

**SERVIZI DI EVOLUZIONE E MANUTENZIONE DEL
SISTEMA “SPORTELLLO UNICO DEI SERVIZI - SUS” E
REALIZZAZIONE DI UNA PIATTAFORMA PER LA
DIGITALIZZAZIONE DEI PROCEDIMENTI IN FAVORE
DEGLI ENTI LOCALI, DA EROGARE IN MODALITÀ
SOFTWARE AS A SERVICE - SAAS**

MANUALE UTENTE ESTERNO

**SANIT_37- PARERE DI COMPATIBILITÀ PER
L'AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI
STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE**

Documento:	Manuale Utente_Parere_compatibilita_strutture_sanitarie
Codice procedimento	SANIT 37

INDICE

INDICE	2
1 INTRODUZIONE	3
2 DEFINIZIONI	6
3 PREREQUISITI	7
4 UTENTI DEL SUS	8
5 ACCESSO AL SUS	9
5.1 HOME PAGE	9
5.2 ASSOCIAZIONE UTENTE - TIPOLOGIA IMPRESA/PROFESSIONISTI/ENTI/ASSOCIAZIONI	12
5.1.1 Caso a – Collegamento del profilo utente all'impresa	12
5.1.2 Caso b – Collegamento del profilo utente al ruolo professionista	17
5.3 RICERCA DEL PROCEDIMENTO DI INTERESSE	22
5.4 SCRIVANIA GENERALE	24
6 NUOVA RICHIESTA	27
6.1 SCHEDA DEL PROCEDIMENTO	27
6.2 AVVIO NUOVA RICHIESTA	29
6.2.1 Sezioni della domanda	29
6.2.2 Sezione "ALLEGATO 2 – Risorse Umane"	37
6.2.3 Sezione "ALLEGATO 1A – Nomenclatore"	38
6.2.4 Sezione "ALLEGATO 3 – Apparecchiature Elettromedicali"	41
6.2.5 Sezione "ALLEGATO 4 – Attività di degenza ospedaliera"	42
6.2.6 Sezione "ALLEGATO 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera"	43
6.2.7 Sezione "ALLEGATO 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera"	45
6.2.8 Sezione "ALLEGATO 6 – Attività semi - residenziale, non ambulatoriale di riabilitazione globale, centri diurni"	46
6.2.9 Sezione "Scheda dei requisiti minimi e ulteriori"	48
6.3 VALIDAZIONE SU INOLTRO RICHIESTA	51
6.4 SALVATAGGIO IN BOZZA	51
6.5 CONFERMA DEFINITIVA E INOLTRO DATI	52
6.6 CONSULTAZIONE PROCESSI ATTIVATI	53
6.7 DOCUMENTAZIONE DA INTEGRARE	54
6.8 CHIUSURA DEL PROCEDIMENTO	54
5 RIFERIMENTI E CONTATTI	55

1 INTRODUZIONE

Il presente documento costituisce il Manuale d'uso per un utente esterno del procedimento/processo **“SANIT_37, Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie”**, informatizzato nell'ambito del progetto dello Sportello Unico dei Servizi (SUS).

Lo scopo del manuale è quello di guidare l'utente, rappresentante legale di una società o titolare di uno studio professionale medico, all'interno dello Sportello Unico dei Servizi SUS, nella predisposizione della documentazione tecnica che deve essere allegata sul SUAPE, competente ai sensi della cfr. D.G.R. n. 10/13 del 27 febbraio 2018, per l'attivazione dei seguenti procedimenti:

- Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie
- Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie
- Accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- Rinnovo dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- Subingresso per voltura dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- Proroga dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie

In questa fase il SUS supporta l'utente nella predisposizione della documentazione da allegare sul SUAPE secondo la seguente mappatura che riporta le tipologie di procedimenti correlate alla tipologia di struttura:

Tipo struttura	Procedimenti per i quali il SUS è abilitato alla predisposizione della documentazione
Ambulatorio medico	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Ambulatorio chirurgico	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Ambulatorio odontoiatrico (presenza solo di apparecchio radiologico endorale)	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell'accredito istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie

Tipo struttura	Procedimenti per i quali il SUS è abilitato alla predisposizione della documentazione
Ambulatorio Endoscopico	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell' accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Centro vaccinale	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell' accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Mezzi mobili	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell' accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Studio Professionale medico.	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell' accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Studio Professionale fisioterapisti	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Subingresso per voltura dell'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie Proroga dell' accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
Ambulatorio odontoiatrico (presenza di apparecchio radiologico OPT,dentalscan,TAC dentale)	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie

Tipo struttura	Procedimenti per i quali il SUS è abilitato alla predisposizione della documentazione
Ambulatorio di Recupero e riabilitazione funzionale	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie
Centro diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie
Centro di riabilitazione globale diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie Rinnovo del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie

Tabella 1 - Procedimenti per i quali è possibile utilizzare il SUS per la predisposizione della documentazione

Alla conclusione del processo di predisposizione della documentazione tecnica, il SUS produrrà gli allegati tecnici in formato .pdf che dovranno essere scaricati, firmati e allegati sulla piattaforma SUAPE per l'attivazione dei procedimenti riportati in tabella.

Il manuale contiene, per ciascuna fase, una descrizione delle funzionalità utilizzate e le informazioni che devono o possono essere riportate sulle singole schermate proposte. Nel SUS è presente, tra le schede informative dei procedimenti, la pagina denominata [Compatibilità, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie](#) pubbliche e private all'interno della quale sono presenti le informazioni principali sui procedimenti relativi alle strutture sanitarie sia private che pubbliche.

2 DEFINIZIONI

Di seguito si riportano una serie di definizioni che supportano l'utente nella lettura del manuale.

SUS - Sportello Unico dei Servizi. Il SUS è un sistema che consente ai cittadini di accedere ai servizi online dell'amministrazione regionale che corrispondono a procedimenti¹. Consiste in un sito internet che permette di:

- a) Visionare tutti i procedimenti dell'amministrazione regionale, visualizzando gli aspetti normativi, temporali, i documenti richiesti nonché gli uffici competenti. Questa modalità non richiede l'accesso autenticato, in altri termini chiunque può visionare i procedimenti disponibili;
- b) Presentare un'istanza relativamente ad un singolo procedimento. Per poter presentare un'istanza devi autenticarti, ovvero accedere al sistema con un sistema di credenziali (nome utente/password) che consentano di attribuire il procedimento alla tua persona;
- c) Controllare i procedimenti in corso che ti riguardano. Il SUS contiene diversi strumenti finalizzati a questo: un sistema di notifiche che ti consente di visualizzare messaggi e una scrivania che ti consente di visualizzare le pratiche di tua competenza sia aperte (in corso) che chiuse.

IDM - Sistema di identity management della Regione Sardegna. È il sistema che consente di registrarsi e di autenticarsi quando si utilizzano i sistemi online dell'amministrazione regionale. La particolarità dell'IDM è che ottenute una coppia di credenziali (username che corrisponde al codice fiscale e password) queste possono essere utilizzate per tutti i servizi online, compresi quelli del SUS;

SPID, il Sistema Pubblico di Identità Digitale, è la soluzione che ti permette di accedere a tutti i servizi online della Pubblica Amministrazione con un'unica Identità Digitale utilizzabile da computer, tablet e smartphone.

Servizi on line - procedimenti di competenza dall'Amministrazione regionale, rivolti al cittadino, alle imprese e agli altri enti che sono fruibili attraverso internet;

Front office - Sezione del SUS che contiene l'insieme delle funzionalità necessarie per la presentazione delle richieste relative ai servizi per diverse tipologie di utenti quali cittadini, enti, imprese, associazioni, cooperative;

Back office - Sezione del SUS che contiene l'insieme delle funzionalità per la gestione delle richieste relative ai procedimenti da parte del responsabile e dei diversi attori coinvolti nell'iter autorizzativo;

Scrivania - Spazio accessibile ai singoli utenti dello Sportello in cui è possibile accedere alle pratiche presentate e alle informazioni correlate;

Servizio – per Servizio si intende l'insieme delle funzionalità che concorrono sia ad erogare informazioni che a consentire di accedere ad un procedimento online. Con questa seconda modalità il Servizio è l'insieme di funzioni che consente di inoltrare una istanza, di visionarne lo stato e vedere esiti conseguenti, come ad esempio graduatorie oppure provvedimenti dirigenziali di competenza.

0

¹ Nel seguito “servizi online” e “procedimenti” o “procedimenti online” saranno utilizzati come termini intercambiabili con lo stesso significato, intendendo una nuova modalità che consente ai cittadini di avviare nuovi procedimenti, mediante un sistema online, erogato sotto forma di servizio.

3 PREREQUISITI

Per utilizzare i servizi online resi disponibili dal SUS dovrai disporre dei seguenti browser:

- Chrome
- Microsoft Internet Explorer
- Microsoft Edge
- Mozilla Firefox
- Safari

Il Sistema SUS è progettato anche per essere utilizzato in modalità mobile, tanto da smartphone che da tablet.

NOTA BENE

Per poter impiegare il sistema SUS e procedere alla compilazione e trasmissione delle domande è necessario:

- **Disporre di credenziali di accesso.**
È necessario che l'utente sia in possesso di valide credenziali di accesso: TS-CNS, SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale), CIE;
- **Disporre di casella di posta elettronica.**
All'atto della trasmissione della domanda viene inviata un'e-mail di notifica all'indirizzo indicato in fase di compilazione del profilo. Si deve pertanto disporre di casella di posta elettronica.

4 UTENTI DEL SUS

Per il processo “**Parere di compatibilità per l’autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie**” gli utenti coinvolti sono Aziende private o Liberi professionisti che intendono presentare una richiesta relativa ai procedimenti, riportati al capitolo 1, nella piattaforma SUAPE e che devono utilizzare il SUS per la produzione degli allegati tecnici da inserire nella piattaforma citata.

5 ACCESSO AL SUS

5.1 HOME PAGE

Esistono due modalità di accesso al SUS, che di seguito si anticipano.

Modalità anonima

- Questa modalità consente di navigare il sistema SUS visionando tutti i procedimenti online offerti dall'amministrazione regionale. In questo modo, senza detenere le credenziali di accesso, potrai visionare la natura dei procedimenti. Potrai vedere gli atti normativi sottesi, i riferimenti agli uffici (funzionari, indirizzi, numeri di telefono, email, etc.), potrai vedere quali documenti presentare assieme all'iter del procedimento e le eventuali scadenze.

Modalità autenticata

- Questa modalità consente di accedere al sistema, riconoscere e presentare una istanza. Per avere le credenziali l'utente deve disporre di quelle fornite da SPID, TS-CNS o CIE, come già illustrato nel Capitolo 3.

Per entrambe le modalità di accesso al SUS l'utente deve digitare il seguente indirizzo (URL) nella barra indirizzi del tuo browser: <https://sus.regione.sardegna.it/>

Una volta che l'indirizzo è stato inserito e l'utente ha premuto INVIO, apparirà la finestra del SUS (Figura 1). La finestra presenta differenti strumenti:

- **Strumenti per la ricerca dei procedimenti online;** essi consentono di reperire tutti i procedimenti, sia per poterli analizzare sia per poter presentare eventuali istanze una volta reperiti:
 - barra per la ricerca del procedimento per nome;
 - ricerca dei servizi per categoria;
 - impostazione profili;
 - è altresì possibile accedere al procedimento per temi o per procedimenti/servizi in evidenza.
- **Strumenti di accesso;** consentono di autenticarsi, accreditarsi a sistema ed entrare nella modalità autenticata. Questa funzione è disponibile facendo click sul bottone ACCEDI/REGISTRATI in alto a destra.

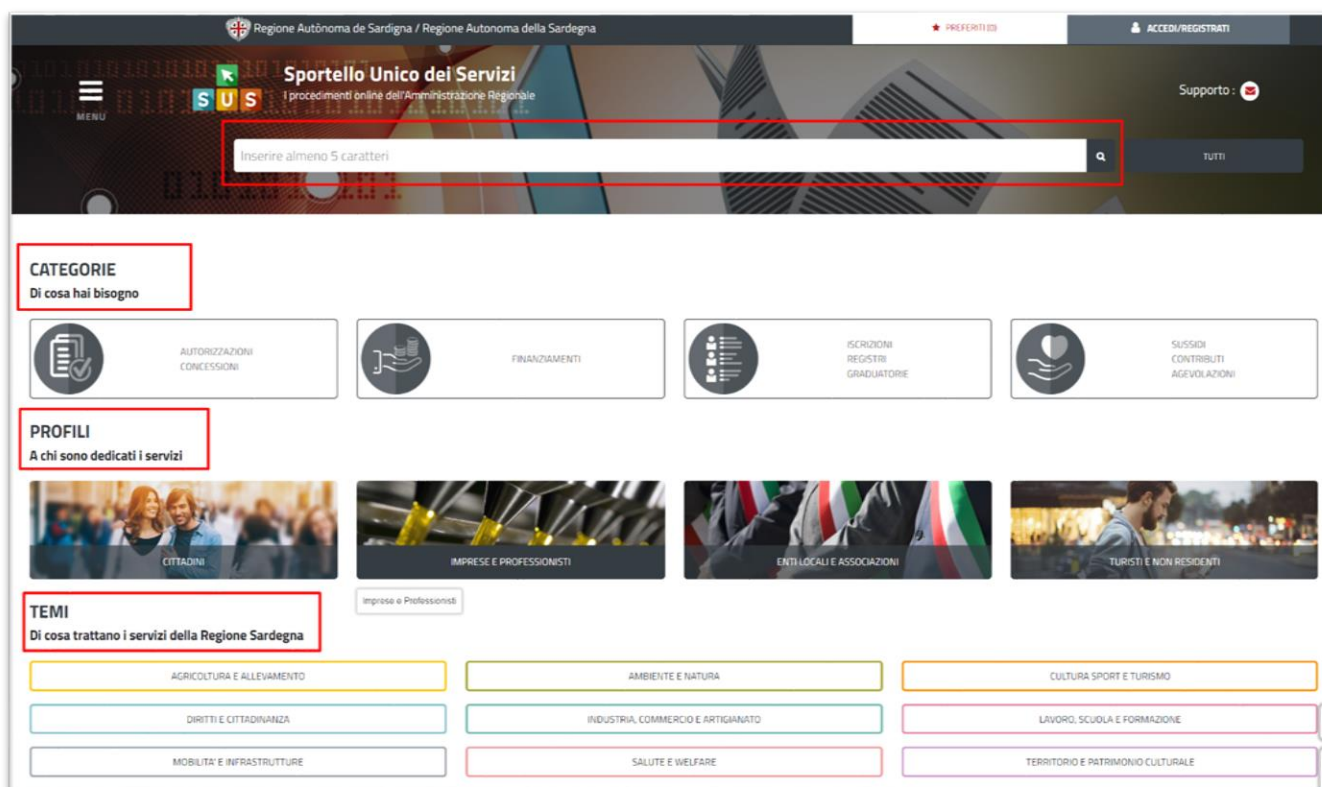


Figura 1_Home page SUS

Cliccando sul bottone posto in alto a destra denominato ACCEDI/REGISTRATI è possibile accedere in modo autenticato secondo la modalità riportata in Figura 2, Figura 3, Figura 4.



Figura 2_Accedi/Registrati



Figura 3_Accesso ai servizi



Figura 4_Selezione del servizio SPID per l'accesso

Una volta effettuato l'accesso con le credenziali personali, l'utente ha la possibilità di verificare il successo dell'operazione verificando la presenza in alto a destra del proprio nome, accanto al quale è presente un piccolo triangolo necessario ad accedere alla funzionalità di configurazione.

5.2 ASSOCIAZIONE UTENTE - TIPOLOGIA IMPRESA/PROFESSIONISTI/ENTI/ASSOCIAZIONI

Poiché il sistema SUS è strutturato per essere impiegato da differenti tipologie di utenti (compresi i funzionari che gestiscono i procedimenti) richiede che ciascun utente specifichi anche il ruolo con cui utilizza il sistema.

Per poter attivare il processo di **“Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie”** l'utente deve procedere a collegare il proprio profilo di utente-cittadino all'impresa nel caso in cui l'utente sia il Rappresentante legale di un'azienda o al profilo professionista nel caso in cui operi per conto proprio come titolare, ad esempio, di uno studio medico. Si precisa che, in assenza di tale collegamento, quando si sta procedendo con la nuova richiesta viene visualizzato un avviso che invita l'utente ad effettuare il collegamento del proprio profilo con l'impresa o con il professionista.

5.1.1 Caso a – Collegamento del profilo utente all'impresa

Se si cerca di avviare il processo di compilazione della documentazione tecnica con il profilo “cittadino” appare un messaggio che avvisa il richiedente del fatto che non è possibile attivare il procedimento come “cittadino”, ma che è necessario creare il profilo di Rappresentante legale dell'Azienda. E' necessario pertanto cliccare sul link **“Imprese e professionisti - Enti e Associazioni”** come mostrato nella Figura 5:

[Homepage](#) | [Avviso](#)

Attenzione! Per poter procedere alla predisposizione della documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie da caricare sulla piattaforma SUAPE è necessario creare, come profilo con cui operare sul SUS, quello di Rappresentante legale di un'azienda o di professionista. Tale attività deve essere fatta accedendo alla sezione **“Imprese professionisti - Enti e Associazioni”** dal link sotto riportato.

