



## Gestione delle verifiche: Verificatori

### Assegnazione requisiti generali al verificatore

Si fa login accedendo con l'utente Verificatore.

Nella schermata dei procedimenti, si seleziona la domanda di interesse, in particolare la domanda contrassegnata da Numero Procedimento 9/2022 che ora ha come stato Gestione delle verifiche Inserimento verifiche:

**MENU**

- Home
- Domande con azioni da eseguire
- Lista requisiti prescritti
- Torna alla sezione anagrafica
- Logout

**PROCEDIMENTI**

Elenco Domande

Titolare  
Stato/Procedimento  
Data creazione da  
Data invio domanda da  
Data conclusione da  
Direzione/Area

---scegli lo stato---  
---seleziona procedimento---  
a  
a  
a  
---seleziona direzione/area---

Pulisci Applica filtri Esporta in csv

| Tipo | Numero Procedimento | Oggetto                      | Titolare              | Data Creazione | Data invio Domanda | Valutazione domanda Com. | Valutazione domanda Reg. | Incarico Vdv | Inserito RDV | Valutazione CTO | Chiusura | Stato Domanda                                  |
|------|---------------------|------------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|--------------|-----------------|----------|------------------------------------------------|
| L    | 51/2021             | Autorizzazione all'esercizio | ASUR MARCHE           | 29/12/2021     | 29/12/2021         | 29/12/2021               | 29/12/2021               | 29/12/2021   |              |                 |          | REDAZIONE RAPPORTO DI VERIFICA                 |
| L    | 54/2021             | Autorizzazione all'esercizio | OIKOS ODV             | 29/12/2021     | 29/12/2021         | 29/12/2021               | 29/12/2021               | 29/12/2021   |              |                 |          | REDAZIONE RAPPORTO DI VERIFICA                 |
| L    | 58/2021             | Autorizzazione all'esercizio | ASUR MARCHE           | 30/12/2021     | 30/12/2021         | 30/12/2021               | 30/12/2021               | 30/12/2021   | 30/12/2021   |                 |          | PROCEDIMENTO IN VALUTAZIONE                    |
| L    | 3/2022              | Autorizzazione all'esercizio | Poliambulatorio Nuovo | 20/01/2022     | 20/01/2022         | 20/01/2022               | 20/01/2022               | 20/01/2022   | 20/01/2022   |                 |          | PROCEDIMENTO IN VALUTAZIONE                    |
| L    | 9/2022              | Autorizzazione all'esercizio | Ospedale poliedrico   | 23/06/2022     | 23/06/2022         | 28/06/2022               | 29/06/2022               | 29/06/2022   |              |                 |          | GESTIONE DELLE VERIFICHE INSERIMENTO VERIFICHE |

Nella sezione Unità di Offerta, nella riga dei Requisiti Generali, facciamo click sul pulsante Scheda Requisiti:



## MENU

Home  
Domande con azioni da eseguire  
Lista requisiti prescritti  
Torna alla sezione anagrafica  
Logout

## Ricerca su tutti i requisiti

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| Id univoco REQ              | <input type="text"/>     |
| Tipo requisito              | <input type="text"/>     |
| Testo requisito             | <input type="text"/>     |
| Denominazione UO/UDO        | <input type="text"/>     |
| Tipologia UDO               | <input type="text"/>     |
| Edificio                    | <input type="text"/>     |
| Blocco                      | <input type="text"/>     |
| Piano                       | <input type="text"/>     |
| Progressivo                 | <input type="text"/>     |
| Sede Operativa              | <input type="text"/>     |
| Assegnazione                | <input type="text"/>     |
| Scheda Requisiti            | <input type="text"/>     |
| note                        | <input type="text"/>     |
| Verificatore                | <input type="text"/>     |
| Valutazione Verificatore    | <input type="text"/>     |
| Note Verificatore           | <input type="text"/>     |
| Senza risposta              | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati               | <input type="checkbox"/> |
| Senza risposta verificatore | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati verifica      | <input type="checkbox"/> |

Applica filtri

## Assegna verifica ai selezionati

|                                                                     |                      |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Persona                                                             | <input type="text"/> |
| <input type="button" value="Applica"/>                              |                      |
| <input type="button" value="Invia notifica assegnatari requisiti"/> |                      |
| <input type="button" value="Esporta selezione in pdf"/>             |                      |
| <input type="button" value="Esporta la domanda in pdf"/>            |                      |
| <input type="button" value="Esporta verifica domanda in pdf"/>      |                      |
| <input type="button" value="Esporta verifica selezione in pdf"/>    |                      |
| <input type="button" value="Esporta Udo in csv"/>                   |                      |

## FASCICOLO DEL TITOLARE OSPEDALE POLIEDRICO

## Autorizzazione all'esercizio

Fascicolo 5 di 5

|                     |                                                                             |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Data creazione      | <input type="text" value="23/06/2022"/>                                     |
| Numero Procedimento | <input type="text" value="9/2022"/>                                         |
| Data invio Domanda  | <input type="text" value="23/06/2022"/>                                     |
| Data conclusione    | <input type="text"/>                                                        |
| Stato               | <input type="text" value="GESTIONE DELLE VERIFICHE INSERIMENTO VERIFICHE"/> |

## Attività e durate

| Tipo                            | Stato    | Data scadenza |
|---------------------------------|----------|---------------|
| DOMANDA                         | IN CORSO | 21/10/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA REGIONE | IN CORSO | 25/08/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA COMUNE  | CONCLUSO | 09/08/2022    |

## Protocollozzazioni effettuate

| Numero | Data       | Tipo                                   | Fascicolo               |
|--------|------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 548    | 27/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 544    | 23/06/2022 | Aut. Eser. - Avvio del procedimento    | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 546    | 24/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 549    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 556    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
|        |            | Aut. Eser. - Richiesta parere          | 150.30.130/2022/INF/871 |

## Documenti allegati alla domanda

☐ Documento Identità ☐ Copia versamento bollo digitale o esenzione ☐ Planimetria ☐ Attestazione versamento diritti di segreteria ☐ Schede del manuale regionale di autorizzazione ☐ Relazione tecnico sanitaria datata tecnico abilitato ☐ Mod. Aut. 2 ☐ Mod. Aut. 2 - AMB ☐ Mod. Aut. 2 - 9 ☐ Lettera di trasmissione domanda ☐ Lettera di trasmissione ☐ Relazione conclusiva ☐ Decreto ☐ Comunicazione di Avvio Istruttoria ☐ Lettera richiesta integrazioni ☐ Lettera integrazione documentazione ☐ Notifica costituzione gruppo valutatori ☐ Verbale visita verifica ☐ Verbale ☐ Lettera di assolvimento prescrizioni ☐ Rapporto di Verifica ☐ Altro

| Oggetto | File | Operatore | Data | Tipo | Azioni |
|---------|------|-----------|------|------|--------|
|---------|------|-----------|------|------|--------|

## PROCEDIMENTO: AUT-ESER [1.0]

|               |                                         |
|---------------|-----------------------------------------|
| Iniziato da : | <input type="text" value="admin"/>      |
| Iniziato il : | <input type="text" value="23/06/2022"/> |
| Stato :       | <input type="text" value="Avviato"/>    |

