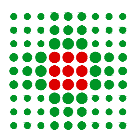


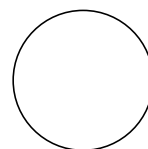
# COMUNE DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna  
Dipartimento Tecnico Patrimoniale

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

N° Progr.



CONSEGNA

DATA E PROT.

VERIFICA/VALIDAZIONE/APPROVAZIONE

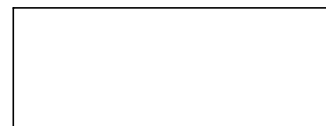
DATA E PROT.

TIMBRI E FIRME DI ATTESTAZIONE DELLA VERIFICA/VALIDAZIONE

## RISTRUTTURAZIONE AMBULATORI PIANO TERRA POLIAMBULATORIO VIA MONTEBELLO

### PROGETTO ESECUTIVO

SPAZIO RISERVATO PER APPROVAZIONE TITOLO EDILIZIO



PROGETTO ARCHITETTONICO

ARCH. MARCO RIZZOLI

PROGETTO STRUTTURALE

PROF. ING. TOMASO TROMBETTI

PROPRIETA'

AZIENDA USL  
DI BOLOGNA

DELEGATO CON DELIBERA  
N. 302 del 02/10/2018

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
TECNICO PATRIMONIALE  
(Ing. Francesco Rainaldi)

PROGETTO IMPIANTI ELETTRICI

ARCH. MARCO RIZZOLI

PROGETTO IMPIANTI MECCANICI

ARCH. MARCO RIZZOLI

DIRETTORE GENERALE

Dott. ssa Chiara Gibertoni

COORDINATORE SICUREZZA FASE PROGETTAZIONE

ARCH. MARCO RIZZOLI

COORDINATORE SICUREZZA FASE ESECUZIONE

RESPONSABILE  
UO Servizi Progettazione Edile  
Ing. Franco Emiliani

RESPONSABILE PROCEDIMENTO  
Ing. Lucio Vitobello

PRESIDIO: POLIAMBULATORIO VIA MONTEBELLO

COLLABORATORE/ESTENSORE

EDIFICIO: /

CODICE EDIFICIO  
062

PIANO:

DIREZIONE LAVORI

ELABORATO:

**Progetto architettonico:  
Relazione specialistica opere edili**

CODICE PROG.

**PE**

ELAB. N.

**AR.01**

SOSTITUISCE IL N.

SOSTITUITO DAL N.

ARCHIVIO USL N.:

DATA:  
31/10/2018

SCALA:

REFERENTE AMMINISTRATIVO:

AGGIORNAMENTI

ARCHIVIO N.:

FILE:

PE.AR.01.R0

MOD01 PsqB01 ADT  
Rev. 5.1 del 26/10/2016

1

3

2

4

## SOMMARIO

1. PREMESSA .....	2
2. LAYOUT STATO DI FATTO E PROGETTO .....	2
2.1. Stato di fatto .....	2
2.2. Progetto .....	3
3. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE E NUOVA COSTRUZIONE .....	3
3.1. Demolizioni e rimozioni .....	3
3.2. Nuove pareti .....	4
3.2.1. Pareti in muratura .....	4
3.2.2. Pareti e contropareti in cartongesso .....	4
3.3. Sottofondi .....	4
3.4. Pavimenti .....	4
3.4.1. Pavimenti in gres .....	4
3.4.2. Pavimenti in PVC .....	5
3.4.3. Pavimenti in PVC effetto legno .....	5
3.5. Rivestimenti .....	5
3.5.1. Rivestimenti in gres .....	5
3.5.2. Rivestimenti in smalto lavabile .....	5
3.5.3. Rivestimenti in tinta lavabile .....	5
3.6. Controsoffitti in fibra .....	5
3.7. Infissi interni .....	6
3.7.1. Porte .....	6
3.7.2. Porte tagliafuoco .....	6
3.7.3. Visive .....	7
3.7.4. Serrande automatizzate .....	7
3.8. Infissi esterni .....	7
3.8.1. Finestre in alluminio e vetrocamera .....	7
3.8.2. Avvolgibili motorizzate e zanzariere .....	8
3.8.3. Inferriate esterne in metallo .....	8
3.8.4. Portone in legno .....	8
3.9. Paracolpi, corrimano e parasigoli .....	8
4. RISPONDENZA AI REQUISITI DI PREVENZIONE INCENDI .....	9
5. RISPONDENZA AI REQUISITI DI ACCESSIBILITÀ E DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE .....	9