Nel caso in cui tale profilo sia stato già creato, è necessario, prima di cliccare sul tasto **“Nuova richiesta”**, selezionare tale profilo dal link sotto riportato denominato **“Impostazione profilo”**.

[Torna alla home page](#)

[Imprese e professionisti - Enti e Associazioni](#)

[Impostazione profilo](#)



Figura 5_Avviso della necessità di creazione del ruolo di Rappresentante legale

Si riportano quindi i passi che l'utente deve eseguire:

1. Cliccare in alto a destra sul piccolo triangolo che si trova accanto al proprio nome, di seguito seleziona la voce **“Scrivania”** sul menù a tendina (Figura 6).



Figura 6_Scrivania

2. Dopo aver selezionato “Scrivania” si apre un menù di scelta in cui si deve selezionare “**Imprese e professionisti – Enti e Associazioni**” (Figura 7).
3. Selezionata la voce corrispondente alla vostra categoria si apre una nuova maschera, nella quale è necessario scegliere il tasto “**Nuovo**” (Figura 8).
4. Dopo aver cliccato sul tasto **Nuovo** appare una maschera nella quale si devono valorizzare i campi relativi ai dati specifici dell’Azienda/Impresa, una volta terminata la compilazione selezionare il tasto **Salva** (Figura 9, Figura 10).



Figura 7_Imprese e professionisti – Enti e Associazioni

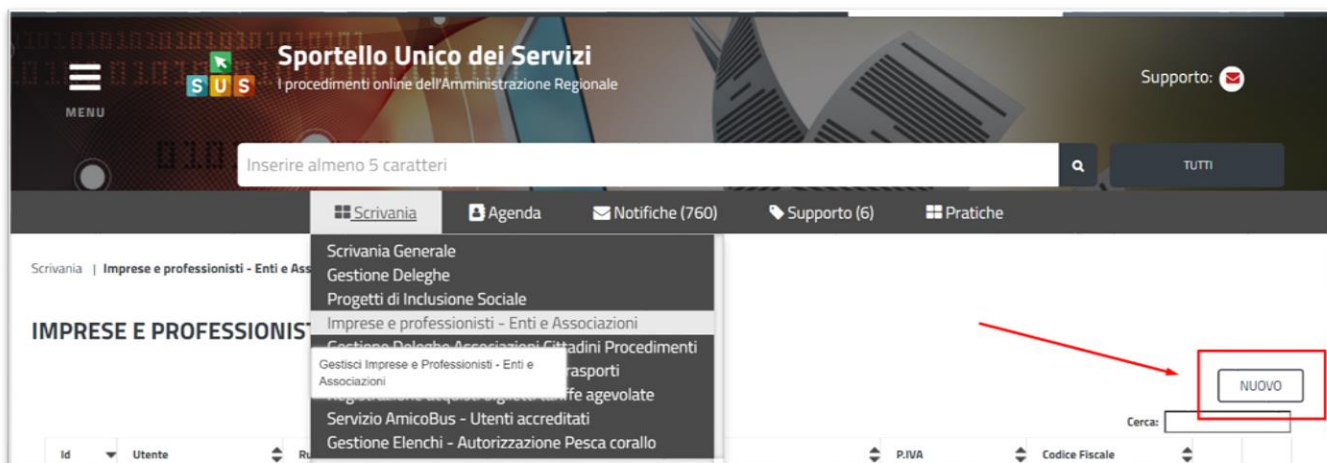


Figura 8_Funzione “Nuovo”

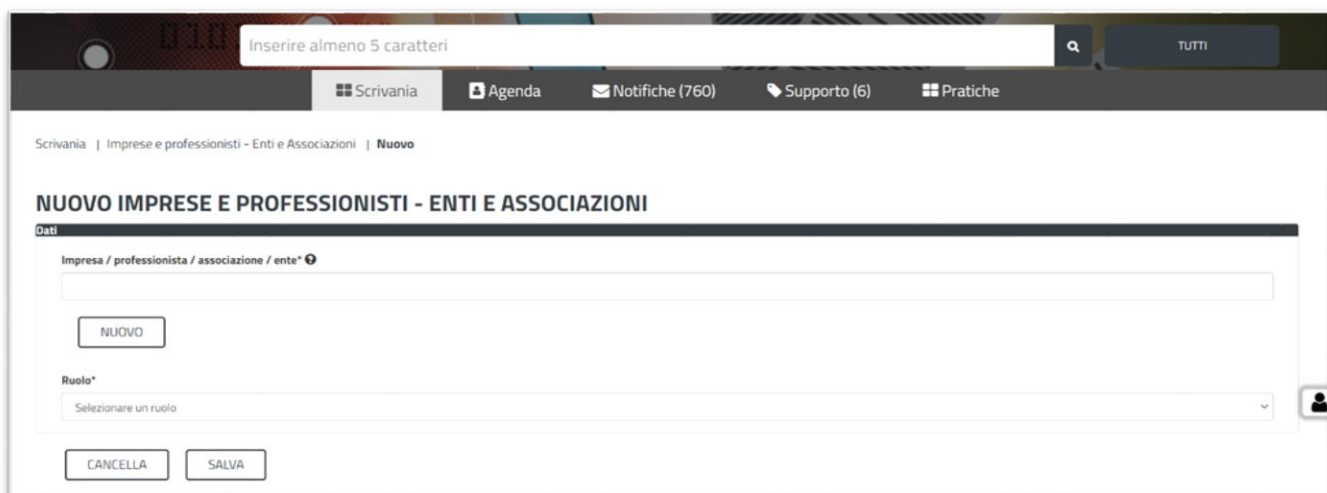
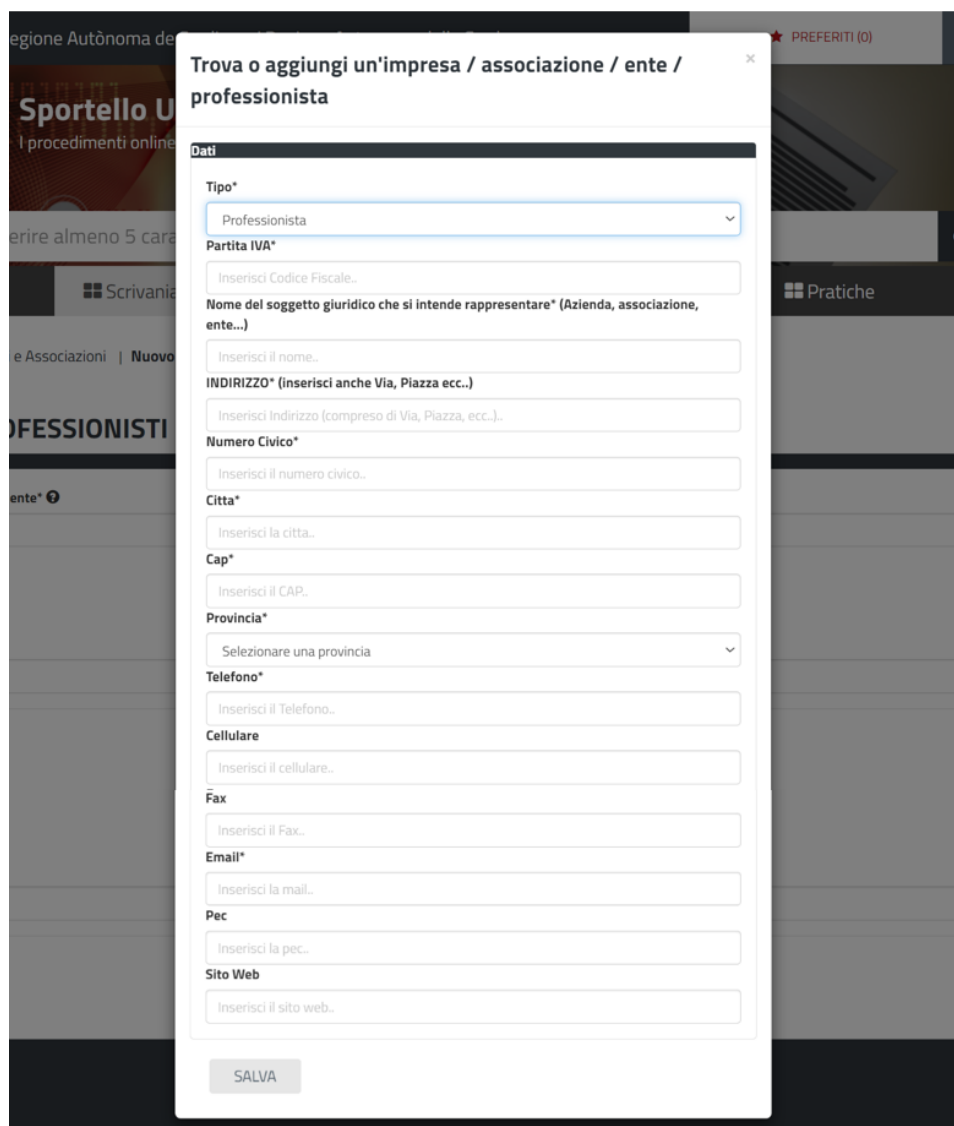


Figura 9_Nuove Imprese e professionisti – Enti e Associazioni



Trova o aggiungi un'impresa / associazione / ente / professionista

Dati

Tipo*
 Professionista

Partita IVA*
 Inserisci Codice Fiscale..

Nome del soggetto giuridico che si intende rappresentare* (Azienda, associazione, ente...)
 Inserisci il nome..

INDIRIZZO* (inserisci anche Via, Piazza ecc..)
 Inserisci Indirizzo (compreso di Via, Piazza, ecc..).

Numero Civico*
 Inserisci il numero civico..

Città*
 Inserisci la città..

Cap*
 Inserisci il CAP..

Provincia*
 Selezionare una provincia

Telefono*
 Inserisci il Telefono..

Cellulare
 Inserisci il cellulare..

Fax
 Inserisci il Fax..

Email*
 Inserisci la mail..

Pec
 Inserisci la pec..

Sito Web
 Inserisci il sito web..

SALVA

Figura 10_Aggiungi dati dell'Azienda/Impresa/Associazione/Ente/Professionista

5. Dopo aver compilato i campi relativi ai dati dell'Azienda e aver salvato, si deve selezionare la voce **"Selezione ruolo"** (Figura 11);
6. Cliccando sul tasto "Salva" la relazione tra impresa e Rappresentante legale è stata creata.

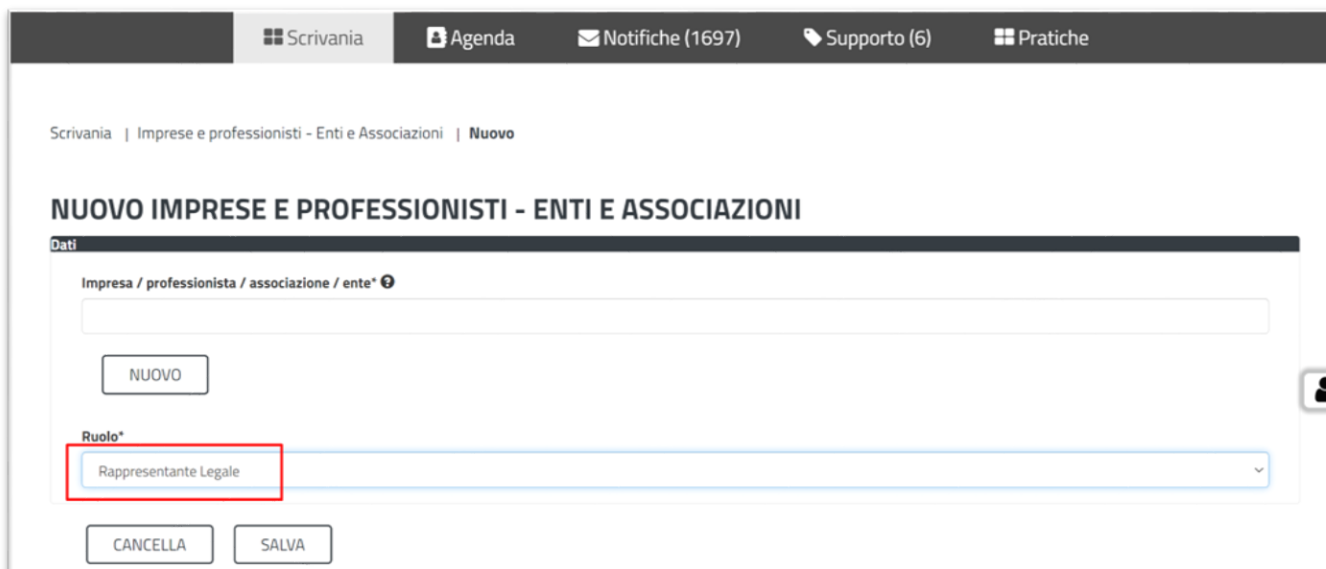


Figura 11 - Selezionare il ruolo di rappresentante legale dell'Azienda

Una volta che l'utente ha registrato l'Azienda e ha indicato il ruolo di Rappresentante legale, il passo successivo è quello di impostare il profilo **Utente-Cittadino** come rappresentante dell'Azienda (o associazione, ente ecc..).

A questo punto deve essere selezionato il profilo corretto con il quale operare sul SUS, accedendo in alto a destra nella homepage, selezionando Impostazione profilo e cliccando sul triangolino che compare accanto al nome utente in alto a destra (Figura 12).

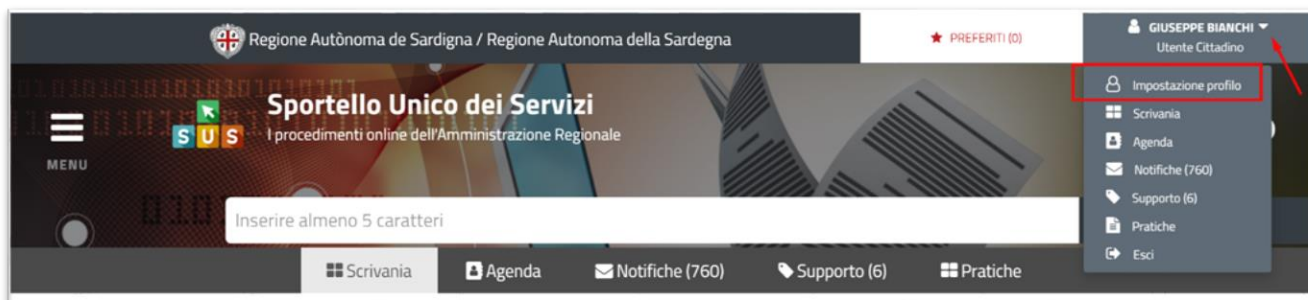


Figura 12_Impostazione profilo

Nella schermata che viene visualizzata è necessario selezionare dal menù a tendina del campo "Soggetto" la denominazione del professionista e cliccare sul tasto "Salva", (Figura 13).

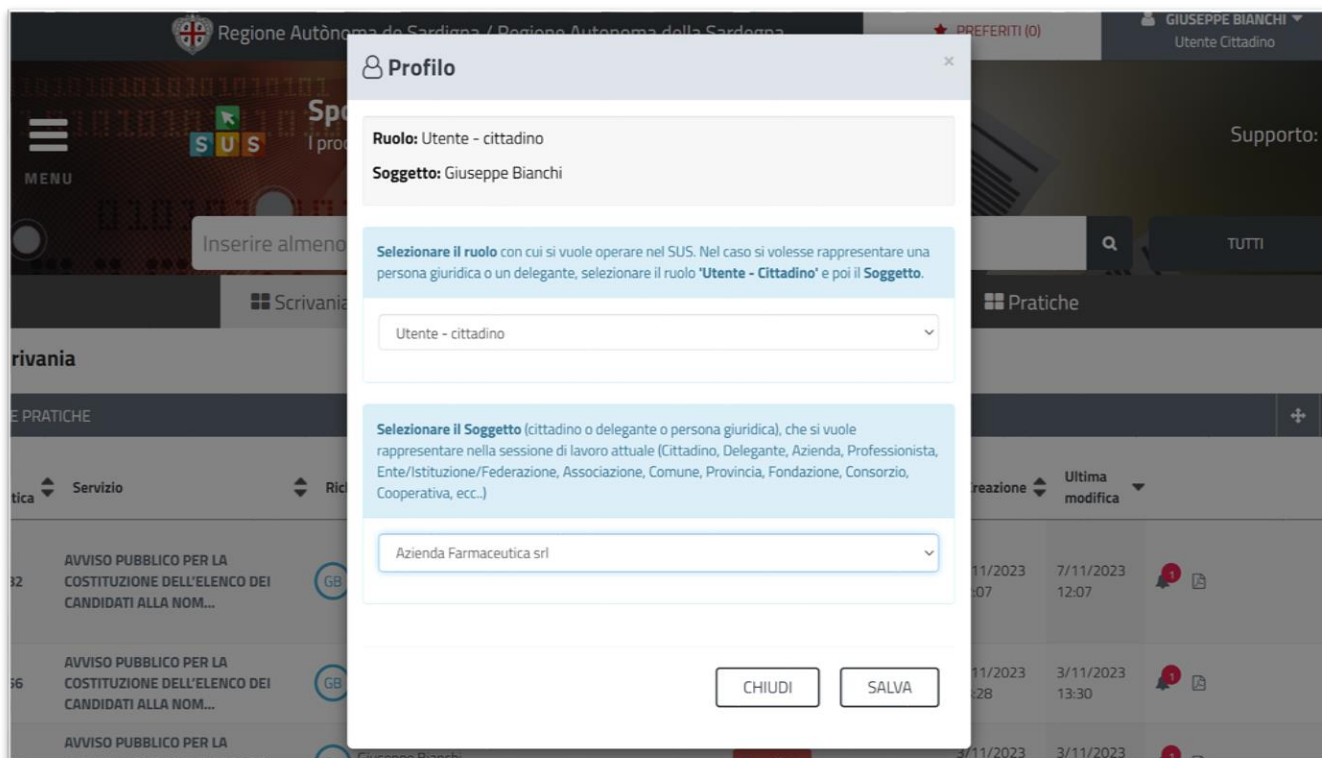


Figura 13_Collegamento utente – Impresa / Professionista

Terminate le attività descritte è possibile avviare la predisposizione della documentazione tecnica accedendo alla scheda informativa del procedimento come descritto nei paragrafi seguenti.