Mostra dati workflow

Mostra workflow

## Azioni completate

| Nome                                        | Eseguito da     | Eseguito il           | Stato      |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| Protocollozzazione eseguita                 | Admin Admin 3di | 30/06/2022 alle 10:30 | Completato |
| Pianificazione Verifica                     | OTA OTA         | 30/06/2022 alle 10:18 | Completato |
| Controllo Team Verifica                     | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 17:06 | Completato |
| Composizione Team di Verifica               | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:59 | Completato |
| Controllo conferimento incarico             | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:06 | Completato |
| Conferimento Incarico                       | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:00 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Regione | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 15:06 | Completato |
| Protocollozzazione eseguita                 | Admin Admin 3di | 28/06/2022 alle 15:20 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Comune  | Ancona Comune   | 28/06/2022 alle 15:15 | Completato |

## UNITÀ DI OFFERTA

Elenco UDO [Sono state selezionate: 0 Unità operative e 0 Unità di Offerta]

|                                                                                      |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Codice Ente                                                                          | <input type="text"/>                    |
| Denominazione                                                                        | <input type="text"/>                    |
| Tipo Udo                                                                             | <input type="text"/>                    |
| Disciplina                                                                           | <input type="text"/>                    |
| Area Discipline                                                                      | <input type="text"/>                    |
| Classificazione UDO                                                                  | <input type="text"/>                    |
| Sede Operativa                                                                       | <input type="text"/>                    |
| Edificio                                                                             | <input type="text"/>                    |
| Piano                                                                                | <input type="text"/>                    |
| Direttore                                                                            | <input type="text"/>                    |
| Codice Univoco                                                                       | <input type="text"/>                    |
| Scadenza da                                                                          | <input type="text"/>                    |
| Mostra solo con RS                                                                   | <input type="checkbox"/>                |
| Mostra solo da verificare                                                            | <input type="checkbox"/>                |
| Area vasta                                                                           | <input type="text"/>                    |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> <input type="button" value="Pulisci"/> |                                         |
| Ordinamento                                                                          | <input type="text" value="Gerarchico"/> |

| <input type="checkbox"/> | Codice Univoco         | Codice ORPS | Denominazione   | Tipologia UDO                                    | Discipline/Ambiti   | Branche Attività (cod "spe") | Requisiti        | Esito | Azioni |
|--------------------------|------------------------|-------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|------------------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Requisiti Generali     |             |                 |                                                  |                     |                              | Scheda Requisiti |       |        |
| <input type="checkbox"/> | UO Ospedale poliedrico |             |                 |                                                  |                     |                              |                  |       |        |
| <input type="checkbox"/> | 732-39390              | 12345       | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI | 47 - GRANDI USTIONI |                              | Scheda Requisiti |       |        |



Nella Scheda dei Requisiti, andiamo ad assegnare tutte le risposte di verifica ai requisiti ad un verificatore.

Siccome possiamo decidere di assegnare tutti i requisiti ad un unico verificatore, facciamo click nel riquadro in alto che ci permette di selezionare con una spunta tutti i requisiti e tramite il menu a tendina in basso a sinistra, li assegniamo tutti all'utente di nostro interesse:

**Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accredimento**

**SCHEDA REQUISITI**

Imposta Data di Scadenza

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

**Filtra**

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

**Assegna verifica ai selezionati**

Persona

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito | Assegnazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Risposta                        | evidenze | note | Piano di intervento             | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|------|---------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01         | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02         | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento", con caratteristiche antisdrucchiolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03         | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04         | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05         | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06         | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia |        |

Pag 1 di 1

Facciamo click sul pulsante Applica:



Imposta Data di Scadenza

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

-----

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

☐

Non assegnati

☐

Senza risposta verificatore

☐

Non assegnati verifica

☐

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Verificatore - Verifica

Applica

Salva

Salva e torna

Torna

Esporta in csv

Esporta verifica in csv

SCHEDA REQUISITI

Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Assegnazione | Risposta | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01<br>spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02<br>pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento", con caratteristiche antisdrucchiolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03<br>locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04<br>un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05<br>Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06<br>armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

e poi sul pulsante Salva:



## Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

## Imposta Data di Scadenza

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

## Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

## Filtro

Id univoco REQ .....

Tipo requisito .....

Testo requisito .....

Assegnazione .....

Scheda Requisiti .....

note .....

Verificatore .....

Valutazione Verificatore .....

Note Verificatore .....

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

## Assegna verifica ai selezionati

Persona .....

## Copia/Incolla Note Verificatore

Copiare un requisito dall'elenco tramite l'apposito pulsante :

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

14

## Requisiti Generali

| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Assegnazione | Risposta | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01        | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02        | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento*, con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03        | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04        | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05        | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06        | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                                 | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

14

Vediamo dalla colonna Assegnazione che tutti i requisiti sono stati assegnati all'utente che abbiamo selezionato;



Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

.....

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtro

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Copia/Incolla Note Verificatore

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

## Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                              | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Assegnazione | Risposta             | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.01 | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.02 | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento, con caratteristiche antiscivolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.03 | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.04 | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.05 | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.06 | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                             | Verificatore | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

Se vogliamo assegnare dei requisiti specifici ad un altro verificatore, possiamo cercarli tramite la sezione **Filtro** a sinistra, ad esempio indichiamo come **Tipo requisito** la voce **specifici - organizzativi** e facciamo click sul pulsante **Applica Filtri**:

Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito 

specifici - ori

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

Non assegnati

Senza risposta verificatore

Non assegnati verifica

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona 

Achilli Tonino

Applica

Copia/Incolla Note Verificatore

SCHEDA REQUISITI

Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                              | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Assegnazione   | Risposta      | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.01 | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.02 | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento", con caratteristiche antiscivolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.03 | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.04 | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.05 | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> OSPT.06 | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                              | Achilli Tonino | <div>Si</div> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

Siccome i requisiti sono già selezionati, nella sezione in basso a sinistra denominata Assegna verifica ai selezionati possiamo modificare il verificatore (nel nostro esempio utilizziamo l'utente Achilli Tonino) e fare click sul pulsante Applica:



## Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accredimento

Sanità Regione Marche

Rispondi a tutti i selezionati

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Copia/Incolla Note Verificatore

### SCHEDA REQUISITI

#### Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito | Assegnazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Risposta             | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01         | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02         | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento, con caratteristiche antiscivolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03         | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04         | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05         | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06         | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

Rimuoviamo la spunta facendo click sul pulsante Pulisci della sezione Filtra:

## Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accredimento

Sanità Regione Marche

Imposta Data di Scadenza

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

Assegna verifica ai selezionati

Persona

### SCHEDA REQUISITI

#### Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito | Assegnazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Risposta             | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01         | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02         | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento, con caratteristiche antiscivolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03         | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04         | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05         | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06         | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.07         | unità radiologica portatile per grafia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1



e poi sul pulsante Applica filtri:

Imposta Data di Scadenza

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

☐

Non assegnati

☐

Senza risposta verificatore

☐

Non assegnati verifica

☐

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Applica

Salva

Salva e torna

Torna

Esporta in csv

Esporta verifica in csv

SCHEDA REQUISITI

Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito | Assegnazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Risposta      | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.10         | Nei presidi ospedalieri e nelle reti d'impresa del privato è presente una Direzione Medica Ospedaliera (DMO) diretta da un Responsabile di struttura in possesso di specializzazione in igiene e medicina preventiva o discipline equipollenti e/o affini. La funzione di direzione medica si esplica con garanzia di continuità h24 attraverso idonee modalità organizzative. | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.11         | In ogni AV, Azienda Ospedaliera è presente un Dirigente delle Professioni Sanitarie.                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.12         | Nella struttura mono-specialistica il Responsabile medico di struttura può essere uno specialista nella branca di attività svolta. La funzione di direzione si esplica con garanzia di continuità h24 attraverso idonee modalità organizzative                                                                                                                                 | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.13         | È presente la diversificazione organizzativa delle attività di accettazione dei ricoveri programmati da quelli in emergenza/urgenza che avvengono mediante attività di Pronto Soccorso Notaf: per gli stabilimenti con presenza di Pronto Soccorso                                                                                                                             | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.14         | Sono definite le articolazioni organizzative, funzionali e professionali che operano nello stabilimento e sono individuati i relativi livelli di responsabilità                                                                                                                                                                                                                | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.15         | È presente almeno un coordinatore infermieristico per ogni Area di Degenza                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.16         | È assicurata nel presidio la continuità                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <div>Si</div> |          |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia |        |

Pag 1 di 1

Rimuoviamo il tipo di requisito (se presente e metto le lineette dal menu a tendina) e facciamo click sul pulsante Applica filtri:



## Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

## Imposta Data di Scadenza

.....

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

## Rispondi a tutti i selezionati

.....

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

## Filtro

Id univoco REQ

Tipo requisito .....

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verifica ☐

Applica filtri

## Assegna verifica ai selezionati

Persona .....

## Copia/Incolla Note Verificatore

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

## Requisiti Generali

| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Assegnazione | Risposta                                       | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01        | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02        | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento", con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03        | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04        | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05        | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06        | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                                 | .....        | <span style="border: 1px solid red;">Si</span> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

Ricontrolliamo nella lista dei requisiti tutti i requisiti per verificare che siano stati mantenuti gli utenti che abbiamo selezionato e facciamo click sul pulsante Salva e Torna in basso a sinistra :



Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

Non assegnati

Senza risposta verificatore

Non assegnati verifica

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Applica

Copia/Incolla Note Verificatore

Copiare un requisito dall'elenco tramite l'apposito pulsante :

Salva

Salva e torna

Torna

Esporta in csv

Esporta verifica in csv

SCHEDA REQUISITI

Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Assegnazione | Risposta | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01<br>spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02<br>pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento*, con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03<br>locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04<br>un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05<br>Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06<br>armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                                 | .....        | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

## Assegnazione requisiti UDO al verificatore

Nella sezione Unità di Offerta, nella riga dei Requisiti della UDO, facciamo click sul pulsante Scheda Requisiti:



MENU

- Home
- Domande con azioni da eseguire
- Lista requisiti prescritti
- Torna alla sezione anagrafica
- Logout

Ricerca su tutti i requisiti

|                                               |                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------|
| Id univoco REQ                                | <input type="text"/>     |
| Tipo requisito                                | <input type="text"/> ▼   |
| Testo requisito                               | <input type="text"/>     |
| Denominazione UO/UDO                          | <input type="text"/>     |
| Tipologia UDO                                 | <input type="text"/>     |
| Edificio                                      | <input type="text"/>     |
| Blocco                                        | <input type="text"/>     |
| Piano                                         | <input type="text"/>     |
| Progressivo                                   | <input type="text"/>     |
| Sede Operativa                                | <input type="text"/>     |
| Assegnazione                                  | <input type="text"/>     |
| Scheda Requisiti                              | <input type="text"/>     |
| note                                          | <input type="text"/>     |
| Verificatore                                  | <input type="text"/>     |
| Valutazione Verificatore                      | <input type="text"/>     |
| Note Verificatore                             | <input type="text"/>     |
| Senza risposta                                | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati                                 | <input type="checkbox"/> |
| Senza risposta verificatore                   | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati verfica                         | <input type="checkbox"/> |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> |                          |

### Assegna verifica ai selezionati

Persona

## FASCI COLO DEL TITOLARE OSPEDALE POLIEDRICO

Fascicolo 5 di 5

|                     |                                                |
|---------------------|------------------------------------------------|
| Data creazione      | 23/06/2022                                     |
| Numero Procedimento | 9/2022                                         |
| Data invio Domanda  | 23/06/2022                                     |
| Data conclusione    |                                                |
| Stato               | GESTIONE DELLE VERIFICHE INSERIMENTO VERIFICHE |

### Attività e durate

| Tipo                            | Stato    | Data scadenza |
|---------------------------------|----------|---------------|
| DOMANDA                         | IN CORSO | 21/10/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA REGIONE | IN CORSO | 25/08/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA COMUNE  | CONCLUSO | 10/08/2022    |

### Protocollezioni effettuate

| Numero | Data       | Tipo                                   | Fascicolo               |
|--------|------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 548    | 27/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 544    | 23/06/2022 | Aut. Eser. - Avvio del procedimento    | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 546    | 24/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 549    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 556    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
|        |            | Aut. Eser. - Richiesta parere          | 150.30.130/2022/INF/871 |

## Documenti allegati alla domanda

☐ Documento Identità ☐ Copia versamento bollo digitale o esenzione ☐ Planimetria ☐ Attestazione versamento diritti di segreteria ☐ Schede del manuale regionale di autorizzazione ☐ Relazione tecnico sanitaria datata tecnico abilitato ☐ Mod. Aut. 2 ☐ Mod. Aut. 2 - ANIB ☐ Mod. Aut. 2 - 9 ☐ Lettera di trasmissione domanda ☐ Lettera di trasmissione ☐ Relazione conclusiva ☐ Decreto ☐ Comunicazione di Avvio Istruttoria ☐ Lettera richiesta integrazioni ☐ Lettera integrazione documentazione ☐ Notifica costituzione gruppo valutatori ☐ Verbale visita verifica ☐ Verbale ☐ Lettera di assolvimento prescrizioni ☐ Rapporto di Verifica ☐ Altro

| Oggetto | File | Operatore | Data | Tipo | Azioni |
|---------|------|-----------|------|------|--------|
|---------|------|-----------|------|------|--------|

PROCEDIMENTO: AUT-ESER [1.0] 

|                                                                      |            |
|----------------------------------------------------------------------|------------|
| Iniziato da :                                                        | admin      |
| Iniziato il :                                                        | 23/06/2022 |
| Stato :                                                              | Avviato    |
| <a href="#">Mostra dati workflow</a> <a href="#">Mostra workflow</a> |            |

### Azioni completate

| Nome                                        | Eseguito da     | Eseguito il           | Stato      |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| Protocollo eseguito                         | Admin Admin 3di | 30/06/2022 alle 10:30 | Completato |
| Planificazione Verifica                     | OTA OTA         | 30/06/2022 alle 10:18 | Completato |
| Controllo Team Verifica                     | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 17:06 | Completato |
| Composizione Team di Verifica               | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:59 | Completato |
| Controllo conferimento incarico             | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:06 | Completato |
| Conferimento Incarico                       | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:00 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Regione | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 15:06 | Completato |
| Protocollo eseguito                         | Admin Admin 3di | 28/06/2022 alle 15:20 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Comune  | Ancona Comune   | 28/06/2022 alle 15:15 | Completato |