## 1. PREMESSA

La presente relazione ha lo scopo di illustrare i lavori di ristrutturazione e adeguamento normativo del Poliambulatorio di Via Montebello n.6, sito nel centro storico di Bologna.

Il Poliambulatorio, di proprietà dell'azienda USL di Bologna, consiste in un fabbricato autonomo per un totale di 8 piani:

- Il piano interrato, accessibile dal piano terra, è destinato a depositi, archivio, locali tecnici e centrale termica;
- il piano terra dispone di 1 accesso principale e di un altro secondario, ed è destinato a CUP e punto prelievi;
- il piano primo, collegato dal piano terra tramite due vani scala (A e B) contrapposti, è destinato ad ambulatori;
- il piano secondo è destinato ad uffici;
- il piano terzo è destinato in parte ad ambulatori ed in parte ad uffici;
- il piano quarto è destinato ad ambulatori;
- il piano quinto e sesto, destinati ad uffici.

Il progetto in esame prevede la ristrutturazione di un'area al piano terra prospiciente l'accesso secondario dell'edificio, dove attualmente sono collocati alcuni uffici e locali di supporto e medicazione, e dove ad oggi avviene l'accettazione del punto prelievi, per convertirla in un'area ambulatoriale in servizio 24 ore su 24. Il progetto prevede inoltre l'installazione di visive vetrate e serrande in metallo avvolgibili in prossimità del vano scale e della portineria prospicienti l'ingresso su Via Montebello, che in orario notturno inibiscano l'accesso a queste zone da parte di estranei.

Le valutazioni che hanno orientato la scelta di materiali e finiture utilizzati per il presente intervento, nascono dall'esigenza di garantire alti livelli di qualità, igiene e comfort, al fine assicurare ad operatori, utenti e visitatori condizioni ambientali di lavoro e cura ottimali.

I materiali proposti rispetteranno pienamente i fattori di qualità e le caratteristiche prestazionali richiesti dal tipo di intervento e saranno, quanto più possibile, concertati con quelli già presenti o previsti dagli standard aziendali.

Quanto proposto rispetterà inoltre tutte le normative vigenti ed in modo particolare in ambito di sicurezza, in materia igienico-edilizia, specifiche per le strutture sanitarie e di prevenzione incendi.

## 2. LAYOUT STATO DI FATTO E PROGETTO

### 2.1. STATO DI FATTO

Nell'area prospiciente l'accesso secondario dell'edificio, sono ad oggi presenti: un locale ufficio, che viene utilizzato per l'accettazione del punto prelievi, un servizio igienico dedicato al personale con relativo antibagno e disimpegno, e un deposito. Questi locali sono accessibili dalla sala attesa prospiciente il punto prelievi, e dall'atrio prospiciente il vano scale. Dalla parte opposta rispetto

all'atrio, è presente un corridoio che conduce a due servizi igienici e ad alcuni locali medicazione. Il corridoio si snoda a "L", allargandosi in un disimpegno che dà accesso ad altri servizi igienici, locali di supporto e una sala intramuscolo. A questi locali si accede direttamente anche dalla sala dedicata al punto prelievi.

## 2.2. PROGETTO

Il progetto intende riconvertire le destinazioni d'uso di queste aree, per creare due ambulatori in funzione 24 ore su 24, e i relativi locali di supporto e camere per i medici di guardia.