5.1.2 Caso b – Collegamento del profilo utente al ruolo professionista

Nel caso in cui si debba procedere alla compilazione della documentazione tecnica per l'avvio di un procedimento, sul SUAPE, come professionista titolare ad esempio di uno studio professionale medico, è necessario creare sul SUS il soggetto Professionista. Di seguito viene mostrato il messaggio che apparirebbe nel caso in cui si cercasse di avviare la compilazione della documentazione con il profilo "cittadino", (Figura 14).

[Homepage](#) | [Avviso](#)

Attenzione! Per poter procedere alla predisposizione della documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie da caricare sulla piattaforma SUAPE è necessario creare, come profilo con cui operare sul SUS, quello di Rappresentante legale di un'azienda o di professionista. Tale attività deve essere fatta accedendo alla sezione **"Imprese professionisti - Enti e Associazioni"** dal link sotto riportato. Nel caso in cui tale profilo sia stato già creato, è necessario, prima di cliccare sul tasto **"Nuova richiesta"**, selezionare tale profilo dal link sotto riportato denominato **"Impostazione profilo"**.

[Torna alla home page](#)

[Imprese e professionisti - Enti e Associazioni](#)

[Impostazione profilo](#)



Figura 14_Avviso della necessità di creazione del ruolo di Professionista

Si riportano quindi i passi che l'utente deve eseguire:

1. Cliccare in alto a destra sul piccolo triangolo che si trova accanto al proprio nome, di seguito seleziona la voce “**Scrivania**” sul menù a tendina (Figura 15).



Figura 15_Scrivania

2. Dopo aver selezionato “Scrivania” si apre un menù di scelta in cui si deve selezionare “**Imprese e professionisti – Enti e Associazioni**” (Figura 16).
3. Selezionata la voce corrispondente alla vostra categoria si apre una nuova maschera, nella quale è necessario scegliere il tasto “**Nuovo**” (Figura 17).

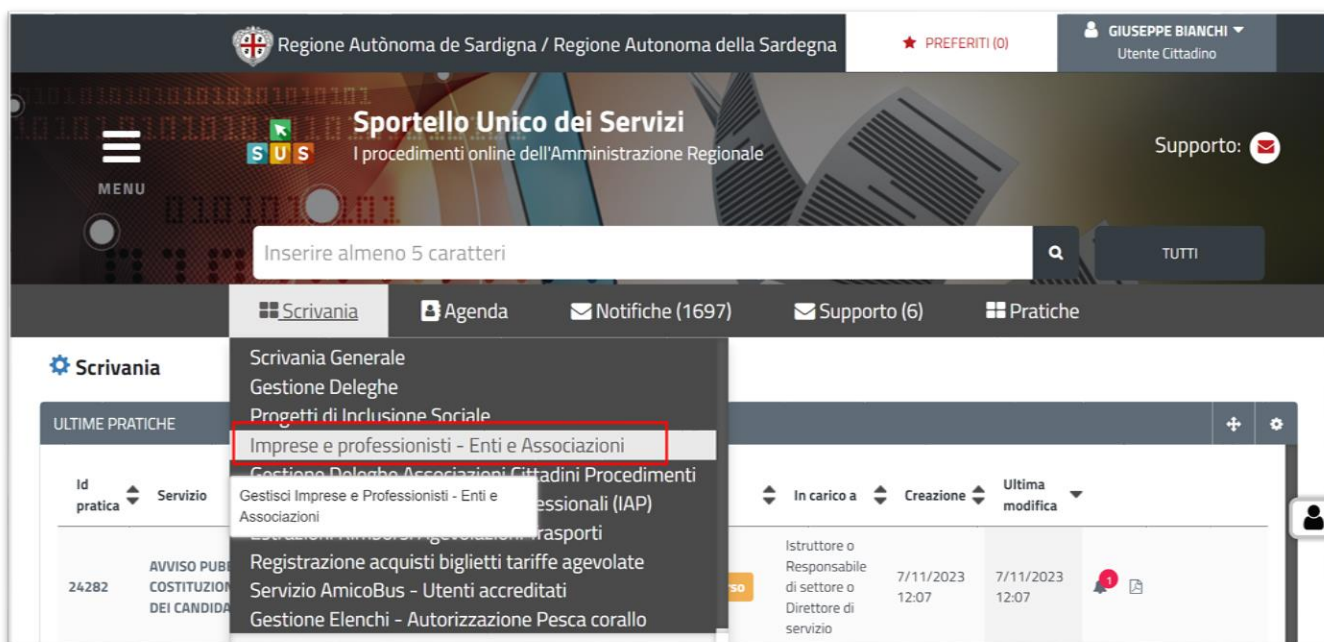


Figura 16_Imprese e professionisti – Enti e Associazioni

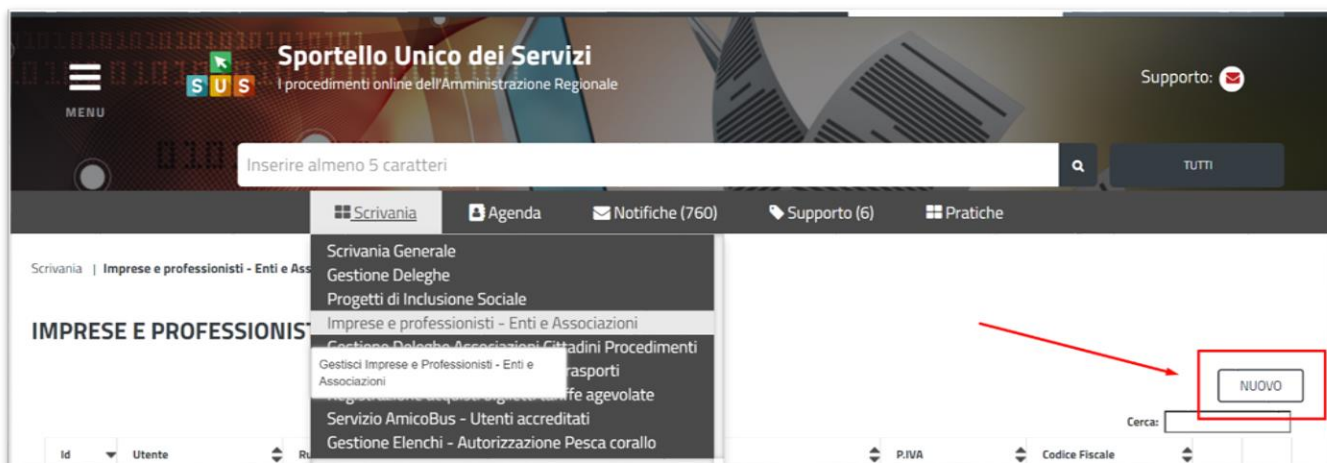


Figura 17_Funzione “Nuovo”

4. Dopo aver cliccato sul tasto **Nuovo** appare una maschera nella quale si devono valorizzare i campi relativi ai dati specifici dell'Azienda/Impresa. Nel campo “Nome” è necessario inserire il nome e cognome del **professionista** o il nome dello **Studio**. Una volta terminata la compilazione selezionare il tasto **Salva** (Figura 18, Figura 19).

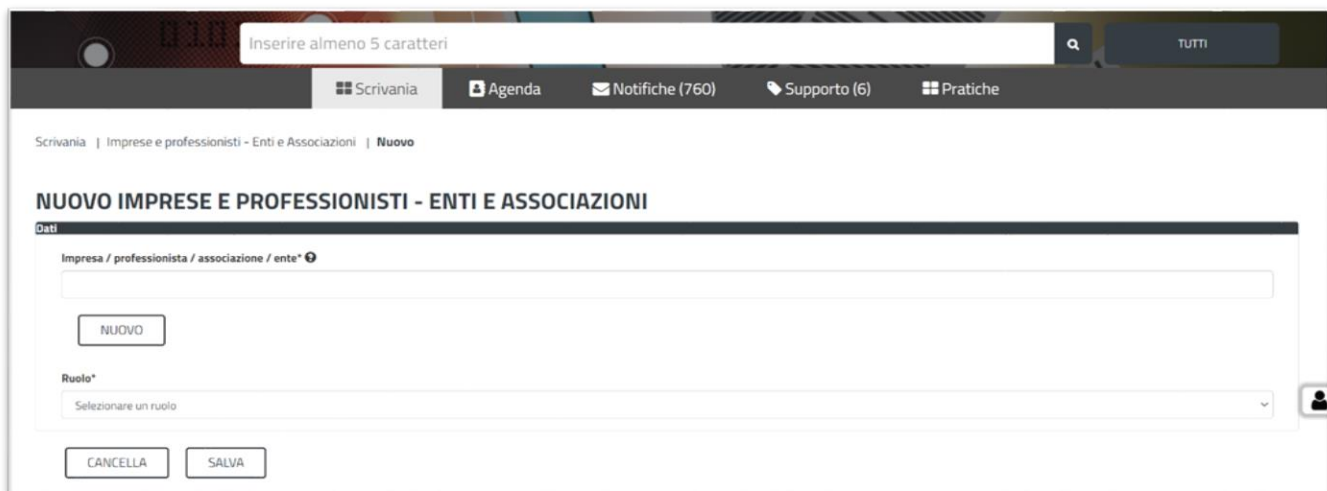
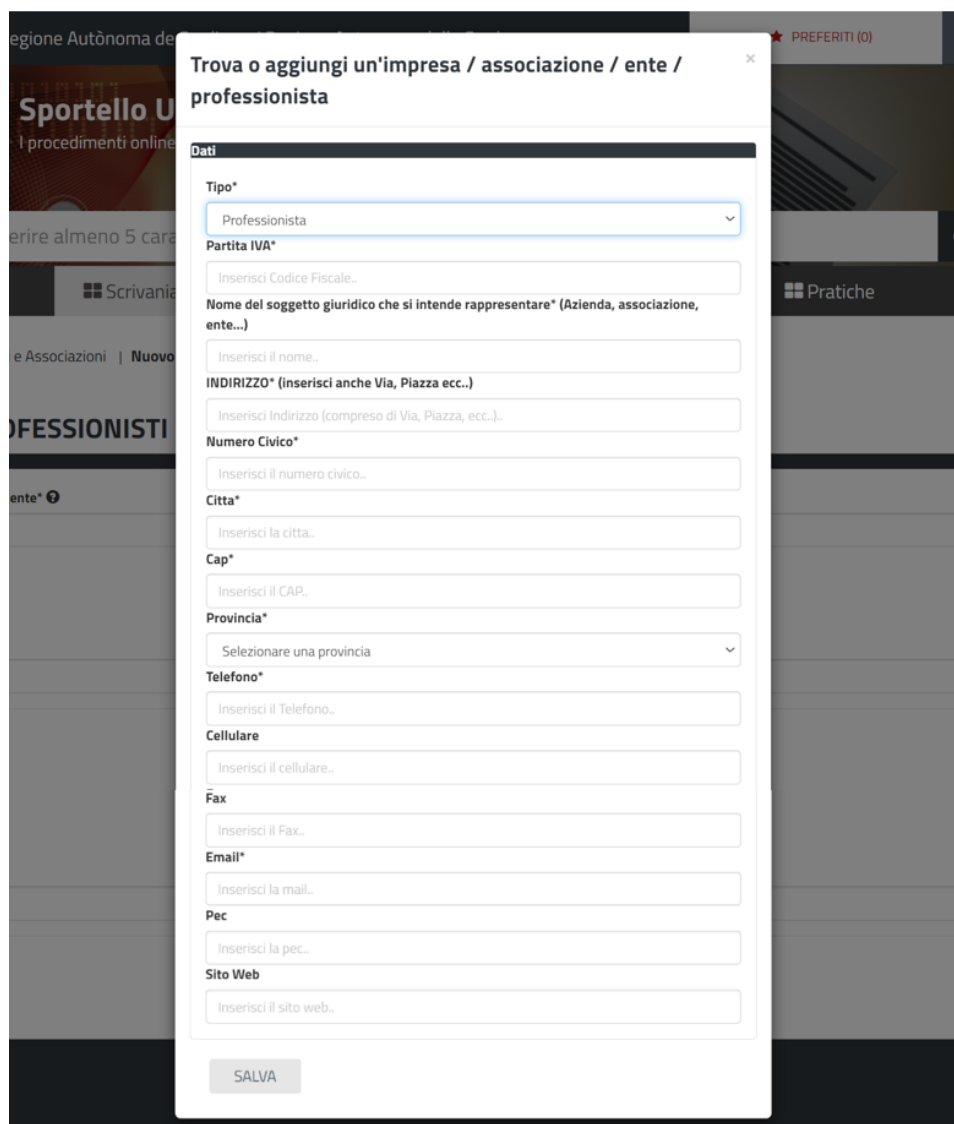


Figura 18_Nuove Imprese e professionisti – Enti e Associazioni



Trova o aggiungi un'impresa / associazione / ente / professionista

Dati

Tipo*
 Professionista

Partita IVA*
 Inserisci Codice Fiscale..

Nome del soggetto giuridico che si intende rappresentare* (Azienda, associazione, ente...)
 Inserisci il nome..

INDIRIZZO* (inserisci anche Via, Piazza ecc..)
 Inserisci Indirizzo (compreso di Via, Piazza, ecc..).

Numero Civico*
 Inserisci il numero civico..

Città*
 Inserisci la città..

Cap*
 Inserisci il CAP..

Provincia*
 Selezionare una provincia

Telefono*
 Inserisci il Telefono..

Cellulare
 Inserisci il cellulare..

Fax
 Inserisci il Fax..

Email*
 Inserisci la mail..

Pec
 Inserisci la pec..

Sito Web
 Inserisci il sito web..

SALVA

Figura 19_Aggiungi dati dell'Azienda/Impresa/Associazione/Ente/Professionista

5. Dopo aver compilato i campi relativi ai dati dell'Azienda e aver salvato, si deve selezionare la voce **"Selezione ruolo"** (Figura 20); deve essere selezionato il ruolo **"Titolare"**.

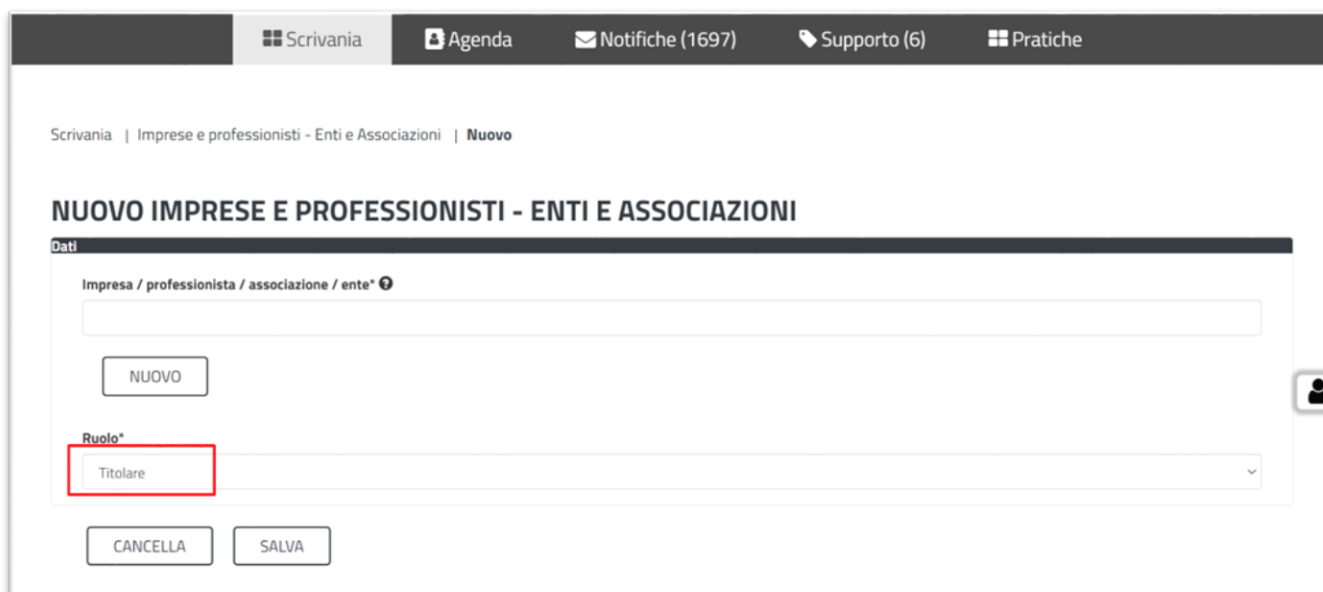


Figura 20_Selezionare il ruolo di rappresentante legale dell'Azienda

A questo punto deve essere selezionato il profilo corretto con il quale operare sul SUS, accedendo in alto a destra nella homepage, selezionando Impostazione profilo e cliccando sul triangolino che compare accanto al nome utente in alto a destra (Figura 21).