## UNITÀ DI OFFERTA

Flenco IUDG [Sono state selezionate: 0 Unità operative e 0 Unità di Offerta]

|                                                                                      |                          |                 |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|
| Codice Ente                                                                          | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Denominazione                                                                        | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Tipo Udo                                                                             | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Disciplina                                                                           | <input type="text"/>     | Branca          | <input type="text"/> |
| Area Discipline                                                                      | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Classificazione UDO                                                                  | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Sede Operativa                                                                       | <input type="text"/>     | Unità Operativa | <input type="text"/> |
| Edificio                                                                             | <input type="text"/>     | Blocco          | <input type="text"/> |
| Piano                                                                                | <input type="text"/>     | Progressivo     | <input type="text"/> |
| Direttore                                                                            | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Codice Univoco                                                                       | <input type="text"/>     |                 |                      |
| Scadenza da                                                                          | <input type="text"/>     | a               | <input type="text"/> |
| Mostra solo con RS                                                                   | <input type="checkbox"/> |                 |                      |
| Mostra solo da verificare                                                            | <input type="checkbox"/> |                 |                      |
| Area vasta                                                                           | <input type="text"/>     |                 |                      |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> <input type="button" value="Pulisci"/> |                          |                 |                      |
| Ordinamento                                                                          | <input type="text"/>     |                 |                      |

|  | Codice Univoco                | Codice ORPS | Denominazione   | Tipologia UDO                                    | Discipline/Ambiti   | Branche Attività (cod "spe") | Requisiti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Esito | Azioni |
|--|-------------------------------|-------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
|  | <b>Requisiti Generali</b>     |             |                 |                                                  |                     |                              | <a href="#">Scheda Requisiti</a>     |       |        |
|  | <b>UO Ospedale poliedrico</b> |             |                 |                                                  |                     |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |        |
|  | 732-39390                     | 12345       | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI | 47 - GRANDI USTIONI |                              | <a href="#">Scheda Requisiti</a>     |       |        |

Selezioniamo tutti i requisiti tramite il riquadro in alto a sinistra, li assegniamo tutti all'utente di nostro interesse e facciamo click



sul pulsante Applica:

**Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accreditemento**

Imposta Data di Scadenza  
[ ] [Applica]  
\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Filtra  
Id univoco REQ [ ]  
Tipo requisito [ ]  
Testo requisito [ ]  
Assegnazione [ ]  
Scheda Requisiti [ ]  
note [ ]  
Verificatore [ ]  
Valutazione Verificatore [ ]  
Note Verificatore [ ]  
Senza risposta [ ]  
Non assegnati [ ]  
Senza risposta verificatore [ ]  
Non assegnati verifica [ ]  
[Applica filtri] [Pulisci]

Assegna verifica ai selezionati  
Persona [ ]  
[Applica]  
[Salva] [Salva e torna] [Torna]  
[Esporta in csv]  
[Esporta verifica in csv]

**SCHEDA REQUISITI**

Lista dei Requisiti Pag 1 di 1

Sede Operativa SO Ospedale poliedrico  
Unità Organizzativa UO Ospedale poliedrico  
Unità di Offerta 732-39390 prova udo RTI 8 STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI  
Disciplina-Ambito/Branca B- Area Chirurgica 47 - GRANDI USTIONI, posti letto AU: 8, posti letto AC: 8, tipo PL: ATTUATI  
Fattori produttivi  
Indirizzo interno Edificio: 001 - Ala est Blocco: 14 Piano: 2 Progressivo: 678

| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                              | Assegnazione | Risposta | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL01          | La superficie minima per ogni degenza singola è di 16 mq                     |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL02          | La superficie minima per le degenze multiple è di 12 mq per posto letto      |              | No       |          |      | Si                  | modalità                | tempi                |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL03          | La superficie minima consente agevoli manovre assistenziali sui quattro lati |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL04          | una zona filtro                                                              |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL05          | un locale medici                                                             |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL06          | un locale lavoro infermieri                                                  |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL07          | servizi igienici per il personale                                            |              | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
|                                     |                | aree/arredi facilmente                                                       |              |          |          |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |        |

Pag 1 di 1

Facciamo click sul pulsante Salva e Torna in basso a sinistra:



Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

.....

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtra

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

Non assegnati

Senza risposta verificatore

Non assegnati verifica

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Tenuto / tenuto

Applica

Copia/Incolla Note Verificatore

Copiare un requisito dall'elenco tramite l'apposito pulsante :

Salva

Salva e torna

Torna

Esporta in csv

Esporta verifica in csv

SCHEDA REQUISITI

Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

Sede Operativa

SO Ospedale poliedrico

Unità Organizzativa

UO Ospedale poliedrico

Unità di Offerta

732-39390

prova udo RTI 8

STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI

Disciplina-Ambito/Branca

B- Area Chirurgica 47 - GRANDI USTIONI, posti letto AU: 8, posti letto AC: 8, tipo PL: ATTUATI

Fattori produttivi

Indirizzo interno

Edificio: 001 - Ala est

Blocco: 14

Piano: 2

Progressivo: 678

| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                              | Assegnazione    | Risposta | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL01          | La superficie minima per ogni degenza singola è di 16 mq                     | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL02          | La superficie minima per le degenze multiple è di 12 mq per posto letto      | Tenuto / tenuto | No       |          |      | Si                  | modalità                | tempi                |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL03          | La superficie minima consente agevoli manovre assistenziali sui quattro lati | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL04          | una zona filtro                                                              | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL05          | un locale medici                                                             | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL06          | un locale lavoro infermieri                                                  | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTL07          | servizi igienici per il                                                      | Tenuto / tenuto | Si       |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |        |

Pag 1 di 1

## Risposte ai requisiti generali

Quindi per i requisiti che sono di competenza dell'utente, nella sezione Unità di Offerta, facciamo click sul pulsante Scheda Requisiti dei Requisiti Generali:



## MENU

Home  
Domande con azioni da eseguire  
Lista requisiti prescritti  
Torna alla sezione anagrafica  
Logout

## Ricerca su tutti i requisiti

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Denominazione UO/UDO

Tipologia UDO

Edificio

Blocco

Piano

Progressivo

Sede Operativa

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta ☐

Non assegnati ☐

Senza risposta verificatore ☐

Non assegnati verificatore ☐

Applica filtri

## Assegna verifica ai selezionati

Persona

Applica

Invia notifica assegnatari requisiti

Esporta selezione in pdf

Esporta la domanda in pdf

Esporta verifica domanda in pdf

Esporta verifica selezione in pdf

Esporta Udo in csv

## FASCICOLO DEL TITOLARE OSPEDALE POLIEDRICO

## Autorizzazione all'esercizio

Fascicolo 5 di 5

Data creazione

Numero Procedimento

Data invio Domanda

Data conclusione

Stato

## Attività e durata

| Tipo                            | Stato    | Data scadenza |
|---------------------------------|----------|---------------|
| DOMANDA                         | IN CORSO | 21/10/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA REGIONE | IN CORSO | 25/08/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA COMUNE  | CONCLUSO | 10/08/2022    |