Nell'area ad oggi prospiciente l'atrio e la sala attesa si prevede quindi di creare due ambulatori, accessibili dalla sala attesa tramite un disimpegno, e direttamente collegati anche all'atrio esistente; un servizio igienico per il pubblico, due depositi e un locale Rack.

Dalla parte opposta rispetto all'atrio si intende invece realizzare l'area dedicata al personale in servizio, con sei camere per i medici di guardia, due servizi igienici con docce, una sala relax provvista di frigorifero e lavandino e un deposito.

In particolare, la realizzazione di una camera nel locale attualmente adibito a sala intramuscolo, comporterà la chiusura del vano porta che collega la sala a un servizio igienico, e la creazione di un nuovo vano porta alle spalle dell'accettazione della sala, in modo che il wc rimanga accessibile dalla sala prelievi.

## 3. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE E NUOVA COSTRUZIONE

### 3.1. DEMOLIZIONI E RIMOZIONI

Si prevede la demolizione di:

- tramezzi non portanti in laterizio,
- pavimentazioni in ceramica con relativo sottofondo,
- massetti,

in base alle esigenze di ciascun locale.

Si prevede la rimozione di:

- porte interne,
- avvolgibili delle finestre,
- alcuni serramenti esterni,
- elementi incongrui in vetro opaco posizionati all'esterno in alcuni vani finestra,
- pavimentazioni in teli di PVC

in base alle esigenze di ciascun locale.

## 3.2. NUOVE PARETI

### 3.2.1. PARETI IN MURATURA

Le nuove pareti di progetto in muratura avranno spessore variabile, dai 10 ai 50 cm a seconda dei casi.

Saranno realizzate in blocchi di laterizio e successivamente intonacate e rasate.

Avranno caratteristiche EI 60 in corrispondenza dei depositi.

### 3.2.2. PARETI E CONTROPARETI IN CARTONGESSO

Le nuove pareti realizzate con sistemi a secco saranno di quattro tipologie ovvero:

- Con caratteristiche di resistenza al fuoco EI 60, in corrispondenza dei depositi;
- Normali, con lastre di gesso rivestito, nei locali in cui non sono richieste specifiche caratteristiche;
- Normali, con lastre di gesso antiumidità, nei servizi igienici;
- Normali, con lastre in Classe A1, nei corridoi, disimpegni, ed in tutti i locali nei quali è richiesta tale prestazione ovvero come prescritto dalla normativa di prevenzione incendi.

Nell'intercapedine del telaio metallico è previsto l'inserimento di pannelli di fibra minerale.

In corrispondenza dei wc dei servizi igienici 1 e 3, saranno inoltre realizzate contropareti in cartongesso autoportanti, di spessore 10 cm, per consentire di alloggiare gli scarichi nell'intercapedine formata.

## 3.3. SOTTOFONDI

Nei servizi igienici è prevista la posa di un nuovo massetto alleggerito e sottofondo cementizio, atto a ricevere la nuova pavimentazione e gli eventuali impianti in esso annegati.

Anche nei locali attualmente adibiti a: medicazione, doccia e disimpegno C02, essendo già presente una doppia pavimentazione sovrapposta, che infatti presenta una quota altimetrica superiore rispetto a quella dei locali circostanti, si prevede la demolizione del pacchetto e la posa di un nuovo sottofondo atto a ricevere la nuova pavimentazione.

I massetti di tutti gli altri locali non verranno demoliti: sopra ai pavimenti esistenti viene prevista una rasatura cementizia autolivellante, che fungerà da sottofondo alla posa della nuova pavimentazione.