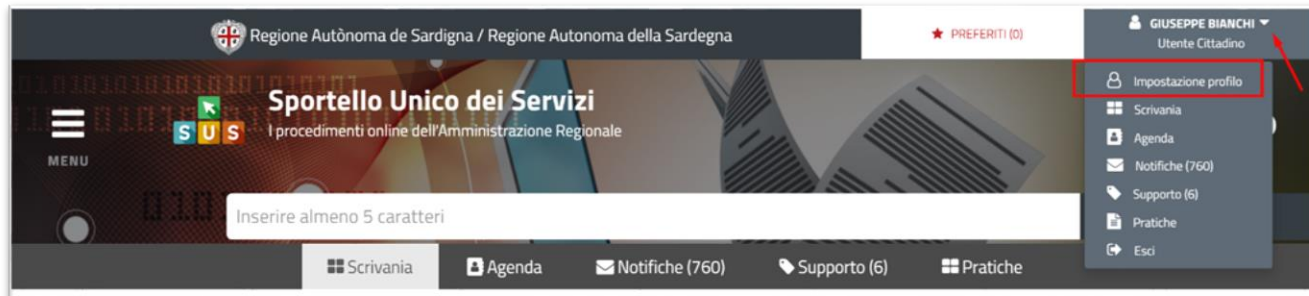


Figura 21_Impostazione profilo

Nella schermata che viene visualizzata è necessario selezionare dal menù a tendina del campo "Soggetto" la denominazione del professionista e cliccare sul tasto "Salva", (Figura 22).

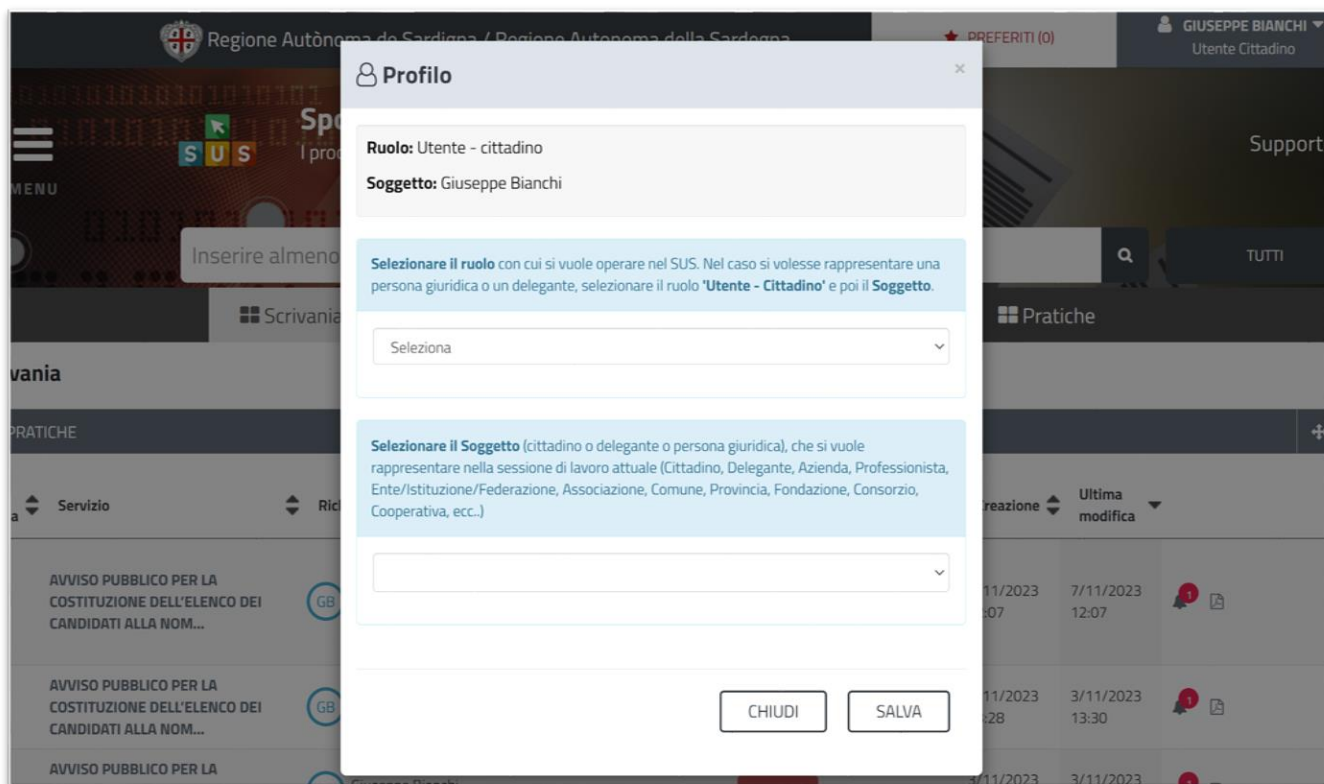


Figura 22_ Collegamento utente – Impresa / Professionista

Terminate le attività descritte è possibile avviare la predisposizione della documentazione tecnica accedendo alla scheda informativa del procedimento come descritto nei paragrafi seguenti.

5.3 RICERCA DEL PROCEDIMENTO DI INTERESSE

Tanto con la modalità anonima, tanto con quella autenticata, si possono cercare i procedimenti d'interesse.

Il SUS prevede che a partire dalla **Home Page** sia possibile ricercare i servizi online di interesse attraverso diverse modalità:

- per **parola chiave** (digitando il nome intero o una parte della dicitura del procedimento), (Figura 23);
- da **preferiti**; (ogni utente può “appuntarsi” i procedimenti di interesse e reperirli in modo agevole, nello stesso modo con cui nei browser si è abituati ad annotare gli indirizzi utili e frequenti);
- per **categoria** (Figura 24) oppure per **profilo** (Figura 25) oppure per **tema** (Figura 26); (queste tre modalità corrispondono a tre modi diversi di catalogazione dei procedimenti; puoi utilizzare quello che ti è più congeniale);
- per **servizi in evidenza** (Figura 27), (un'apposita sezione in basso alla finestra che mostra i procedimenti segnalati in evidenza secondo vari criteri).

Nel caso della modalità di ricerca per “**parola chiave**” seguente si mostra come “**SUAPE**” il sistema SUS propone tutti i risultati della ricerca. Oltre ai link ai procedimenti (Servizi online) trovati, il sistema propone anche strumenti per affinare la ricerca.



Figura 23_Ricerca del procedimento di interesse per parole chiave

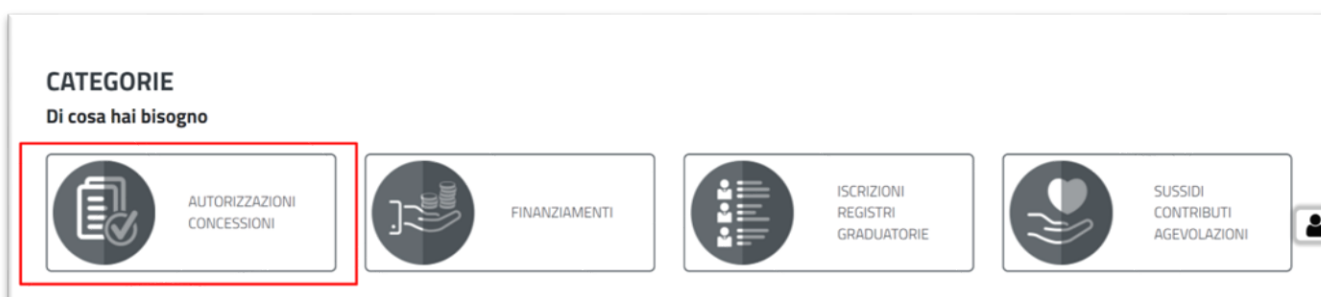


Figura 24_Ricerca del procedimento di interesse per categorie

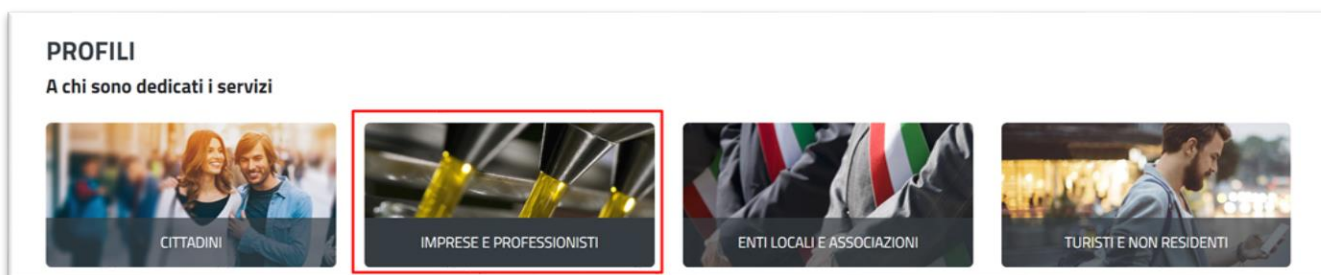


Figura 25_Ricerca del procedimento di interesse per profili



Figura 26_Ricerca del procedimento di interesse per temi

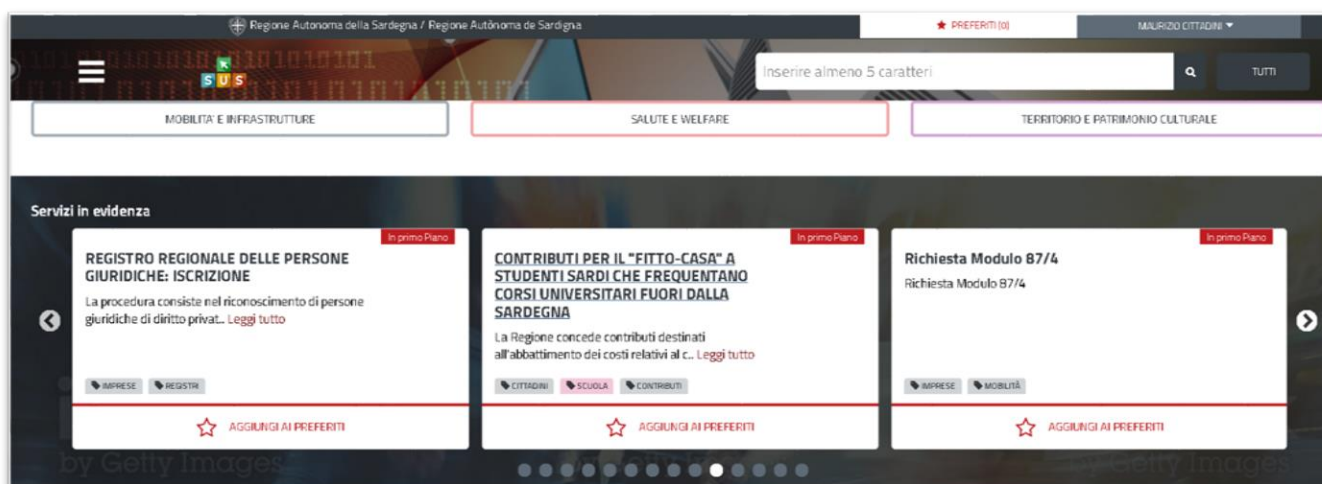


Figura 27_Ricerca del procedimento tra i servizi in evidenza

5.4 SCRIVANIA GENERALE

Solo con l'accesso autenticato, il SUS permette, dalla Home Page, di accedere alla propria "Scrivania" da cui si possono tenere sotto controllo le proprie pratiche, accedere alla propria agenda con le relative scadenze, visualizzare le comunicazioni inviate dal sistema o dagli uffici (Figura 28).

L'utente di BackOffice per poter accedere all'area riservata della scrivania deve eseguire i seguenti passaggi:

- 1) Cliccare in alto a destra sul piccolo triangolo posto accanto al proprio nome, selezionare la voce "Scrivania" sul menù a tendina;

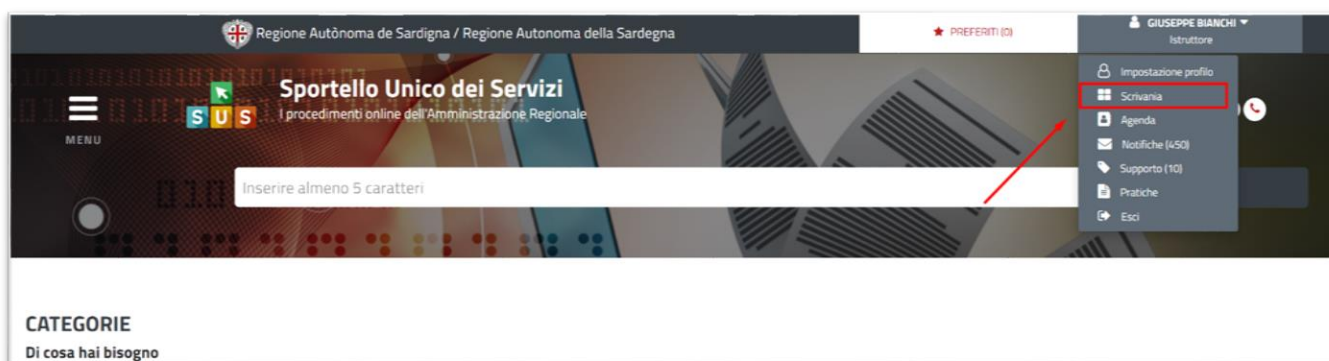


Figura 28_Accesso alla scrivania

2) Consulta le tue pratiche (Figura 29).

Gli utenti hanno la possibilità in qualsiasi momento di consultare dalla propria scrivania le pratiche presentate, accedere alla documentazione prodotta e procedere con le attività previste dal flusso. Le pratiche possono essere ordinate a seconda delle esigenze dell'utente che ha anche la possibilità di eseguire una ricerca mirata utilizzando i filtri a disposizione.

Dall'elenco delle ultime pratiche, l'utente ha la possibilità di verificare in ogni momento lo stato delle pratiche presentate che possono trovarsi nelle seguenti fasi:

- Iniziato (La pratica è stata inoltrata dall'utente e protocollata SIBAR, è in attesa che venga assegnata ad un istruttore e che venga presa in carico dallo stesso);
- In corso (La pratica è in istruttoria, in carico al richiedente o ai referenti di back office);
- Chiuso (Il procedimento è stato concluso).
- Bozza (Un'istanza che è rimasta nello stato di "bozza" e non è stata seguita da un invio telematico, è un'istanza che non perverrà agli uffici regionali anche se è stata compilata regolarmente, in quanto carente della manifesta volontà di invio. Si precisa che l'avvenuto invio espresso determina la corretta consegna dell'istanza per l'esame della sua ammissibilità. Una volta inviata l'istanza, il Richiedente avrà la garanzia del suo effettivo inoltro solo dopo aver ricevuto dal sistema la relativa "ricevuta di conferma dell'inoltro della istanza".

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

PREFERITI (0) GIUSEPPE BIANCHI Istruttore

Inserire almeno 5 caratteri

Scrivania Agenda Notifiche (479) Supporto (10) Pratiche Amministrazione

Scrivania

ULTIME PRATICHE

Id pratica	Servizio	Richiedente	Fase	In carico a	Creazione	Ultima modifica
21940	REGISTRO REGIONALE DELLE PERSONE GIURIDICHE: ISCRIZIONE	GB Giuseppe Bianchi - Associazione Giulietta	Chiuso		22/6/2023 12:00	22/6/2023 17:14
21844	REGISTRO REGIONALE DELLE PERSONE GIURIDICHE: MODIFICHE DELL'ATTO COSTI...	GB Giuseppe Bianchi - Associazione Finetest	In corso	Richiedente	21/6/2023 9:06	21/6/2023 14:55
12310	RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO	GB Giuseppe Bianchi - Comune di Quartu	In corso	Richiedente	4/10/2019 17:23	21/6/2023 13:37

Figura 29_Ultime pratiche

6 NUOVA RICHIESTA

6.1 SCHEDA DEL PROCEDIMENTO

Una volta autenticati, trovato il proprio procedimento di interesse **“Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)”**, sarà possibile presentare un’istanza facendo click sul bottone **NUOVA RICHIESTA** come descritto di seguito. Nella stessa pagina si trova la scheda relativa al procedimento con tutti i suoi elementi descrittivi (Figura 30).