## Protocollezioni effettuate

| Numero | Data       | Tipo                                   | Fascicolo               |
|--------|------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 548    | 27/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 544    | 23/06/2022 | Aut. Eser. - Avvio del procedimento    | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 546    | 24/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 549    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 556    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
|        |            | Aut. Eser. - Richiesta parere          | 150.30.130/2022/INF/871 |

## Documenti allegati alla domanda

☐ Documento Identità ☐ Copia versamento bollo digitale o esenzione ☐ Planimetria ☐ Attestazione versamento diritti di segreteria ☐ Schede del manuale regionale di autorizzazione ☐ Relazione tecnico sanitaria datata tecnico abilitato ☐ Mod. Aut. 2 ☐ Mod. Aut. 2 - AMB ☐ Mod. Aut. 2 - 9 ☐ Lettera di trasmissione domanda ☐ Lettera di trasmissione ☐ Relazione conclusiva ☐ Decreto ☐ Comunicazione di Avvio Istruttoria ☐ Lettera richiesta integrazioni ☐ Lettera integrazione documentazione ☐ Notifica costituzione gruppo valutatori ☐ Verbale visita verifica ☐ Verbale ☐ Lettera di assolvimento prescrizioni ☐ Rapporto di Verifica ☐ Altro

| Oggetto | File | Operatore | Data | Tipo | Azioni |
|---------|------|-----------|------|------|--------|
|---------|------|-----------|------|------|--------|

## PROCEDIMENTO: AUT-ESER [1.0]

Iniziato da :

Iniziato il :

Stato :

Mostra dati workflow

## Azioni completate

| Nome                                        | Eseguito da     | Eseguito il           | Stato      |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| Protocollezioni eseguita                    | Admin Admin 3di | 30/06/2022 alle 10:30 | Completato |
| Pianificazione Verifica                     | OTA OTA         | 30/06/2022 alle 10:18 | Completato |
| Controllo Team Verifica                     | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 17:06 | Completato |
| Composizione Team di Verifica               | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:59 | Completato |
| Controllo conferimento incarico             | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:06 | Completato |
| Conferimento Incarico                       | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:00 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Regione | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 15:06 | Completato |
| Protocollezioni eseguita                    | Admin Admin 3di | 28/06/2022 alle 15:20 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Comune  | Ancona Comune   | 28/06/2022 alle 15:15 | Completato |

## UNITÀ DI OFFERTA

Elenco UDO [Sono state selezionate: 0 Unità operative e 0 Unità di Offerta]

Codice Ente

Denominazione

Tipo Udo

Disciplina

Area Disciplina

Classificazione UDO

Sede Operativa

Edificio

Piano

Direttore

Codice Univoco

Scadenza da  a

Mostra solo con RS ☐

Mostra solo da verificare ☐

Area vasta

Applica filtri

Ordinamento

| <input type="checkbox"/> | Codice Univoco         | Codice ORPS | Denominazione   | Tipologia UDO                                    | Discipline/Ambiti   | Branche Attività (cod "spe") | Requisiti        | Esito | Azioni |
|--------------------------|------------------------|-------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|------------------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Requisiti Generali     |             |                 |                                                  |                     |                              | Scheda Requisiti |       |        |
| <input type="checkbox"/> | UO Ospedale poliedrico |             |                 |                                                  |                     |                              |                  |       |        |
| <input type="checkbox"/> | 732-39390              | 12345       | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI | 47 - GRANDI USTIONI |                              | Scheda Requisiti |       |        |

Andiamo a selezionare il Verificatore dalla sezione a sinistra denominata Filtra, digitiamo il nome dell'utente e facciamo click



sul pulsante **Applica filtri**:

**Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accredimento**

**Richiedi Verifica**

**Rispondi a tutti i selezionati**

..... **Applica**

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

**Imposta Data di Scadenza**

..... **Applica**

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

**Rispondi a tutti i selezionati**

..... **Applica**

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

**Filtra**

Id univoco REQ: .....

Tipo requisito: .....

Testo requisito: .....

Assegnazione: .....

Scheda Requisiti: .....

note: .....

Verificatore: **Verifica**

Valutazione Verificatore: .....

Note Verificatore: .....

Senza risposta: ☐

Non assegnati: ☐

Senza risposta verificatore: ☐

Non assegnati verificatore: ☐

**Applica filtri** **Pulisci**

**Assegna verifica ai selezionati**

Persona: ..... **Applica**

**Copia/Incolla Note Verificatore**

**SCHEDA REQUISITI**

**Lista dei Requisiti** Pag 1 di 1

Requisiti Generali

| Id Univoco REQ           | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Assegnazione      | Risposta                        | evidenze | note | Piano di intervento             | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Az    |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|----------|------|---------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> | OSPT.01<br>spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |
| <input type="checkbox"/> | OSPT.02<br>pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento*; con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |
| <input type="checkbox"/> | OSPT.03<br>locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |
| <input type="checkbox"/> | OSPT.04<br>un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |
| <input type="checkbox"/> | OSPT.05<br>Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |
| <input type="checkbox"/> | OSPT.06<br>armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                              | Verifica - Soglia | <input type="text" value="Si"/> |          |      | <input type="text" value="No"/> |                         |                      |                      |                          | storia | ..... |

Pag 1 di 1

Facciamo click sul riquadro in alto a sinistra per selezionare tutti i requisiti, selezioniamo la voce **Si** dalla sezione in alto a sinistra denominata **Rispondi a tutti i selezionati** e poi facciamo click sul pulsante **Applica**;



Rispondi a tutti i selezionati

SI 

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

 

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

 

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtro

|                                                                                      |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Id univoco REQ                                                                       | <input type="text"/>     |
| Tipo requisito                                                                       | <input type="text"/>     |
| Testo requisito                                                                      | <input type="text"/>     |
| Assegnazione                                                                         | <input type="text"/>     |
| Scheda Requisiti                                                                     | <input type="text"/>     |
| note                                                                                 | <input type="text"/>     |
| Verificatore                                                                         | <input type="text"/>     |
| Valutazione Verificatore                                                             | <input type="text"/>     |
| Note Verificatore                                                                    | <input type="text"/>     |
| Senza risposta                                                                       | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| Senza risposta verificatore                                                          | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati verifica                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> <input type="button" value="Pulisci"/> |                          |

Assegna verifica ai selezionati

|                                        |                      |
|----------------------------------------|----------------------|
| Persona                                | <input type="text"/> |
| <input type="button" value="Applica"/> |                      |

Copia/Incolla Note Verificatore

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

## Requisiti Generali

| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Assegnazione          | Risposta             | evidenze | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Az |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|----------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01        | spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02        | pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento*, con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici * Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03        | locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04        | un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05        | Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06        | armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                              | Terminata - Terminata | <input type="text"/> |          |      | No                  |                         |                      |                      |                          | storia |    |

Pag 1 di 1

Facciamo click sul pulsante Salva e Torna in basso a sinistra:



## Rispondi a tutti i selezionati

Si 

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

## Imposta Data di Scadenza

 

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

## Rispondi a tutti i selezionati

 