## 3.4. PAVIMENTI

### 3.4.1. PAVIMENTI IN GRES

In tutti i servizi igienici e le docce, il pavimento posato sarà in piastrelle di gres fine porcellanato, di formato 45x45 cm, a sezione piena e omogenea greificata a tutto spessore, composto da impasto finissimo di argille pregiate con aggiunte di feldspati e caolini, ottenute per pressatura (450

Kg/cm<sup>2</sup>) di impasto atomizzato. Il pavimento avrà caratteristiche idonee ai locali: in particolare verrà garantito un coefficiente di resistenza allo scivolamento R10.

### **3.4.2. PAVIMENTI IN PVC**

Nei corridoi, nei disimpegni, nei depositi, nel locale relax e negli ambulatori, si prevede un pavimento in teli di PVC. Il battiscopa sarà a sguscia in PVC, abbinato al pavimento.

### **3.4.3. PAVIMENTI IN PVC EFFETTO LEGNO**

Per fornire alle camere una connotazione più “domestica”, si prevede la realizzazione di un pavimento in PVC effetto legno, di spessore 3 mm, dalle seguenti principali caratteristiche:

- resistente all'acqua e all'usura,
- con proprietà fonoassorbenti,
- piacevole al calpestio.

Il battiscopa sarà a sguscia in PVC, abbinato al pavimento.

## **3.5. RIVESTIMENTI**

### **3.5.1. RIVESTIMENTI IN GRES**

Nei bagni, nelle docce e negli antibagni è previsto un rivestimento a parete, fino ad altezza del controsoffitto (2.40 m), in piastrelle di gres fine porcellanato a superficie liscia, di spessore 8/10 mm, di prima scelta, posate con colla su idoneo intonaco, di formato 45x45 cm.

### **3.5.2. RIVESTIMENTI IN SMALTO LAVABILE**

Nei due ambulatori in progetto e nei disimpegni si prevede un rivestimento a parete in smalto a due strati, per favorire la maggior pulizia e l'igiene di questi locali.

### **3.5.3. RIVESTIMENTI IN TINTA LAVABILE**

In tutte le altre pareti, ove non siano previsti il rivestimento in gres o lo smalto sopra descritti, sarà eseguita la tinteggiatura con tinta lavabile a due strati. La tinteggiatura con tinta lavabile sarà eseguita anche nelle porzioni di soffitto a vista in prossimità delle finestre, e nelle fasce di cartongesso dei controsoffitti.

## **3.6. CONTROSOFFITTI IN FIBRA**

In tutti i locali è previsto un nuovo controsoffitto totalmente ispezionabile, costituito da pannelli 60x60 cm, di spessore 15 mm, in fibra minerale naturale, rivestiti con un film di alluminio politenato in grado di offrire una alta resistenza al grasso e allo sporco (polveri, ecc.) e un elevato coefficiente di riflessione luminosa.

L'orditura di sostegno sarà costituita da profili speciali, in acciaio zincato rivestito nella parte a vista (orditura apparente) con lamina di alluminio preverniciato. La struttura sarà pendinata tramite barre rigide e relativi componenti di posa posti ad interasse massimo di 120 cm e sarà dimensionata in

funzione della sollecitazione sismica. Il controsoffitto verrà posato in opera per semplice appoggio e i pannelli tenuti in sede, ove occorre, da clips di fissaggio su almeno due lati opposti.

Nei locali principali e nei corridoi, per evitare il taglio del quadrotto, il controsoffitto sarà provvisto di una fascia perimetrale in cartongesso.

In corrispondenza delle finestre, data la presenza dei cassonetti, la veletta in cartongesso sarà opportunamente sagomata per consentire l'ispezione del cassonetto.