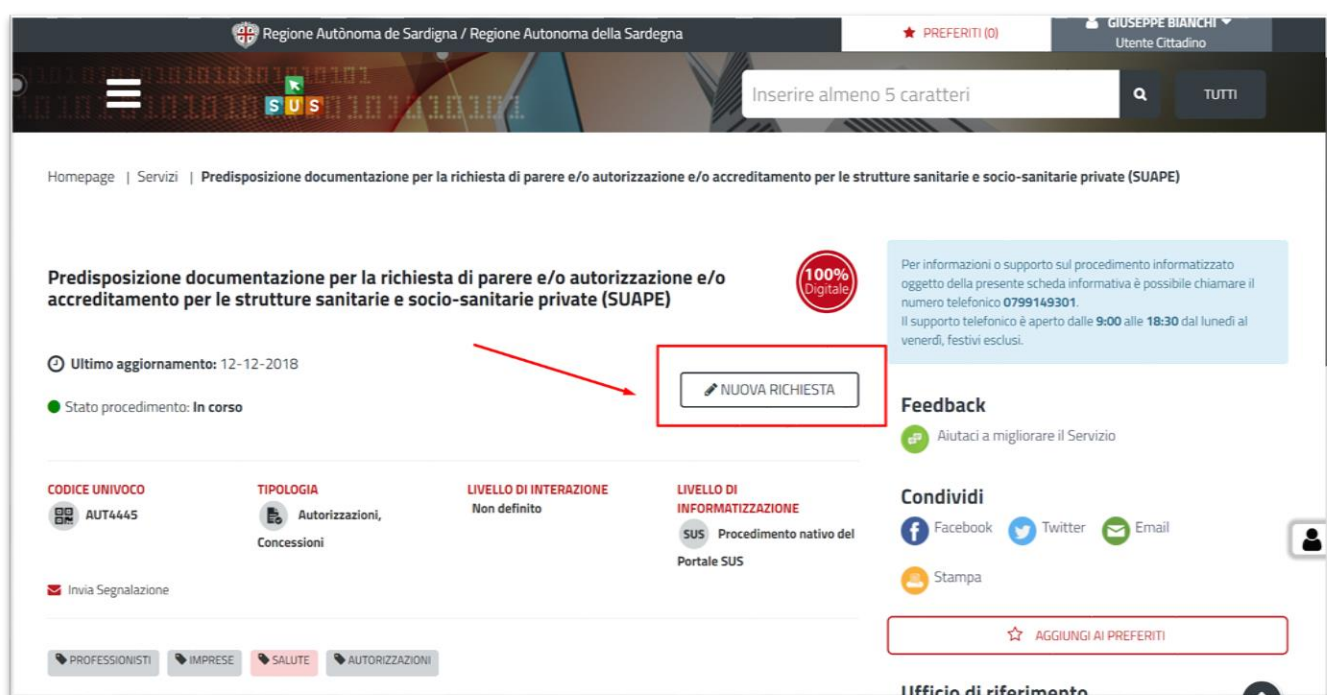


Figura 30_Nuova Richiesta – Procedimento di interesse

Una volta avuto accesso alla scheda del procedimento, attraverso le molteplici modalità di ricerca, nel caso specifico **“Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)”** si accede pertanto alla scheda informativa di procedimento che riepiloga tutti i dati utili basilari per la presentazione della domanda, dai requisiti per presentarla ai termini annuali della presentazione, ed oltretutto mette a disposizione una serie di altre informazioni, quali i contatti, i collegamenti ai social network, la normativa di riferimento e quant’altro possa essere utile al cittadino (Figura 31, Figura 32, Figura 33).

Homepage | Servizi | Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)




100% Digitale


Per informazioni o supporto sul procedimento informatizzato oggetto della presente scheda informativa è possibile chiamare il numero telefonico **0799149301**. Il supporto telefonico è aperto dalle **9:00** alle **18:30** dal lunedì al venerdì, festivi esclusi.




Ultimo aggiornamento: 12-12-2018


Stato procedimento: **In corso**





NUOVA RICHIESTA


CODICE UNIVOCO	TIPOLOGIA	LIVELLO DI INTERAZIONE	LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE
 AUT4445	 Autorizzazioni, Concessioni	Non definito	 SUS Procedimento nativo del Portale SUS

 Invia Segnalazione

 PROFESSIONISTI  IMPRESE  SALUTE  AUTORIZZAZIONI

Feedback
 Aiutaci a migliorare il Servizio

Condividi
 Facebook  Twitter  Email
 Stampa

 AGGIUNGI AI PREFERITI


Ufficio di riferimento



Figura 31_Nuova Richiesta – Scheda di procedimento 1/3


Ultimo aggiornamento: 08-11-2023




Stato procedimento: **In corso**

NUOVA RICHIESTA

 AGGIUNGI AI PREFERITI

CODICE UNIVOCO	TIPOLOGIA	LIVELLO DI INTERAZIONE	LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE
 IMP3434	Non definito	Non definito	 SUS Procedimento nativo del Portale SUS

 Invia Segnalazione


 PROFESSIONISTI  IMPRESE  SALUTE

Ufficio di riferimento
 Direzione generale della sanità
 Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale
 Servizio qualità dei servizi e governo clinico
 Settore autorizzazioni e accreditamento, Programma ECM
 Via Roma, 223 - 09123 Cagliari
 Tel: 070/6065268
 Fax: 070-6065287
 Mail: san.dgsan6@regione.sardegna.it
 Responsabile del procedimento : **Ligas Alessandra (070/6065268 – aligas@regione.sardegna.it)**
 Sostituto responsabile del procedimento :

Cosa è?
 Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Si comunica che in data 24 Settembre 2020 è entrata in vigore la Legge n. 24 del 1.09.2020 di riforma del Sistema Sanitario Regionale che ha introdotto importanti novità in materia di autorizzazione e accreditamento di strutture sanitarie (art.li 27-28-29). La Legge all'art. 50 dispone, al fine di dare applicazioni alle disposizioni dei succitati articoli con le necessarie modifiche tecniche sui portali sportello unico per le attività produttive e per l'edilizia (SUAPE) e sportello unico dei servizi (SUS), la sospensione dell'attività degli stessi per 90 giorni a decorrere dal 24 Settembre 2020.

Il SUS consente di predisporre la documentazione tecnica da allegare alle richieste afferenti il rilascio del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie, per il rilascio dell'Autorizzazione regionale all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e per l'Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

 **Localizza Ufficio**

Per informazioni ed accesso agli atti

Figura 32_Nuova Richiesta – Scheda di procedimento 2/3

Cosa è?

Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Si comunica che in data 24 Settembre 2020 è entrata in vigore la Legge n. 24 del 1.09.2020 di riforma del Sistema Sanitario Regionale che ha introdotto importanti novità in materia di autorizzazione e accreditamento di strutture sanitarie (art. 27-28-29). La Legge all'art. 50 dispone, al fine di dare applicazione alle disposizioni dei succitati articoli con le necessarie modifiche tecniche sui portali sportello unico per le attività produttive e per l'edilizia (SUAPE) e sportello unico dei servizi (SUS), la sospensione dell'attività degli stessi per 90 giorni a decorrere dal 24 Settembre 2020.


Il SUS consente di predisporre la documentazione tecnica da allegare alle richieste afferenti il rilascio del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie, per il rilascio dell'Autorizzazione regionale all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e per l'Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Prima di procedere alla compilazione della documentazione tecnica si consiglia di leggere il manuale utente disponibile nella presente pagina sulla destra sotto la voce Documenti utili.

CHI PUÒ PRESENTARE LA DOMANDA?

COSA SERVE PER POTER PARTECIPARE?

Servizi correlati

 [Compatibilità, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private](#)


[NUOVA RICHIESTA](#)

Fax: 070/6065268 /

Mail: san.dgsan6@regione.sardegna.it

Responsabile del procedimento : **Ligas Alessandra (070/6065268 – aligas@regione.sardegna.it)**


Sostituto responsabile del procedimento :


 **Localizza Ufficio**

Per informazioni ed accesso agli atti

Ufficio Relazioni con il Pubblico della Sanità
Via Roma, 223 - 09123 Cagliari
Tel: 070/60657041
Fax: 070/6065389
Mail: san.urp@regione.sardegna.it
Orari di ricevimento:
dal lunedì al venerdì dalle 11 alle 13, il pomeriggio martedì e mercoledì dalle 16 alle 17

Documenti utili

 [Avviso del direttore di servizio del 26/10/2023](#)

 [Manuale utente per la predisposizione della documentazione tecnica per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private \(SUAPE\)](#)

Vuoi ricevere aggiornamenti?


 [Sottoscrivere la ricezione via mail](#)

Figura 33_Nuova Richiesta – Scheda di procedimento 3/3

6.2 AVVIO NUOVA RICHIESTA

Cliccando sul tasto **“Nuova Richiesta”** si accede alla maschera di inserimento delle informazioni che costituiscono l'istanza. Tali informazioni sono organizzate in campi che sono relativi alle informazioni necessarie all'Amministrazione per l'istruttoria e la valutazione dell'istanza. Si può, quindi, procedere alla compilazione dei campi previsti per la richiesta di **“Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)”** (Figura 34).

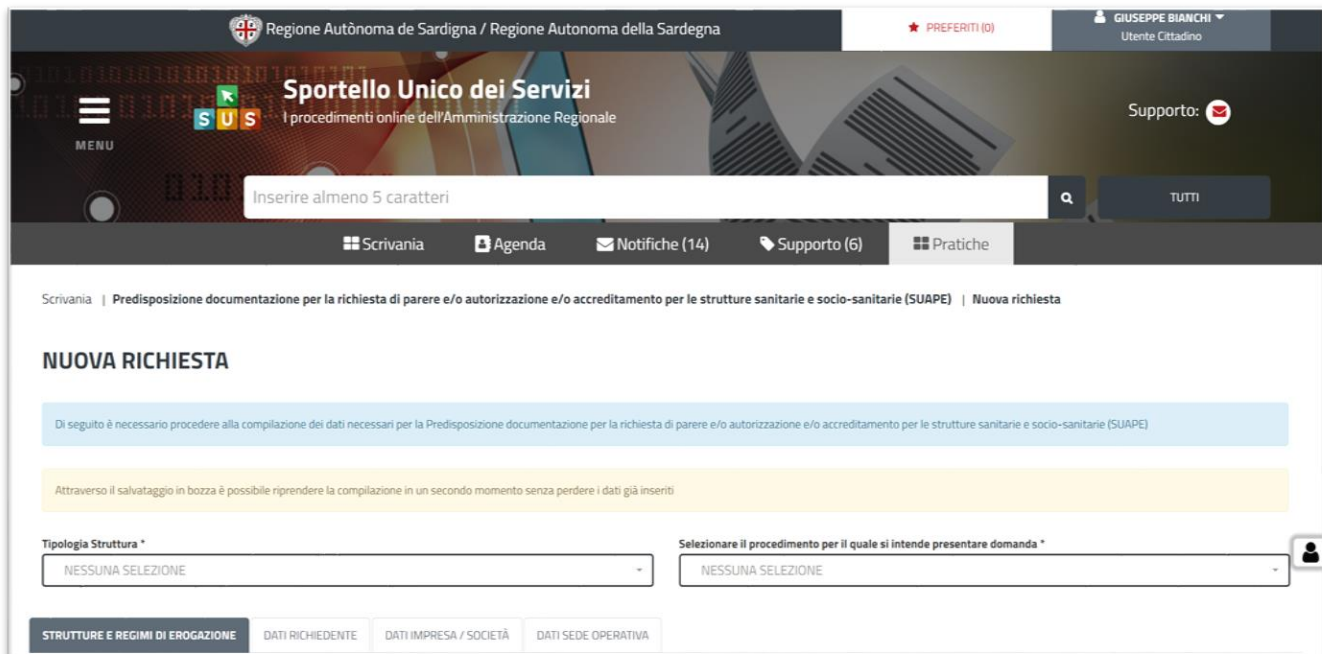
L'utente deve completare la compilazione dei vari campi di ciascuna sezione. In ogni sezione ci possono essere campi obbligatori e campi non obbligatori. I campi obbligatori sono contrassegnati dall'asterisco * di fianco all'etichetta del campo. Se l'utente non valorizza i campi obbligatori e procede nell'inoltro dell'istanza il sistema avviserà tramite uno specifico **avviso** della necessità di popolare il campo non valorizzato.

6.2.1 Sezioni della domanda

Il modulo di presentazione degli allegati tecnici è organizzato in sezioni che si modificano sulla base della selezione effettuata nel campo **“Tipologia struttura”** (Figura 35). L'utente deve quindi selezionare la **“Tipologia Struttura”** e **“Il procedimento per il quale si intende presentare domanda”**, (Figura 36).

La tipologia di struttura selezionata viene contrassegnata, all'interno del menù a tendina, dal simbolo di una spunta ✓ (Figura 37). L'utente può deselectare la struttura scelta, facendo nuovamente click sulla denominazione della struttura stessa.

I campi relativi ai “**Dati Richiedente**” e “**Dati Impresa / Società**” dell’impresa vengono precompilati automaticamente con le informazioni provenienti dal sistema di autenticazione utilizzato e dalla scheda anagrafica dell’impresa/professionista inserita nel SUS.



Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

Sportello Unico dei Servizi
I procedimenti online dell'Amministrazione Regionale

Giuseppe Bianchi
Utente Cittadino

Supporto: [Icona]

Inserire almeno 5 caratteri

Scrivania | Agenda | Notifiche (14) | Supporto (6) | Pratiche

Scrivania | Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie (SUAPE) | Nuova richiesta

NUOVA RICHIESTA

Di seguito è necessario procedere alla compilazione dei dati necessari per la Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie (SUAPE)

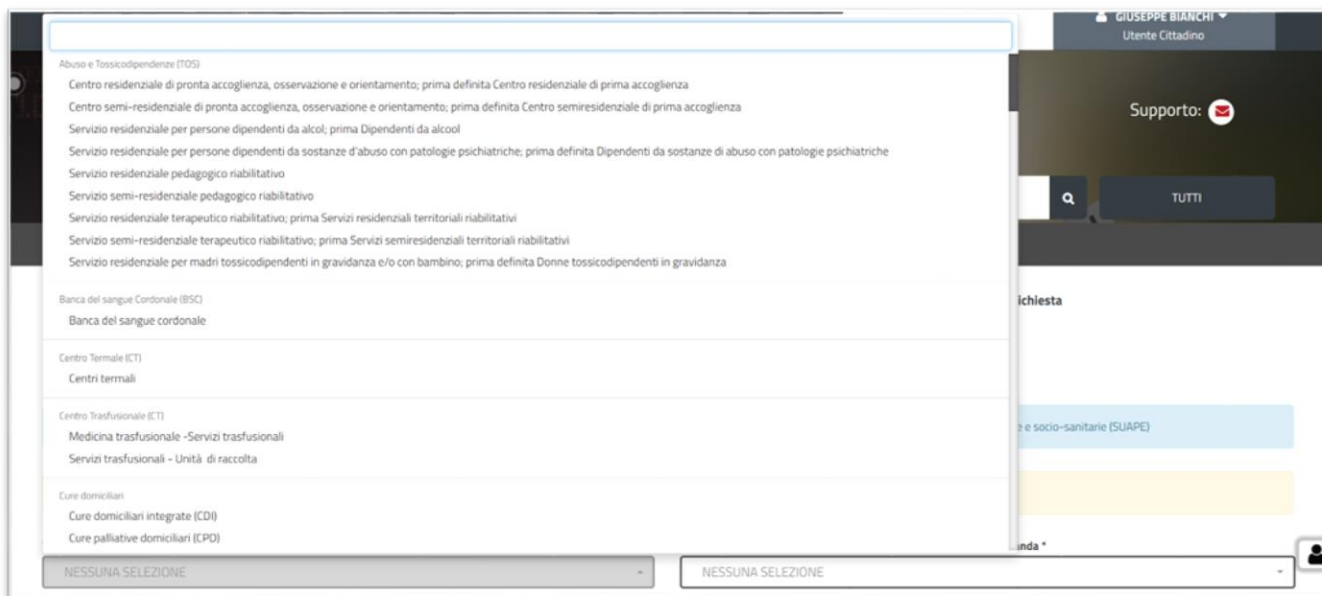
Attraverso il salvataggio in bozza è possibile riprendere la compilazione in un secondo momento senza perdere i dati già inseriti

Tipologia Struttura *
NESSUNA SELEZIONE

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
NESSUNA SELEZIONE

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE | DATI RICHIEDENTE | DATI IMPRESA / SOCIETÀ | DATI SEDE OPERATIVA

Figura 35_ Form presentazione istanza



Abuso e Tossicodipendenze (TOS)

- Centro residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento; prima definita Centro residenziale di prima accoglienza
- Centro semi-residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento; prima definita Centro semiresidenziale di prima accoglienza
- Servizio residenziale per persone dipendenti da alcol; prima Dipendenti da alcol
- Servizio residenziale per persone dipendenti da sostanze d'abuso con patologie psichiatriche; prima definita Dipendenti da sostanze di abuso con patologie psichiatriche
- Servizio residenziale pedagogico riabilitativo
- Servizio semi-residenziale pedagogico riabilitativo
- Servizio residenziale terapeutico riabilitativo; prima Servizi residenziali territoriali riabilitativi
- Servizio semi-residenziale terapeutico riabilitativo; prima Servizi semiresidenziali territoriali riabilitativi
- Servizio residenziale per madri tossicodipendenti in gravidanza e/o con bambino; prima definita Donne tossicodipendenti in gravidanza

Banca del sangue Cordonale (BSC)

- Banca del sangue cordonale

Centro Termale (CT)

- Centri termali

Centro Trasfusionale (CT)

- Medicina trasfusionale - Servizi trasfusionali
- Servizi trasfusionali - Unità di raccolta

Cure domiciliari

- Cure domiciliari integrate (CDI)
- Cure palliative domiciliari (CPD)