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

## Filtro

Id univoco REQ Tipo requisito Testo requisito Assegnazione Scheda Requisiti note Verificatore Valutazione Verificatore Note Verificatore Senza risposta ☐Non assegnati ☐Senza risposta verificatore ☐Non assegnati verifica ☐

## Assegna verifica ai selezionati

Persona 

## Copia/Incolla Note Verificatore

Copiare un requisito dall'elenco tramite l'apposito pulsante :

Salva  

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

## Requisiti Generali

| Id Univoco REQ                      | Testo Requisito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Assegnazione         | Risposta             | evidenze | note | Piano di intervento  | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni                             |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------|------|----------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.01<br>spazi per attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, per accettazione ed attività amministrative anche in comune fra più attività sanitarie opportunamente dimensionate                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.02<br>pareti e pavimenti delle camere di degenza e dei locali visita, medicazioni, indagini strumentali rivestiti o trattati con materiali ignifughi, lavabili, disinfettabili, con superfici lisce e raccordo arrotondato al pavimento*, con caratteristiche antisdrucciolo e resistenti agli agenti fisici e chimici<br>* Nota : obbligatorio nei locali di nuova costruzione; nei locali già in essere esiste evidenza di raccordo arrotondato nelle ristrutturazioni in programma | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.03<br>locali attrezzati per le centrali: termica, idrica, elettrica, telefonica, frigorifera, di condizionamento, di aspirazione e vuoto, di gas medicali, antincendio, sala server                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.04<br>un locale per discussione casi clinici, riunioni, iniziative formative, anche in comune fra più attività sanitarie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.05<br>Sono adottate misure per facilitare l'orientamento delle persone assistite (es. codice colore)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | OSPT.06<br>armadi, carrelli e apparecchiature facilmente lavabili e disinfettabili che garantiscono la conservazione in sicurezza ed integrità dei farmaci, dei dispositivi medici e delle apparecchiature                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |      | <input type="text"/> |                         |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | storia | <input type="button" value="..."/> |

Pag 1 di 1

## Risposte ai requisiti UDO

Ora nella sezione Unità di Offerta, facciamo click sul pulsante Scheda Requisiti della UDO:



## MENU

Home  
Domande con azioni da eseguire  
Lista requisiti prescritti  
Torna alla sezione anagrafica  
Logout

## Ricerca su tutti i requisiti

|                                               |                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------|
| Id univoco REQ                                | <input type="text"/>     |
| Tipo requisito                                | <input type="text"/>     |
| Testo requisito                               | <input type="text"/>     |
| Denominazione UO/UDO                          | <input type="text"/>     |
| Tipologia UDO                                 | <input type="text"/>     |
| Edificio                                      | <input type="text"/>     |
| Blocco                                        | <input type="text"/>     |
| Piano                                         | <input type="text"/>     |
| Progressivo                                   | <input type="text"/>     |
| Sede Operativa                                | <input type="text"/>     |
| Assegnazione                                  | <input type="text"/>     |
| Scheda Requisiti                              | <input type="text"/>     |
| note                                          | <input type="text"/>     |
| Verificatore                                  | <input type="text"/>     |
| Valutazione Verificatore                      | <input type="text"/>     |
| Note Verificatore                             | <input type="text"/>     |
| Senza risposta                                | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati                                 | <input type="checkbox"/> |
| Senza risposta verificatore                   | <input type="checkbox"/> |
| Non assegnati verifica                        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> |                          |

## Assegna verifica ai selezionati

|                                                                     |                      |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Persona                                                             | <input type="text"/> |
| <input type="button" value="Applica"/>                              |                      |
| <input type="button" value="Invia notifica assegnatari requisiti"/> |                      |
| <input type="button" value="Esporta selezione in pdf"/>             |                      |
| <input type="button" value="Esporta la domanda in pdf"/>            |                      |
| <input type="button" value="Esporta verifica domanda in pdf"/>      |                      |
| <input type="button" value="Esporta verifica selezione in pdf"/>    |                      |
| <input type="button" value="Esporta Udo in csv"/>                   |                      |

## FASCICOLO DEL TITOLARE OSPEDALE POLIEDRICO

## Autorizzazione all'esercizio

Fascicolo 5 di 5

|                     |                                                                             |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Data creazione      | <input type="text" value="23/06/2022"/>                                     |
| Numero Procedimento | <input type="text" value="9/2022"/>                                         |
| Data invio Domanda  | <input type="text" value="23/06/2022"/>                                     |
| Data conclusione    | <input type="text"/>                                                        |
| Stato               | <input type="text" value="GESTIONE DELLE VERIFICHE INSERIMENTO VERIFICHE"/> |

## Attività e durate

| Tipo                            | Stato    | Data scadenza |
|---------------------------------|----------|---------------|
| DOMANDA                         | IN CORSO | 21/10/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA REGIONE | IN CORSO | 25/08/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA COMUNE  | CONCLUSO | 10/08/2022    |

## Protocollozzazioni effettuate

| Numero | Data       | Tipo                                   | Fascicolo               |
|--------|------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 548    | 27/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 544    | 23/06/2022 | Aut. Eser. - Avvio del procedimento    | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 546    | 24/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 549    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 556    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
|        |            | Aut. Eser. - Richiesta parere          | 150.30.130/2022/INF/871 |

## Documenti allegati alla domanda

|                                             |                                                                      |                                                              |                                                                        |                                                                         |                                                                             |                                                               |                                               |                                          |                                                          |                                                  |                                               |                                  |                                                 |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Documento Identità | <input type="checkbox"/> Copia versamento bollo digitale o esenzione | <input type="checkbox"/> Planimetria                         | <input type="checkbox"/> Attestazione versamento diritti di segreteria | <input type="checkbox"/> Schede del manuale regionale di autorizzazione | <input type="checkbox"/> Relazione tecnico sanitaria data tecnica abilitato | <input type="checkbox"/> Mod. Aut. 2                          | <input type="checkbox"/> Mod. Aut. 2 - A/B    | <input type="checkbox"/> Mod. Aut. 2 - 9 | <input type="checkbox"/> Lettera di trasmissione domanda | <input type="checkbox"/> Lettera di trasmissione | <input type="checkbox"/> Relazione conclusiva | <input type="checkbox"/> Decreto | <input type="checkbox"/> Comunicazione di Avvio |
| <input type="checkbox"/> Istruttoria        | <input type="checkbox"/> Lettera richiesta integrazioni              | <input type="checkbox"/> Lettera integrazione documentazione | <input type="checkbox"/> Notifica costituzione gruppo valutatori       | <input type="checkbox"/> Verbale visita verifica                        | <input type="checkbox"/> Verbale                                            | <input type="checkbox"/> Lettera di assolvimento prescrizioni | <input type="checkbox"/> Rapporto di Verifica | <input type="checkbox"/> Altro           |                                                          |                                                  |                                               |                                  |                                                 |
| Oggetto                                     | File                                                                 | Operatore                                                    | Data                                                                   | Tipo                                                                    | Azioni                                                                      |                                                               |                                               |                                          |                                                          |                                                  |                                               |                                  |                                                 |