### **3.7. INFISSI INTERNI**

#### **3.7.1. PORTE**

Sono previste nuove porte delle seguenti tipologie:

- 80-90x210 cm, a singola anta, con telaio in alluminio e profilo stondato preverniciato, battenti tamburati rivestiti sulle due facce con pannelli in fibra di legno e laminato plastico da 12/10 mm, complete di imbotti, guarnizioni di battuta, maniglie, accessori di movimento e chiusura, e provviste di griglia transfert e chiave tipo yale o patent o dispositivo libero occupato in metallo con chiave di sicurezza nei bagni;
- del tipo scorrevole a scomparsa, con pannello di spessore 45 mm tamburato a nido d'ape contornato da massello in legno duro ricavato da una sezione da 50 mm con battuta squadrata e piatta e bordo verniciato; rivestimento applicato sulle due facce dell'anta in laminato plastico di spessore 9/10; bordatura del pannello con profilo di alluminio estruso; imbotte del vano interamente rivestita in alluminio della medesima qualità; chiave tipo yale o patent o dispositivo libero occupato in metallo con chiave di sicurezza nei bagni; maniglia in alluminio anodizzata di tipo incassato sui due lati e sulla battuta per consentire l'incasso completo dell'anta sulla massima apertura; griglie di transito dell'aria nei bagni.

#### **3.7.2. PORTE TAGLIAFUOCO**

Sono previste nuove porte tagliafuoco metalliche, ad un battente, dotate degli opportuni accessori di movimentazione e chiusura. Le porte saranno così realizzate:

- Anta: spessore totale mm 60 realizzata in lamiera d'acciaio spessa 10/10 di mm scatolata e pressopiegata sui bordi a formare ala di battuta sul telaio.
- Coibentazione: interna ad alta densità, solidale alle lamiere a formare un pannello monolitico di elevata compattezza.
- Telaio: speciale a taglio termico in acciaio zincato, con guarnizione termoespandente per tenuta ai fumi caldi e sede per guarnizione silconica fumi freddi.
- Cerniere: speciali regolabili di cui una portante (3 per REI 120) su cuscinetti antiusura ed una molla tarabile per la chiusura automatica. Omologate a norma EN 1935:2001 e marcate CE.



- Serratura: antincendio a norma DIN, con cilindro tipo Yale, protetto con due lastre di irrigidimento.
- Maniglia: antincendio di sicurezza contro agganci accidentali in materiale termoplastico con anima in acciaio completa di placca ed elementi di fissaggio
- Verniciatura: a polveri epossidiche goffrate con colore a scelta della D.L.
- Rinforzi interni: inseriti nell'anta come predisposizione per l'eventuale montaggio di maniglione antipanico e chiudiporta.

Le porte dovranno essere omologate con boccola a filo del piano di calpestio e dovranno essere corredate di certificato di omologazione con dispositivi non sporgenti dal pavimento.

Le uscite di sicurezza saranno corredate da maniglioni antipanico "push bar".

### 3.7.3. VISIVE

Al piano terra, nelle pareti della portineria prospicienti l'ingresso su Via Montebello, saranno realizzate delle visive, da collocare superiormente a quelle già presenti, con telaio in metallo e vetro stratificato antisfondamento.

Le visive avranno la funzione di inibire qualsiasi tipo di accesso alla portineria nelle ore notturne, quando entrambi gli ingressi all'edificio saranno aperti e quindi accessibili dall'esterno, ma si dovrà evitare l'ingresso di estranei nelle aree non in funzione in quegli orari.

### 3.7.4. SERRANDE AUTOMATIZZATE

Sempre per evitare l'ingresso di estranei in aree non in funzione negli orari notturni, sono previste serrande avvolgibili automatizzate che inibiscano l'accesso a lato del bancone della portineria e nel vano scala posto di fronte.

Ciascuna serranda sarà posizionata in un cassonetto fissato alla muratura esistente. Di giorno sarà completamente avvolta e contenuta all'interno del cassonetto, mentre di notte chiuderà il varco sottostante scorrendo all'interno delle guide laterali in metallo, fissate a montanti verticali di metallo di circa 8 cm. I montanti, visibili anche di giorno, non saranno elemento di disturbo, vista la collocazione e le dimensioni particolarmente ridotte. Le serrande avranno una trama metallica microforata, che le renda esteticamente gradevoli.