NESSUNA SELEZIONE

NESSUNA SELEZIONE

Figura 36_ Selezione “Tipologia Struttura” - Menù

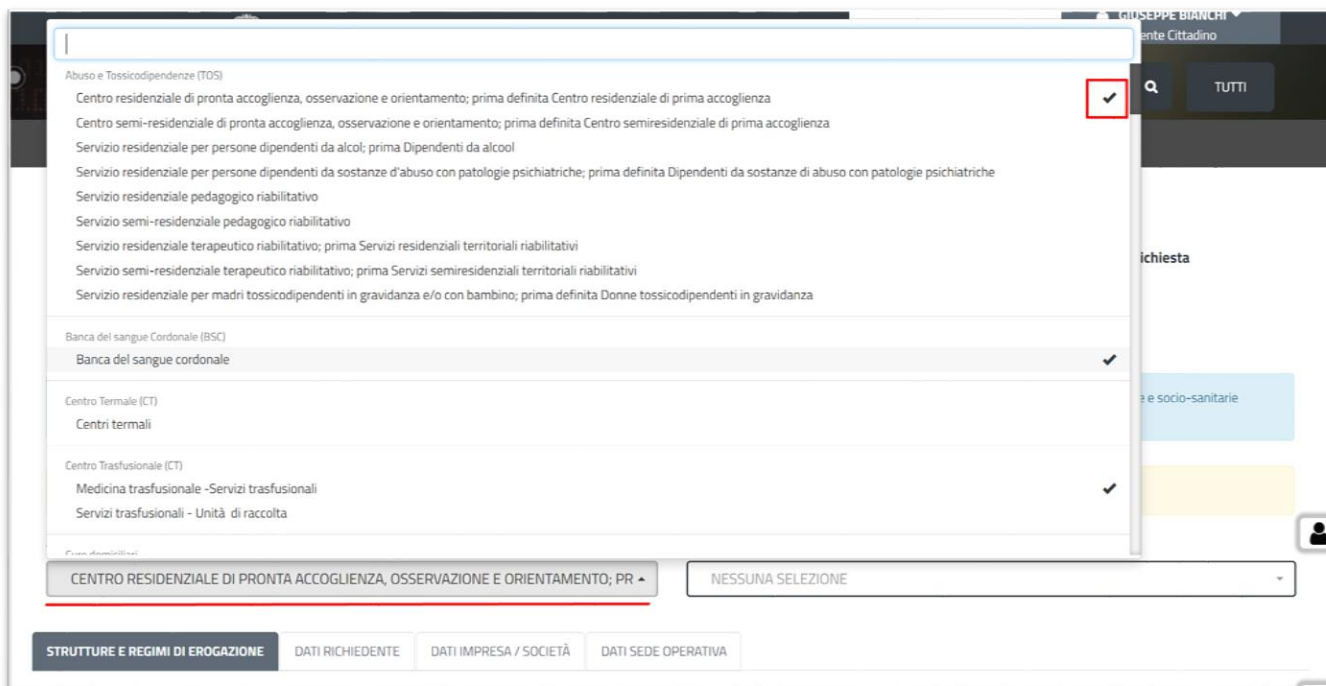


Figura 37_Selezione “Tipologia Struttura”

6.2.1.1 Tipologia Struttura e Richiesta

A seconda della selezione “*Tipologia Struttura*” e “*Tipologia di richiesta per la quale si intende presentare domanda*” effettuata, sarà necessario compilare diverse sezioni, nel dettaglio:

- ALLEGATO 1A - Nomenclatore;
- ALLEGATO 4 - Attività di Degenza Ospedaliera;
- ALLEGATO 5 - Attività Residenziale Territoriale, Non Ospedaliera;
- ALLEGATO 5 - Attività Cure Domiciliari Integrate;
- ALLEGATO 6 - Attività Semi-Residenziale, Ambulatoriale di Riabilitazione Globale, Centri Diurni;
- ALLEGATI.

Ogni sezione prevede una serie di campi che l'utente in parte si trova già valorizzati e in parte deve compilare. Ogni sezione è accessibile da specifici tab posti in alto, che raggruppano le informazioni in modo omogeneo (Figura 38).

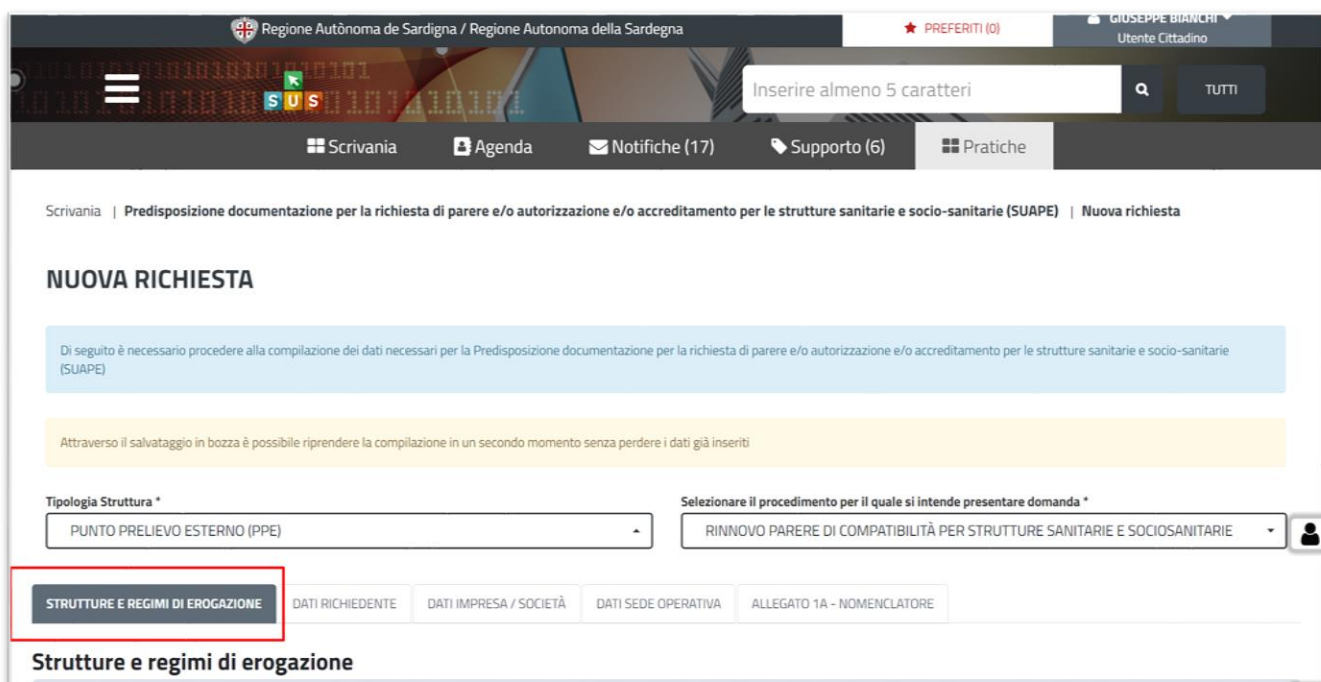


Figura 38_ Sezioni del modulo di domanda – Caso d’uso

Nel caso in cui si scelga di procedere alla compilazione della documentazione per il procedimento di **“Parere di compatibilità (o rinnovo del Parere)”**, le sezioni da compilare sono le seguenti:

- STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE
- DATI RICHIEDENTE
- DATI AZIENDA
- MOTIVAZIONE RICHIESTA
- DATI SEDE OPERATIVA
- ALLEGATO 1A – NOMENCLATORE
- ALLEGATI

L’utente deve completare la compilazione dei vari campi di ciascuna sezione. In ogni sezione ci possono essere campi obbligatori e campi non obbligatori. I campi obbligatori sono contrassegnati dall’asterisco* di fianco all’etichetta del campo. Se l’utente non valorizza i campi obbligatori e procede nell’inoltro dell’istanza il sistema avviserà tramite uno specifico alert della necessità di popolare il campo non valorizzato.

6.2.1.2 Sezione “Strutture e regimi di erogazione”

La sezione **“Strutture e regimi di erogazione”** si popola in automatico effettuando la selezione nel menù a tendina **“Tipologia Struttura”**, (Figura 39).

Scrivania | Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie (SUAPE) | Nuova richiesta

NUOVA RICHIESTA

Di seguito è necessario procedere alla compilazione dei dati necessari per la Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie (SUAPE)

Attraverso il salvataggio in bozza è possibile riprendere la compilazione in un secondo momento senza perdere i dati già inseriti

Tipologia Struttura *
 AMBULATORIO CHIRURGICO

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
 PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S.

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE

DATI RICHIEDENTE

DATI IMPRESA / SOCIETÀ

DATI SEDE OPERATIVA

ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE

ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

Strutture e regimi di erogazione

Destinazione Struttura sanitaria - Strutture e Regimi di erogazione *	Codice Attività	Attività specialistica che si intende erogare *
Specialistica Ambulatoriale (SPE)	02	Ambulatorio chirurgico

Figura 39 Selezione del procedimento

La scelta della tipologia struttura abilita alcune sezioni alla compilazione. Per proseguire nell'esempio sopracitato, se, dopo aver scelto "Ambulatorio chirurgico" le sezioni da compilare sono le seguenti:

- STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE (sezione pre-popolata con la selezione effettuata nel menù a tendina 'Tipologia struttura')
- DATI RICHIEDENTE
- DATI IMPRESA
- DATI SEDE OPERATIVA
- ALLEGATO 2 – Risorse Umane
- ALLEGATO 1A – Nomenclatore
- ALLEGATO 3 – Apparecchiature Elettromedicali
- SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

6.2.1.3 Sezione "Dati Richiedente"

I campi relativi ai dati del richiedente vengono precompilati automaticamente con le informazioni provenienti dall'Access Manager.

Il campo 'In qualità di' viene compilato automaticamente dal sistema, recuperando i dati inseriti nella sezione dedicata "Imprese e professionisti - Enti e Associazioni" del SUS. Il campo verrà quindi popolato dalla voce "Rappresentante legale" nel caso in cui si stia operando per conto di un'impresa o "Titolare" nel caso in cui si stia operando come titolare di studio professionale medico (Figura 40).



Tipologia Struttura *
AMBULATORIO CHIRURGICO

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S. ▾

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE | **DATI RICHIEDENTE** | DATI IMPRESA / SOCIETÀ | DATI SEDE OPERATIVA | ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE | ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI | SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

Dati Richiedente

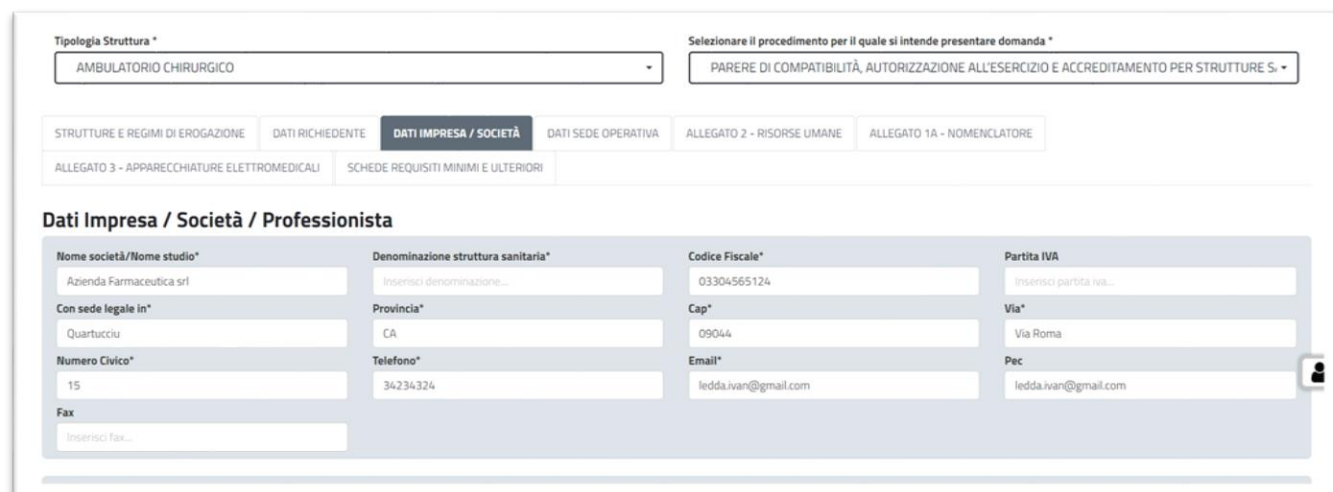
Nome* Giuseppe	Cognome* Bianchi	Luogo di nascita* Torino	Data di nascita* 02/03/1950
Codice fiscale * BNCGPP50C02L219Z	Luogo di residenza* CAGLIARI	Via* VIA ROMA	Numero Civico* 12
Telefono* 070123456 / 12345678	Cellulare Inserisci il fax del richiedente...	Email* marco.pinna1979@gmail.com	In qualità di Referente

Figura 40_Compilazione Istanza – Sezione “Dati Richiedente”

6.2.1.3 Sezione “Dati Impresa / Società”

Tale sezione è precompilata a partire dalla scheda anagrafica dell'impresa o del titolare che è stata registrata dall'utente nel SUS nella sezione dedicata “*Imprese e professionisti - Enti e Associazioni*” come descritto al paragrafo 5.1, (Figura 41).

Il campo “**Denominazione struttura sanitaria**” deve essere obbligatoriamente popolato dall'utente richiedente riportando il nome della struttura sanitaria.



Tipologia Struttura *
AMBULATORIO CHIRURGICO

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S. ▾

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE | DATI RICHIEDENTE | **DATI IMPRESA / SOCIETÀ** | DATI SEDE OPERATIVA | ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE | ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI | SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

Dati Impresa / Società / Professionista

Nome società/Nome studio* Azienda Farmaceutica srl	Denominazione struttura sanitaria* Inserisci denominazione...	Codice Fiscale* 03304565124	Partita IVA Inserisci partita iva...
Con sede legale in* Quartucciu	Provincia* CA	Cap* 09044	Via* Via Roma
Numero Civico* 15	Telefono* 34234324	Email* ledda.ivan@gmail.com	Pec ledda.ivan@gmail.com
Fax Inserisci fax...			

Figura 41_Compilazione Istanza – Sezioni “Dati Azienda”

6.2.1.4 Sezione “Motivazione Richiesta”

In tale sezione si deve indicare la motivazione per cui si effettua la richiesta (Figura 42).

Motivazione Richiesta

Di seguito è necessario indicare almeno una motivazione per la quale si richiede il parere di compatibilità ai sensi dell'art.8 ter del D. Lgs. n.502/1992

- ☐ Realizzazione di nuova struttura sanitaria
- ☐ Trasferimento di struttura sanitaria già esistente
- ☐ Ristrutturazione di struttura sanitaria già esistente
- ☐ Ampliamento di struttura sanitaria già esistente
- ☐ Completamento di struttura sanitaria già esistente

Figura 42_Compilazione istanza - Sezione “Motivazione Richiesta”

6.2.1.5 Sezione “Dati sede operativa”

In questa sezione l'utente deve inserire i dati relativi alla Sede Operativa della struttura sanitaria. Cliccando sul simbolo della lente di ingrandimento posto sulla destra, il richiedente ha accesso a una maschera di ricerca (Figura 43).

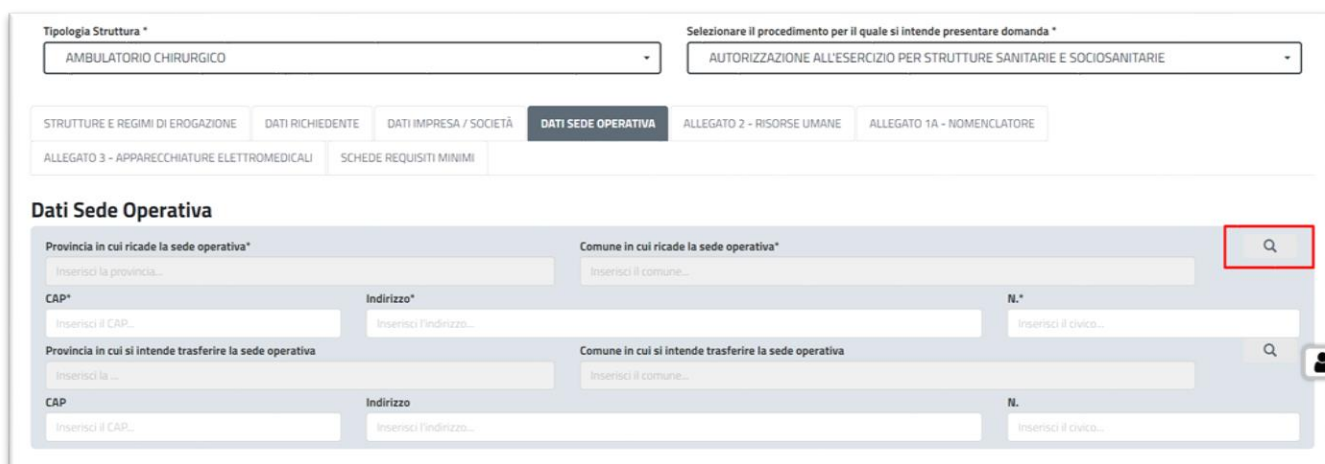


Figura 43_Compilazione istanza – Sezione “Sede Operativa”

All'interno della maschera visualizzata è possibile filtrare tutti i campi presenti per ridurre i risultati della ricerca desiderata.