## PROCEDIMENTO: AUT-ESER [1.0]

|                                                                                                    |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Iniziato da :                                                                                      | <input type="text" value="admin"/>      |
| Iniziato il :                                                                                      | <input type="text" value="23/06/2022"/> |
| Stato :                                                                                            | <input type="text" value="Avviato"/>    |
| <input type="button" value="Mostra dati workflow"/> <input type="button" value="Mostra workflow"/> |                                         |

## Azioni completate

| Nome                                        | Eseguito da     | Eseguito il           | Stato      |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| Protocollozzazione eseguita                 | Admin Admin 3di | 30/06/2022 alle 10:30 | Completato |
| Pianificazione Verifica                     | OTA OTA         | 30/06/2022 alle 10:18 | Completato |
| Controllo Team Verifica                     | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 17:06 | Completato |
| Composizione Team di Verifica               | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:59 | Completato |
| Controllo conferimento incarico             | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:06 | Completato |
| Conferimento Incarico                       | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:00 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Regione | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 15:06 | Completato |
| Protocollozzazione eseguita                 | Admin Admin 3di | 28/06/2022 alle 15:20 | Completato |
| Valutazione Completezza/Correttezza Comune  | Ancona Comune   | 28/06/2022 alle 15:15 | Completato |

## UNITÀ DI OFFERTA

Elenco UDO [Sono state selezionate: 0 Unità operative e 0 Unità di Offerta]

|                                                                                      |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Codice Ente                                                                          | <input type="text"/>                    |
| Denominazione                                                                        | <input type="text"/>                    |
| Tipo Udo                                                                             | <input type="text"/>                    |
| Disciplina                                                                           | <input type="text"/>                    |
| Area Discipline                                                                      | <input type="text"/>                    |
| Classificazione UDO                                                                  | <input type="text"/>                    |
| Sede Operativa                                                                       | <input type="text"/>                    |
| Edificio                                                                             | <input type="text"/>                    |
| Piano                                                                                | <input type="text"/>                    |
| Direttore                                                                            | <input type="text"/>                    |
| Codice Univoco                                                                       | <input type="text"/>                    |
| Scadenza da                                                                          | <input type="text"/>                    |
| Mostra solo con RS                                                                   | <input type="checkbox"/>                |
| Mostra solo da verificare                                                            | <input type="checkbox"/>                |
| Area vasta                                                                           | <input type="text"/>                    |
| <input type="button" value="Applica filtri"/> <input type="button" value="Pulisci"/> |                                         |
| Ordinamento                                                                          | <input type="text" value="Gerarchico"/> |

| <input type="checkbox"/> | Codice Univoco         | Codice ORPS | Denominazione   | Tipologia UDO                                    | Discipline/Ambiti   | Branche Attività (cod "spe") | Requisiti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Esito | Azioni |
|--------------------------|------------------------|-------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Requisiti Generali     |             |                 |                                                  |                     |                              | <div>Scheda Requisiti</div> <div></div> |       |        |
| <input type="checkbox"/> | UO Ospedale poliedrico |             |                 |                                                  |                     |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |        |
| <input type="checkbox"/> | 732-39390              | 12345       | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI | 47 - GRANDI USTIONI |                              | <div>Scheda Requisiti</div> <div></div> |       |        |

Facciamo click sul riquadro in alto a sinistra per selezionare tutti i requisiti, selezioniamo la voce sì dalla sezione in alto a sinistra denominata Rispondi a tutti i selezionati e poi facciamo click sul pulsante Applica:



Rispondi a tutti i selezionati

SI

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

Imposta Data di Scadenza

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

Rispondi a tutti i selezionati

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

Filtro

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

Non assegnati

Senza risposta verificatore

Non assegnati verifica

Applica filtri

Pulisci

Assegna verifica ai selezionati

Persona

Applica

Copia/Incolla Note Verificatore

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

|                                                    |                                                                                                |                           |                                                  |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|------------------|-------------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|-------------|
| Sede Operativa                                     | SO Ospedale poliedrico                                                                         |                           |                                                  |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Unità Organizzativa                                | UO Ospedale poliedrico                                                                         |                           |                                                  |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Unità di Offerta                                   | 732-39390                                                                                      | prova udo RTI 8           | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Disciplina-Ambito/Branca                           | B- Area Chirurgica 47 - GRANDI USTIONI, posti letto AU: 8, posti letto AC: 8, tipo PL: ATTUATI |                           |                                                  |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Fattori produttivi                                 |                                                                                                |                           |                                                  |                  |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Indirizzo interno                                  | Edificio: 001 - Ala est                                                                        | Blocco: 14                | Piano: 2                                         | Progressivo: 678 |             |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                                                | Assegnazione              | Risposta                                         | evidenze         | note        | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni      |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.01         | La superficie minima per ogni degenza singola è di 16 mq                                       | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.02         | La superficie minima per le degenze multiple è di 12 mq per posto letto                        | <div>Senza risposta</div> | <div>No</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>Si</div>       | modalità                | tempi                | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.03         | La superficie minima consente agevoli manovre assistenziali sui quattro lati                   | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.04         | una zona filtro                                                                                | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.05         | un locale medici                                                                               | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.06         | un locale lavoro infermieri                                                                    | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> RTI.07         | servizi igienici per il personale                                                              | <div>Senza risposta</div> | <div>Si</div> <div>-----</div>                   |                  | <div></div> | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |

Pag 1 di 1

Facciamo click sul pulsante Salva e Torna in basso a sinistra:



## Rispondi a tutti i selezionati

Si

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Si/No'

## Imposta Data di Scadenza

Applica

\*L'operazione ha effetto su tutti i requisiti selezionati

## Rispondi a tutti i selezionati

Applica

\*L'operazione ha effetto solamente per requisiti di tipo 'Soglia'

## Filtro

Id univoco REQ

Tipo requisito

Testo requisito

Assegnazione

Scheda Requisiti

note

Verificatore

Valutazione Verificatore

Note Verificatore

Senza risposta

Non assegnati

Senza risposta verificatore

Non assegnati verifica

Applica filtri

Pulisci

## Assegna verifica ai selezionati

Persona

Applica

## Copia/Incolla Note Verificatore

Copiare un requisito dall'elenco tramite l'apposito pulsante :

Salva

Salva e torna

Torna

Esporta in csv

Esporta verifica in csv

## SCHEDA REQUISITI

## Lista dei Requisiti

Pag 1 di 1

|                                     |                |                                                                                                |                 |                                                  |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------|------------------|------|---------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------|-------------|
| Sede Operativa                      |                | SO Ospedale poliedrico                                                                         |                 |                                                  |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Unità Organizzativa                 |                | UO Ospedale poliedrico                                                                         |                 |                                                  |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Unità di Offerta                    |                | 732-39390                                                                                      | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Disciplina- Ambito/Branca           |                | B- Area Chirurgica 47 - GRANDI USTIONI, posti letto AU: 8, posti letto AC: 8, tipo PL: ATTUATI |                 |                                                  |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Fattori produttivi                  |                |                                                                                                |                 |                                                  |                  |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| Indirizzo interno                   |                | Edificio: 001 - Ala est                                                                        | Blocco: 14      | Piano: 2                                         | Progressivo: 678 |      |                     |                         |                      |                      |                          |        |             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Id Univoco REQ | Testo Requisito                                                                                | Assegnazione    | Risposta                                         | evidenze         | note | Piano di intervento | Modalità di adeguamento | Tempi di adeguamento | Scadenza Adeguamento | Prescrizioni Adeguamento | storia | Azioni      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.01         | La superficie minima per ogni degenza singola è di 16 mq                                       |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.02         | La superficie minima per le degenze multiple è di 12 mq per posto letto                        |                 | <div>No</div>                                    |                  |      | <div>Si</div>       | modalità                | tempi                | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.03         | La superficie minima consente agevoli manovre assistenziali sui quattro lati                   |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.04         | una zona filtro                                                                                |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.05         | un locale medici                                                                               |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.06         | un locale lavoro infermieri                                                                    |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | RTI.07         | servizi igienici per il personale                                                              |                 | <div>Si</div>                                    |                  |      | <div>No</div>       |                         |                      | <div></div>          | <div></div>              | storia | <div></div> |