## 3.8. INFISSI ESTERNI

### 3.8.1. FINESTRE IN ALLUMINIO E VETROCAMERA

Gli infissi esterni, in alluminio e vetrocamera, verranno in gran parte mantenuti, visto il buono stato di conservazione in cui si trovano, ad eccezione di alcuni casi in cui le nuove pareti di progetto non lo consentono.

In questi casi si interverrà puntualmente con la rimozione degli infissi esistenti e la sostituzione con nuovi serramenti in alluminio verniciato e vetrocamera.



In particolare:

- in corrispondenza della parete divisoria delle camere 3 e 4, l'infisso esistente verrà sostituito da un infisso composto da due parti apribili e una parte centrale cieca, in corrispondenza della parete;
- In corrispondenza della camera 6, dove ad oggi il serramento è diviso in due parti da una porzione di muratura, verrà demolita la muratura e realizzato un unico infisso;
- In corrispondenza dell'attuale bagno dedicato al personale, dove è prevista la realizzazione dell'ambulatorio 2, verrà installato un nuovo infisso di larghezza 50 cm, ad oggi non presente sulla facciata esterna.

Tutti i profili dei nuovi infissi saranno di tipo pluricamera, con guarnizioni ad alte caratteristiche termoelastiche. I nuovi infissi esterni dovranno possedere caratteristiche di trasmittanza  $U_w$  inferiore o uguale a  $1.4 \text{ W/m}^2\text{K}$ .

### **3.8.2. AVVOLGIBILI MOTORIZZATE E ZANZARIERE**

In tutti i serramenti esterni, provvisti di cassonetto, le avvolgibili in metallo presenti sono in cattivo stato di conservazione. Pertanto si prevede la sostituzione con nuove avvolgibili in metallo motorizzate.

Sono inoltre previste zanzariere avvolgibili esterne.

### **3.8.3. INFERRIATE ESTERNE IN METALLO**

In tutte le finestre si prevede l'installazione, all'esterno, di inferriate fisse ferro verniciato.

L'unica inferriata ad oggi presente, collocata nel vano finestra di dimensioni  $50 \times 155 \text{ cm}$ , verrà mantenuta, e ne sarà previsto il restauro.

### **3.8.4. PORTONE IN LEGNO**

Il portone in legno esistente, da cui si ha l'accesso secondario all'area in progetto, verrà mantenuto, ma verrà invertito il senso di apertura per consentire l'esodo in caso di emergenza.

A tale scopo è necessario un intervento di falegnameria che preveda il taglio delle ante (per ridurne la larghezza 5 cm), l'adeguamento delle cerniere e della relativa ferramenta, per invertire il senso di apertura, la sostituzione delle serrature, l'installazione di maniglioni antipánico del tipo push-bar.

In una delle due ante verrà realizzato un passacarte, per le ricette mediche da ritirare da utenti provenienti dall'esterno, mediante la creazione di un'asola, protetta da una saracinesca.

## **3.9. PARACOLPI, CORRIMANO E PARASPIGOLI**

Nelle aree ambulatoriali saranno previste adeguate protezioni murali atte a preservare gli spigoli e le pareti delle murature dal passaggio di persone e letti.

Sono previsti paracolpi in acrovinile, ad assorbimento elastico all'urto, di larghezza non inferiore a 100 mm, costituiti da profili continui a piena larghezza in alluminio estruso con giunto ammortizzatore, sui quali è applicato un profilo in resina acrovinilica di sezione rettangolare a C, con la tinta del colore nella massa stessa del materiale, finemente granulato, non poroso e con spessore da 2 a 2,5 mm.

#### **4. RISPONDENZA AI REQUISITI DI PREVENZIONE INCENDI**

Nel progetto saranno rispettati tutti i requisiti di prevenzione incendi, come previsto dal da D.M. 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", Allegato II – Titolo IV - Capo III, Strutture esistenti che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale aventi superficie maggiore di 1.000 m2.