Una volta individuato il Comune di riferimento, è sufficiente cliccare sul simbolo della spunta presente sulla destra della tabella (Figura 44). Effettuata la selezione i campi “Provincia” e “Comune” della sede operativa, verranno automaticamente popolati (Figura 45).

All'interno della sezione “Dati sede operativa” è necessario inserire gli ulteriori campi obbligatori CAP, Indirizzo e numero.

Nel caso in cui si stia trasferendo la sede è possibile compilare i campi, non obbligatori, del nuovo indirizzo (Figura 46).

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

★ PREFERITI (0)

GIUSEPPE BRINCHI
Liberto Cittadino

Selezione un comune

Cerca:

Provincia	Città metropolitana	Comune	
-	Cagliari	Assemini	✓
-	Cagliari	Cagliari	✓
-	Cagliari	Capoterra	✓
-	Cagliari	Decimomannu	✓
-	Cagliari	Elmas	✓
-	Cagliari	Maracalagonis	✓
-	Cagliari	Monsezzato	✓
-	Cagliari	Pula	✓
-	Cagliari	Quartucciu	✓
-	Cagliari	Quartu Sant'Elena	✓

Cerca per Provincia Cerca per Comune Cerca per

1 2

Pagina 1 di 2 (filtrati su 7.979)

Visualizza 10 elementi

Figura 44_Selezione Comune - Sede Operativa 1/2

Tipologia Struttura *

AMBULATORIO CHIRURGICO

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO PER STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE DATI RICHIEDENTE DATI IMPRESA / SOCIETÀ **DATI SEDE OPERATIVA** ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI SCHEDE REQUISITI MINIMI

Dati Sede Operativa

Provincia in cui ricade la sede operativa*

Comune in cui ricade la sede operativa*

CAP* Indirizzo* N.*

Provincia in cui si intende trasferire la sede operativa Comune in cui si intende trasferire la sede operativa

CAP Indirizzo N.

Figura 45_Selezione Comune - Sede Operativa 1/2

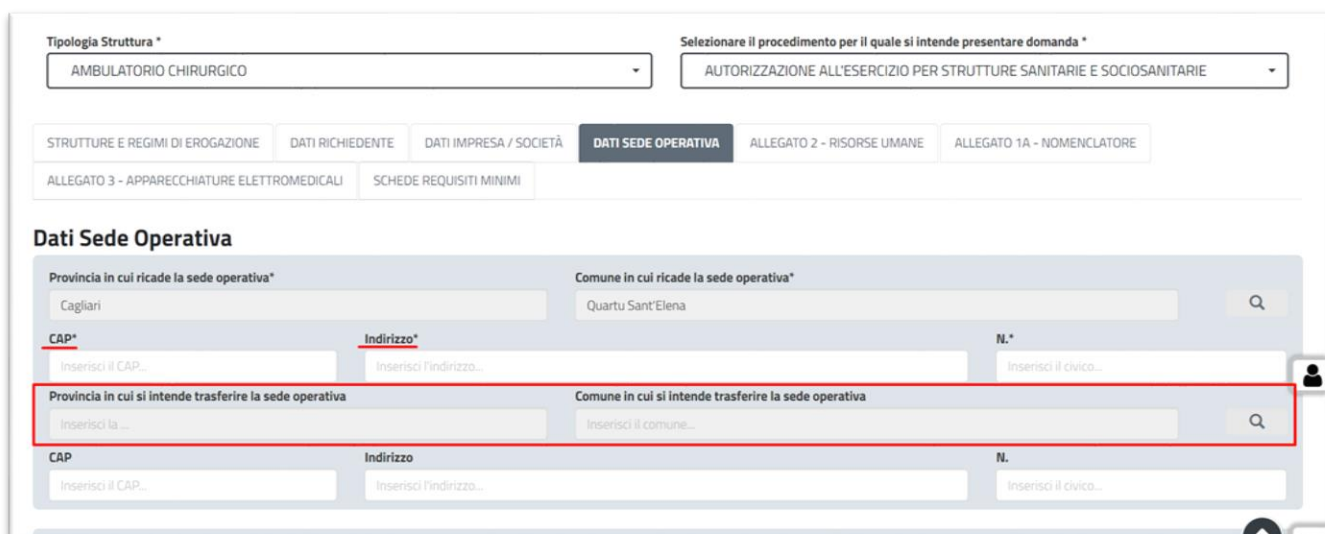
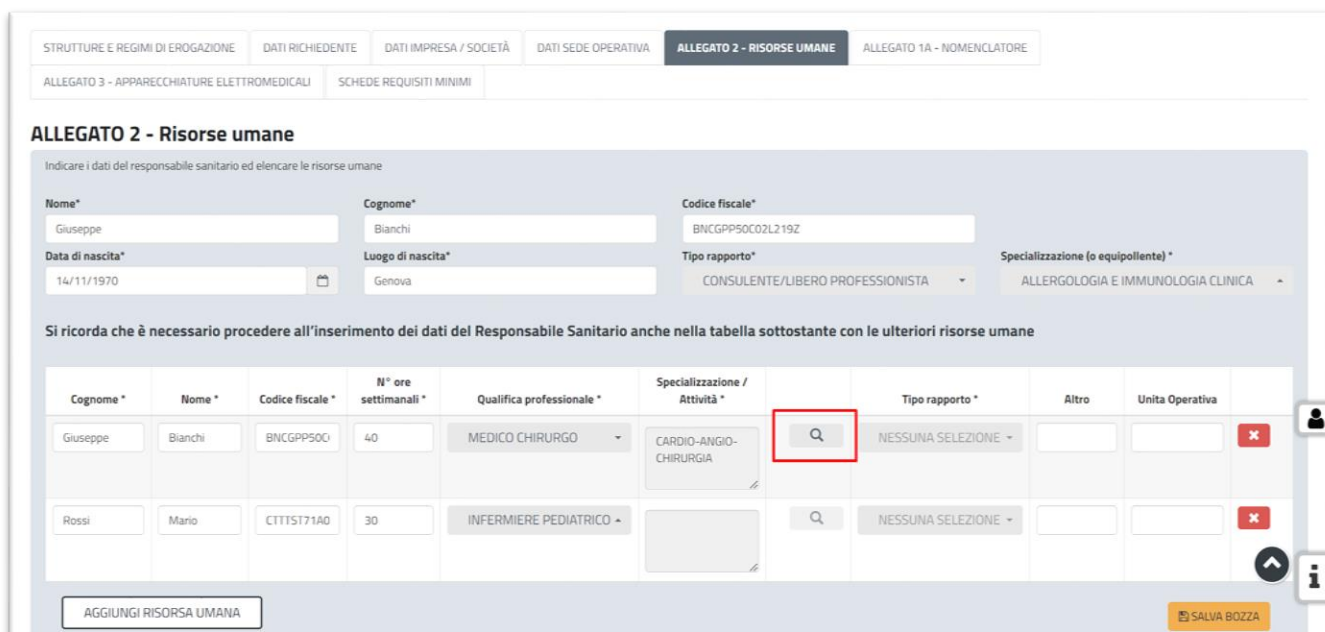


Figura 46_ Selezione Comune - Sede Operativa – Trasferimento

6.2.2 Sezione “ALLEGATO 2 – Risorse Umane”

In questa sezione l'utente deve indicare i dati del responsabile sanitario ed elencare le risorse umane impiegate.

Selezionando il simbolo della lente di ingrandimento posta accanto al campo “Specializzazione / Attività” è possibile selezionare la specializzazione della risorsa umana di riferimento (Figura 47, Figura 48).



Cognome *	Nome *	Codice fiscale *	N° ore settimanali *	Qualifica professionale *	Specializzazione / Attività *	Tipo rapporto *	Altro	Unita Operativa
Giuseppe	Bianchi	BNCGPP50C	40	MEDICO CHIRURGO	CARDIO-ANGIO-CHIRURGIA	NESSUNA SELEZIONE		
Rossi	Mario	CTTST71AQ	30	INFERMIERE PEDIATRICO		NESSUNA SELEZIONE		

Figura 47_Allegato 2 – Risorse Umane

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

PREFERITI (0)

GIUSEPPE BIANCHI
Libero Cittadino

TUTTI

Seleziona una specializzazione

Cerca:

Specializzazione / Attività	Equipollenza	Branche abilitate	
ANGIOLOGIA		05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	ANGIOLOGIA CHIRURGIA VASCOLARE	05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
ANGIOLOGIA MEDICA	ANGIOLOGIA	05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIO-ANGIO-CHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIOANGIOPATIE	ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	02 - CARDIOLOGIA 05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIOCHIRURGIA		26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIOLOGIA	ANGIOLOGIA MEDICINA DELLO SPORT MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	02 - CARDIOLOGIA 05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIOLOGIA E MALATTIE DEI VASI	ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	02 - CARDIOLOGIA 05 - CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CARDIOLOGIA E REUMATOLOGIA	CARDIOLOGIA MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA REUMATOLOGIA	02 - CARDIOLOGIA 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓
CHIRURGIA	CHIRURGIA GENERALE	03 - CHIRURGIA GENERALE 26 - ALTRE PRESTAZIONI	✓

1 2 3 4 5 6 7

Pagina 1 di 7 (filtrati su 269)

Visualizza 10 elementi

Figura 48_Allegato 2 – Risorse Umane – specializzazione

6.2.3 Sezione “ALLEGATO 1A – Nomenclatore”

In questa sezione l'utente ha la possibilità di selezionare l'elenco delle prestazioni che intende erogare. Le prestazioni selezionabili sono filtrate sulla base della specializzazione scelta nell'Allegato 2 - Risorse umane (Figura 49).

Cliccando sulla voce “Aggiungi attività” è possibile selezionare i codici e le prestazioni attinenti alla attività specialistica ambulatoriale richiesta nonché i volumi di attività annuali previsti per ciascuna prestazione secondo il nomenclatore tariffario (Figura 50). Una volta effettuata la selezione, le prestazioni non saranno più cliccabili (Figura 51).

La sezione dedicata all'inserimento delle prestazioni viene quindi popolata dal sistema (Figura 52).

Le singole prestazioni possono essere eliminate cliccando sul simbolo rosso posto in corrispondenza della riga dedicata all'attività di interesse.

Dopo aver inserito le prestazioni è necessario inserire il valore nel campo “*Volumi attività annuali*”.

ALLEGATO 1A - Nomenclatore

Volumi attività specialistica ambulatoriale
Selezionare i codici e le prestazioni attinenti alla attività specialistica ambulatoriale richiesta nonché i volumi di attività annuali previsti per ciascuna prestazione secondo il nomenclatore tariffario ambulatoriale

Branca specialistica / Attività *	Codice prestazione *	Descrizione prestazione *	Volumi attività annuali *
<input type="button" value="AGGIUNGI ATTIVITÀ"/>			

Giorno	Mattina inizio	Mattina fine	Sera inizio	Sera fine
Lunedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Martedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mercoledì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Giovedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Venerdì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sabato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domenica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Figura 49_Allegato A1 – Nomenclatore

Selezione un'attività

Seleziona tutte le prestazioni obbligatorie

Cerca:

Branca specialistica / Attività	Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tempo medico medio	Regime	
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	10	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DIABETICO.S.IND(CICLO 10 SED)	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DIABETICO.S.COLL(CICLO 10 SED)	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.7	VISITA GENERALE	20	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	10	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	40	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	10	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	15	-	✓

1 2

Pagina 1 di 2

Visualizza elementi

Figura 50_Allegato 1A - Nomenclatore – Selezione prestazioni 1/2

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

★ PREFERITI (0)

Seleziona un'attività

Seleziona tutte le prestazioni obbligatorie

Cerca:

Branca specialistica / Attività	Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tempo medico medio	Regime	
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	10	-	
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	15	-	
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DIABETICO S.IND(CICLO 10 SED)	15	-	
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DIABETICO S.COLLI(CICLO 10 SED)	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.7	VISITA GENERALE	20	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	15	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	10	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	40	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	10	-	✓
26 - ALTRE PRESTAZIONI	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	15	-	✓

1 2

Pagina 1 di 2

Visualizza 10 elementi

Mattina inizio Mattina fine Sera inizio Sera fine

Figura 51_ Allegato 1A - Nomenclatore – Selezione prestazioni 2/2

ALLEGATO 1A - Nomenclatore

Volumi attività specialistica ambulatoriale

Selezionare i codici e le prestazioni attinenti alla attività specialistica ambulatoriale richiesta nonché i volumi di attività annuali previsti per ciascuna prestazione secondo il nomenclatore tariffario ambulatoriale

Branca specialistica / Attività *	Codice prestazione *	Descrizione prestazione *	Volumi attività annuali *
26 - ALTRE PRESTAZIONI	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	4
26 - ALTRE PRESTAZIONI	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DIABETICO S.IND(CICLO 10 SED)	

AGGIUNGI ATTIVITÀ

Figura 52_ Allegato 1A – Nomenclatore – Prestazioni selezionate

All'interno della sezione dedicata all' "Allegato 1A – Nomenclatore" è possibile inserire gli orari e i giorni di apertura e chiusura della struttura (Figura 53).

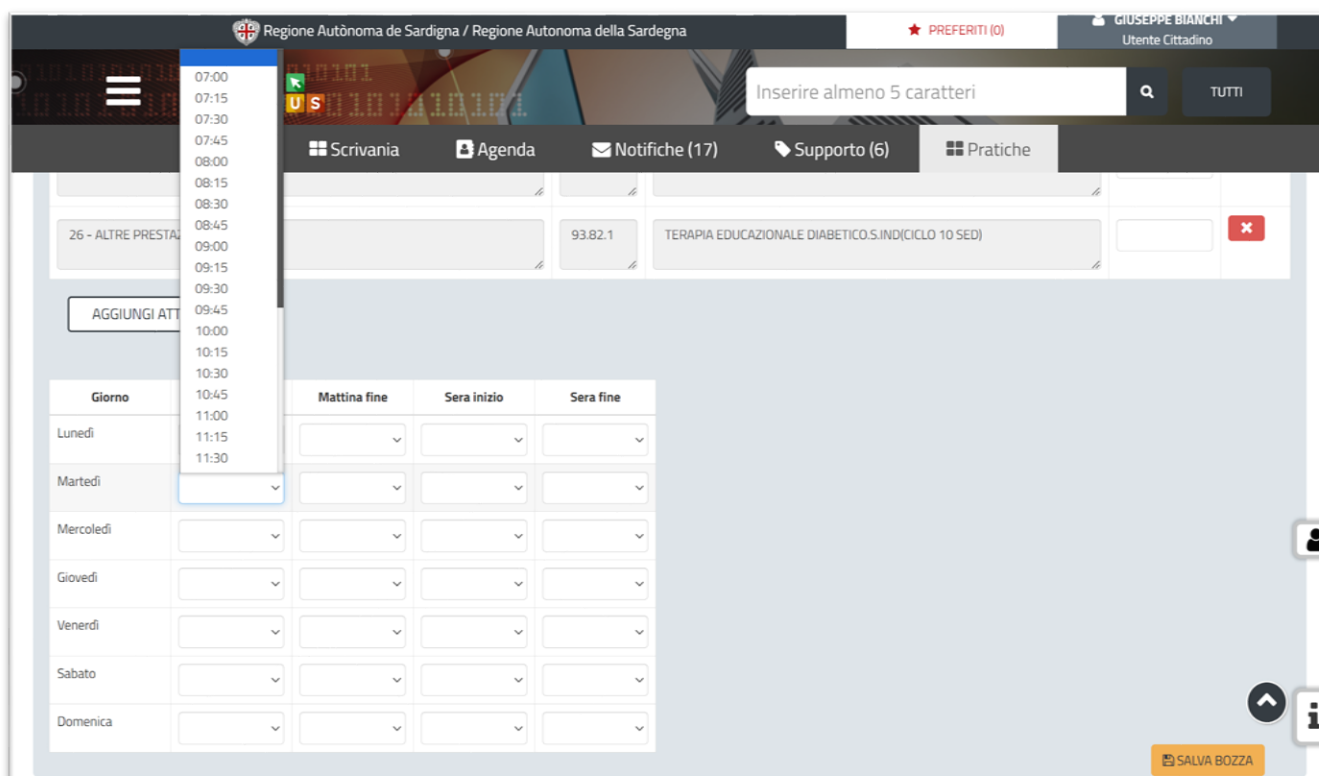


Figura 53_Allegato 1A – Nomenclatore – Orari di apertura e chiusura struttura

6.2.4 Sezione “ALLEGATO 3 – Apparecchiature Elettromedicali”

In questa sezione l'utente deve indicare le attrezzature, apparecchiature ed elettromedicali.

Nel caso in cui l'utente non debba dichiarare nessuna apparecchiatura deve selezionare la voce “*Non sono presenti apparecchiature elettromedicali*”, (Figura 54).