Pag 1 di 1

## Requisiti con risposta e senza risposta

Nella sezione Unità di Offerta, possiamo notare dalle icone accanto ai pulsanti Scheda Requisiti della UDO, che i requisiti hanno avuto tutti una risposta, mentre i requisiti generali hanno ancora necessità di avere una risposta, perché alcuni requisiti sono stati assegnati ad un altro verificatore che non è quello corrente:



## Sanità Regione Marche - Autorizzazione ed Accredитamento

Sanità Marche

**MENU**  
Home  
Domande con azioni da eseguire  
Lista requisiti prescritti  
Torna alla sezione anagrafica  
Logout

**Ricerca su tutti i requisiti**  
Id univoco REQ  
Tipo requisito  
Testo requisito  
Denominazione UO/UDO  
Tipologia UDO  
Edificio  
Blocco  
Piano  
Progressivo  
Sede Operativa  
Assegnazione  
Scheda Requisiti  
note  
Verificatore  
Valutazione Verificatore  
Note Verificatore  
Senza risposta  
Non assegnati  
Senza risposta verificatore  
Non assegnati verifica  
Applica filtri

**Assegna verifica ai selezionati**  
Persona  
Applica  
Invia notifica assegnatari requisiti  
Esporta selezione in pdf  
Esporta la domanda in pdf  
Esporta verifica domanda in pdf  
Esporta verifica selezione in pdf  
Esporta Udo in csv

**FASCICOLO DEL TITOLARE OSPEDALE POLIEDRICO**  
**Autorizzazione all'esercizio**  
Data creazione: 23/06/2022  
Numero Procedimento: 9/2022  
Data invio Domanda: 23/06/2022  
Data conclusione:  
Stato: GESTIONE DELLE VERIFICHE INSERIMENTO VERIFICHE  
Fascicolo 5 di 5  
**Attività e durate**

| Tipo                            | Stato    | Data scadenza |
|---------------------------------|----------|---------------|
| DOMANDA                         | IN CORSO | 21/10/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA REGIONE | IN CORSO | 25/08/2022    |
| VALUTAZIONE CORRETTEZZA COMUNE  | CONCLUSO | 15/08/2022    |

**Protocollezioni effettuate**

| Numero | Data       | Tipo                                   | Fascicolo               |
|--------|------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 548    | 27/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 544    | 23/06/2022 | Aut. Eser. - Avvio del procedimento    | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 546    | 24/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 549    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Richiesta di integrazioni | 150.30.130/2022/INF/871 |
| 556    | 28/06/2022 | Aut. Eser. - Invio delle integrazioni  | 150.30.130/2022/INF/871 |
|        |            | Aut. Eser. - Richiesta parere          | 150.30.130/2022/INF/871 |

**Documenti allegati alla domanda**  
☐ Documento Identità ☐ Copia versamento bollo digitale o esenzione ☐ Planimetria ☐ Attestazione versamento diritti di segreteria ☐ Schede del manuale regionale di autorizzazione ☐ Relazione tecnico sanitaria datata tecnico abilitato ☐ Mod. Aut. 2 ☐ Mod. Aut. 2 - AMB ☐ Mod. Aut. 2 - 9 ☐ Lettera di trasmissione domanda ☐ Lettera di trasmissione ☐ Relazione conclusiva ☐ Decreto ☐ Comunicazione di Avvio Istruttoria ☐ Lettera richiesta integrazioni ☐ Lettera integrazione documentazione ☐ Notifica costituzione gruppo valutatori ☐ Verbale visita verifica ☐ Verbale ☐ Lettera di assolvimento prescrizioni ☐ Rapporto di Verifica ☐ Altro  
Oggetto File Operatore Data Tipo Azioni

**PROCEDIMENTO: AUT-ESER [1.0]**  
Iniziato da : admin  
Iniziato il : 23/06/2022  
Stato : Avviato  
Mostra dati workflow Mostra workflow

| Azioni completate                           |                 |                       |            |  |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|--|
| Nome                                        | Eseguito da     | Eseguito il           | Stato      |  |
| Protocollezioni eseguita                    | Admin Admin 3di | 30/06/2022 alle 10:30 | Completato |  |
| Pianificazione Verifica                     | OTA OTA         | 30/06/2022 alle 10:18 | Completato |  |
| Controllo Team Verifica                     | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 17:06 | Completato |  |
| Composizione Team di Verifica               | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:59 | Completato |  |
| Controllo conferimento incarico             | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:06 | Completato |  |
| Conferimento Incarico                       | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 16:00 | Completato |  |
| Valutazione Completezza/Correttezza Regione | OTA OTA         | 29/06/2022 alle 15:06 | Completato |  |
| Protocollezioni eseguita                    | Admin Admin 3di | 28/06/2022 alle 15:20 | Completato |  |
| Valutazione Completezza/Correttezza Comune  | Ancona Comune   | 28/06/2022 alle 15:15 | Completato |  |

**UNITÀ DI OFFERTA**  
Elenco UDO [Sono state selezionate: 0 Unità operative e 0 Unità di Offerta]  
Codice Ente  
Denominazione  
Tipo Udo  
Disciplina  
Area Disciplina  
Classificazione UDO  
Sede Operativa  
Edificio  
Piano  
Direttore  
Codice Univoco  
Scadenza da  
Mostra solo con RS  
Mostra solo da verificare  
Area vasta  
Applica filtri Pulisci  
Ordinamento Gerarchico

| <input type="checkbox"/> | Codice Univoco         | Codice ORPS | Denominazione   | Tipologia UDO                                    | Discipline/Ambiti   | Branche Attività (cod "spe") | Requisiti        | Esito | Azioni |
|--------------------------|------------------------|-------------|-----------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|------------------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Requisiti Generali     |             |                 |                                                  |                     |                              | Scheda Requisiti |       |        |
| <input type="checkbox"/> | UO Ospedale poliedrico |             |                 |                                                  |                     |                              |                  |       |        |
| <input type="checkbox"/> | 732-39390              | 12345       | prova udo RTI 8 | STROKE UNIT (I LIVELLO - II LIVELLO) - 732 - RTI | 47 - GRANDI USTIONI |                              | Scheda Requisiti |       |        |

Quindi è necessario che l'altro verificatore si colleghi all'applicativo e inserisca le risposte.



**Rispondere ai requisiti senza risposta**

**Inserimento rapporto di verifica**