In particolare:

Depositi:

- Le pareti e le porte di accesso devono possedere caratteristiche di resistenza al fuoco non inferiori a EI 60; le porte dovranno essere dotate di munite di dispositivo di autochiusura;
- rilevatore di incendio collegato all'impianto di allarme

Compartimentazione

- in base a quanto determinato nel progetto di prevenzione incendi, le pareti e gli infissi che delimitano compartimenti e scale/via di esodo protetti devono possedere caratteristiche di resistenza al fuoco non inferiore a R/EI/REI 30.

#### **5. RISPONDENZA AI REQUISITI DI ACCESSIBILITÀ E DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE**

Nel progetto saranno rispettati tutti i requisiti di accessibilità per i portatori di handicap, come da D.M. 236/1989 e s.m.i.

Saranno inoltre rispettati tutti i requisiti generali e specifici per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture sanitarie, come prescritto nel D.G.R. 327/2004 e s.m.i. ed in modo particolare i requisiti strutturali di cui al capitolo 3.1 "Ambulatorio medico", di cui si riporta la tabella:

Il locale adibito ad ambulatorio deve avere una superficie non inferiore a 12 mq.	Qualora l'ambulatorio sia ubicato in una struttura sanitaria polifunzionale, compatibilmente con l'organizzazione più complessiva, deve essere collocato in zona facilmente accessibile, dotata di adeguata segnaletica, tale da favorire un agevole afflusso di
---	--

	pazienti
L'ambulatorio deve essere dotato di: - pavimenti lavabili, pareti lavabili per un'altezza non inferiore a 2 mt. e porte lavabili	
- lavabo in acciaio o ceramica	Caratteristiche del lavabo: il rubinetto deve essere attivato a pedale, a fotocellula, a leva. Attrezzato con dispensatore di sapone e/o detergente antisettico e con salviette monouso.
- locale comunicante/area interna separata per spogliatoio paziente	L'area separata per spogliatoio paziente può essere ricompresa nella superficie prevista per l'ambulatorio (12 mq.)
Lo svolgimento di attività che comportano l'installazione di attrezzature ingombranti richiede uno spazio disponibile tale da consentire agevoli spostamenti del personale	Nel caso di attrezzature ingombranti è necessario prevedere o un locale da adibire a deposito delle attrezzature oppure, nell'ipotesi che le attrezzature siano lasciate in loco, il locale adibito ad ambulatorio deve avere dimensioni superiori ai 12 mq.
Locale/spazio per attività amministrative/accettazione/archivio/ consegna referti	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le attività elencate possono essere collocate in aree comuni di servizi trasversali
Locale/spazio attesa adeguatamente arredato, con numero di posti a sedere commisurato ai volumi di attività	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le relative funzioni possono essere ricomprese tra quelle complessivamente presenti nella struttura. Se collocato in una struttura di ricovero deve essere prevista una differenziazione per pazienti esterni e per pazienti

	ricoverati (anche per diverse fasce orarie)
Servizio/i igienico/i per gli utenti	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le relative funzioni possono essere ricomprese tra quelle complessivamente presenti nella struttura
Servizio igienico dedicato al personale	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le relative funzioni possono essere ricomprese tra quelle complessivamente presenti nella struttura
Spazio/locale, adeguatamente arredato, da adibire a spogliatoio del personale	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le relative funzioni possono essere ricomprese tra quelle complessivamente presenti nella struttura
Locale/spazio per deposito materiale pulito	Se la quantità è minima può essere stoccato in armadio chiuso
Locale/spazio per deposito materiale sporco e materiale di pulizia	
Locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità	
Locale/spazio dedicato per i processi di decontaminazione, pulizia, disinfezione e sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili	Se l'ambulatorio è collocato nell'ambito di una più ampia struttura sanitaria le relative funzioni possono essere ricomprese tra quelle complessivamente presenti nella struttura. La sterilizzazione può essere gestita con servizio esterno.