Nel caso in cui l'utente debba procedere alla dichiarazione della presenza di una apparecchiatura, deve selezionare la voce “*Aggiungi apparecchiatura*”, (Figura 55). L'utente deve quindi procedere alla compilazione dei campi obbligatori

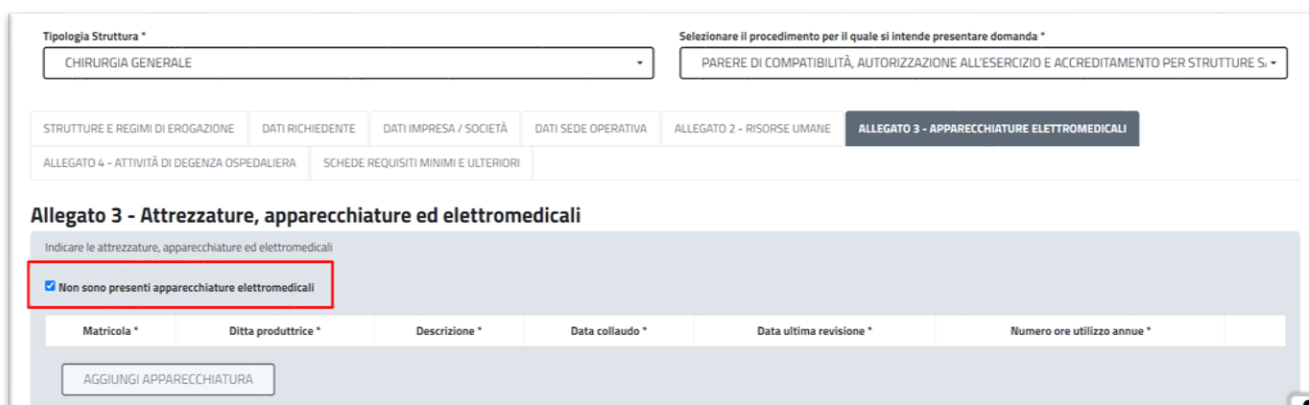


Figura 54_Allegato 3 – Apparecchiature Elettromedicali – Nessuna Apparecchiatura presente

Tipologia Struttura *

CHIRURGIA GENERALE

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *

PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S. -

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE

DATI RICHIEDENTE

DATI IMPRESA / SOCIETÀ

DATI SEDE OPERATIVA

ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

ALLEGATO 4 - ATTIVITÀ DI DEGENZA OSPEDALIERA

SCHEDA REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

Allegato 3 - Attrezzature, apparecchiature ed elettromedicali

Indicare le attrezzature, apparecchiature ed elettromedicali

☐ Non sono presenti apparecchiature elettromedicali

Matricola *	Ditta produttrice *	Descrizione *	Data collaudo *	Data ultima revisione *	Numero ore utilizzo annue *

AGGIUNGI APPARECCHIATURA

Figura 55_ Allegato 3 – Apparecchiature Elettromedicali – Aggiungi Apparecchiatura

6.2.5 Sezione “ALLEGATO 4 – Attività di degenza ospedaliera”

In questa sezione l'utente ha la possibilità di selezionare l'elenco delle attività di degenza ospedaliera che intende effettuare (Figura 56).

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE

DATI RICHIEDENTE

DATI IMPRESA / SOCIETÀ

DATI SEDE OPERATIVA

ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE

ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

ALLEGATO 4 - ATTIVITÀ DI DEGENZA OSPEDALIERA

SCHEDA REQUISITI MINIMI

ALLEGATO 4 - Attività di degenza ospedaliera

NOTA METODOLOGICA CALCOLO TO:
T.O.
 Il tasso di occupazione, anche conosciuto come il tasso di utilizzo dei posti letto, è calcolato come rapporto tra le giornate di degenza effettuate e le giornate disponibili calcolate a partire dalla dotazione di posti letto, ed è espresso in forma percentuale.
 Per ciascun reparto, viene calcolato come:
 $TO = \frac{\text{giorni di degenza anno-1 reparto} \times (\text{al netto dei trasferimenti verso reparti y,z etc})}{(\text{Posti Letto deliberati ex Provvedimenti regionali e debito informativo NSIS ex flusso MSP13})}$
 L'algoritmo di calcolo per i posti letto di nuova apertura, da calcolare sulla base delle GG di degenza e i PL stessi, sarà il seguente:
 $\text{Tasso di occupazione PL DO} = \frac{\text{giornate di degenza effettive}}{(\text{PL di Degenza Ordinaria} \times 365)}$
 $\text{Tasso di occupazione PL DH} = \frac{\text{accessi effettivi}}{2} / (\text{PL di DH} \times 250)$
 $\text{Tasso di occupazione PL DS} = \frac{\text{accessi effettivi}}{2} / (\text{PL di DS} \times 250)$

14 - 6_ AREA DEGENZA ALLEGATO 1

14 - 7_ AREA DEGENZA ALLEGATO 2

Indicare il numero dei posti letto richiesti nel caso di attività in regime di degenza ospedaliera

Codice identificativo univoco struttura (NSIS) / Codice HSP	CODICE DISCIPLINA OSPEDALIERA *	DESCRIZIONE DISCIPLINA OSPEDALIERA *	Numero di posti letto *	Tipo posto letto (ordinario/week/DH-DS) *	Numero ricoveri anno precedente (o presunti per nuova apertura) *	Numero di giornate di degenza/accessi anno precedente (o presunte/i per nuova apertura) *	Tasso di Occupazione del PL	Unità operativa

AGGIUNGI ATTIVITÀ

Figura 56_ Allegato 4 – Attività di degenza ospedaliera

Cliccando sul bottone “Aggiungi attività” si aggiungerà una riga contenente i campi da valorizzare per inserire le informazioni necessarie (Figura 57).

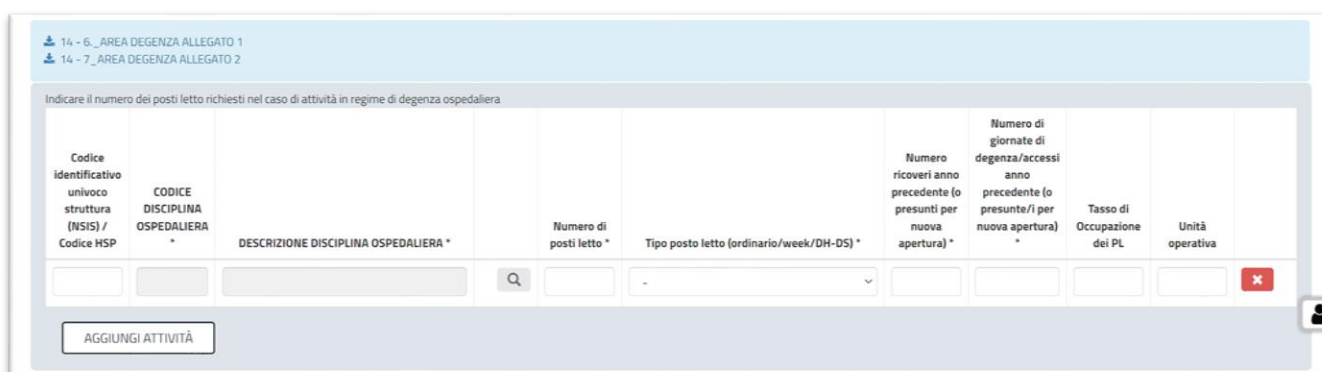

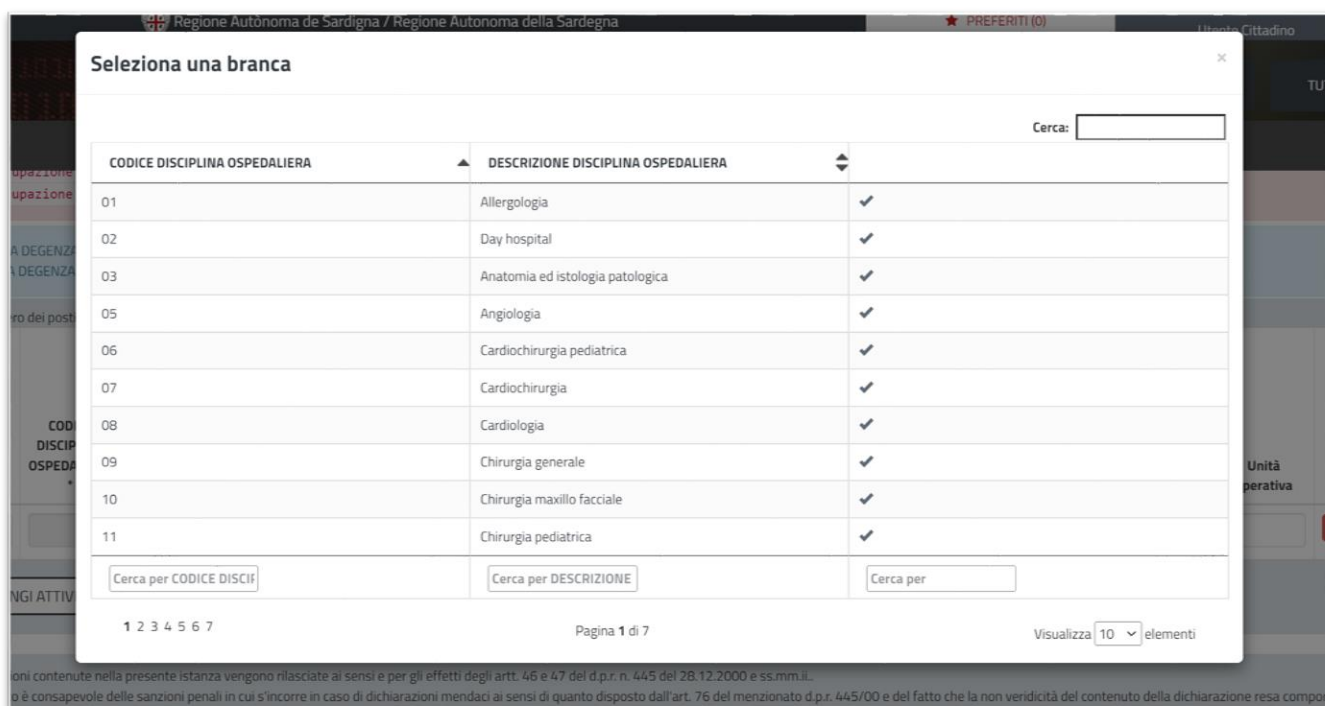


Figura 57_ Allegato 4 – Attività di degenza ospedaliera

Cliccando sul simbolo della lente di ingrandimento  si aprirà la maschera di selezione della disciplina ospedaliera a cui associare i dati relativi a posti letto e ricoveri (Figura 58).



CODICE DISCIPLINA OSPEDALIERA	DESCRIZIONE DISCIPLINA OSPEDALIERA	
01	Allergologia	✓
02	Day hospital	✓
03	Anatomia ed istologia patologica	✓
05	Angiologia	✓
06	Cardiochirurgia pediatrica	✓
07	Cardiochirurgia	✓
08	Cardiologia	✓
09	Chirurgia generale	✓
10	Chirurgia maxillo facciale	✓
11	Chirurgia pediatrica	✓

Figura 58_ Allegato 4 – Attività di degenza ospedaliera – Disciplina Ospedaliera

6.2.6 Sezione “ALLEGATO 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera”

In questa sezione l’utente ha la possibilità di selezionare l’elenco delle attività residenziali di tipo non ospedaliero (Figura 59).

Tipologia Struttura *
HOSPICE – MALATI TERMINALI (PUBBLICO)

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S. *

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE DATI RICHIEDENTE DATI IMPRESA / SOCIETÀ DATI SEDE OPERATIVA ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ RESIDENZIALE TERRITORIALE, NON OSPEDALIERA SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

ALLEGATO 5 - Attività residenziale territoriale, non ospedaliera

Indicare la tipologia di assistenza in regime di residenziale territoriale

Codice identificativo univoco struttura (NSIS) / Codice STS e/o RIA	Tipologia attività *	Numero di posti letto *	Numero ricoveri anno precedente (o presunti per nuova apertura) *	Numero di giornate di degenza/accessi anno precedente (o presunte/i per nuova apertura) *

AGGIUNGI ATTIVITÀ

Figura 59 Allegato 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera

Cliccando sul bottone “*Aggiungi attività*” si aggiungerà una riga contenente i campi da valorizzare per inserire le informazioni necessarie, (Figura 60).

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE DATI RICHIEDENTE DATI IMPRESA / SOCIETÀ DATI SEDE OPERATIVA ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ RESIDENZIALE TERRITORIALE, NON OSPEDALIERA SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI


ALLEGATO 5 - Attività residenziale territoriale, non ospedaliera

Indicare la tipologia di assistenza in regime di residenziale territoriale

Codice identificativo univoco struttura (NSIS) / Codice STS e/o RIA	Tipologia attività *	Numero di posti letto *	Numero ricoveri anno precedente (o presunti per nuova apertura) *	Numero di giornate di degenza/accessi anno precedente (o presunte/i per nuova apertura) *

AGGIUNGI ATTIVITÀ

Figura 60 Allegato 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera – Aggiungi attività 1/2

Cliccando sul simbolo della lente di ingrandimento  si aprirà la maschera di selezione della struttura a cui associare i dati relativi a posti letto e ricoveri (Figura 61).

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

★ PREFERITI (0)

Seleziona una struttura

Tipologia struttura	Descrizione struttura	Modalità erogazione	Intensità cura	
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Residenzialità per cure ad elevato impegno e tutela sociosanitaria (R1); prima Assistenza continua	Residenziale	Intensivo	✓
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Residenzialità per cure ad elevato impegno e tutela sociosanitaria (R2); prima Alzheimer – Sclerosi multipla	Residenziale	Estensivo	✓
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Residenzialità per cure sociosanitarie a minore impegno e tutela sociosanitaria (R3A/R3D); prima Pazienti terminali	Residenziale	R3A: Di Mantenimento	✓
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Residenzialità per cure sociosanitarie a minore impegno e tutela sociosanitaria (R3A/R3D); prima Pazienti terminali	Residenziale	R3D: Nuclei Alzheimer	✓
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Residenzialità per cure sociosanitarie a minore impegno e tutela sociosanitaria (R3B)	Residenziale	Lungo-assistenza	✓
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)	Centri Hospice	Residenziale	Intensivo	✓

1

Pagina 1 di 1

Visualizza 10 elementi

Figura 61_ Allegato 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera – Aggiungi attività 2/2

6.2.7 Sezione “ALLEGATO 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera”

Nel caso specifico in cui si selezioni la *tipologia struttura*: “Cure Domiciliari Integrate (CDI) e *tipologia di richiesta*: “*Parere di compatibilità, autorizzazione all’esercizio e accreditamento per strutture sanitarie e sociosanitarie*”, viene reso disponibile l’“ALLEGATO 5 – Attività residenziale territoriale, non ospedaliera”, (Figura 62).

In questa sezione l’utente deve selezionare la “*ASL di riferimento*” e la “*Tipologia di ripartizione*”, il sistema renderà disponibile un allegato – “*Allegato calcolo ripartizione*” - in base alle informazioni specifiche inserite (Figura 63).

Tipologia Struttura *

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *

PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER ST

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE DATI RICHIEDENTE DATI IMPRESA / SOCIETÀ DATI SEDE OPERATIVA ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ CURE DOMICILIARI INTEGRATE SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

ALLEGATO 5 - Attività cure domiciliari integrate

Seleziona la ASL di riferimento *

Seleziona la ripartizione *

Figura 62_ Allegato 5 – Attività cure domiciliari integrate

Tipologia Struttura *
CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER ST

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE

DATI RICHIEDENTE

DATI IMPRESA / SOCIETÀ

DATI SEDE OPERATIVA

ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ CURE DOMICILIARI INTEGRATE

SCHEDA REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

ALLEGATO 5 - Attività cure domiciliari integrate

Seleziona la ASL di riferimento *
ASL 1

Seleziona la ripartizione *
2/5



[Allegato calcolo della ripartizione](#)

Figura 63_ Allegato 5 – Attività cure domiciliari integrate - Allegato

6.2.8 Sezione “ALLEGATO 6 – Attività semi - residenziale, non ambulatoriale di riabilitazione globale, centri diurni”

In questa sezione l'utente ha la possibilità di selezionare l'elenco delle attività residenziali di tipo non ospedaliero (Figura 64).

Tipologia Struttura *
SERVIZIO SEMI-RESIDENZIALE TERAPEUTICO RIABILITATIVO; PRIMA SERVIZI SEMIRESIDE

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *
PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER ST

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE

DATI RICHIEDENTE

DATI IMPRESA / SOCIETÀ

DATI SEDE OPERATIVA

ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE

ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

ALLEGATO 6 - ATTIVITÀ SEMI-RESIDENZIALE, AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE GLOBALE, CENTRI DIURNI

SCHEDA REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

ALLEGATO 6 - Attività semi-residenziale, ambulatoriale di riabilitazione globale, centri diurni

Indicare il numero dei posti letto richiesti nel caso di attività in regime di degenza ospedaliera

Codice identificativo univoco struttura (NSIS) / Codice STS e/o RIA	Tipologia attività *	Numero di accessi (pazienti) / giorno *	Numero totale accessi (pazienti) /anno *
<div>AGGIUNGI ATTIVITÀ</div>			

Figura 64_ Allegato 6 - Attività semi-residenziale

All'interno della stessa maschera è possibile inserire gli orari di apertura e chiusura della struttura (Figura 65).

struttura (NSIS) / Codice STS e/o RIA	Tipologia attività *				Numero di accessi (pazienti) / giorno *	Numero totale accessi (pazienti) /anno *
<div>AGGIUNGI ATTIVITÀ</div>						
	Giorno	Mattina inizio	Mattina fine	Sera inizio	Sera fine	
	Lunedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Martedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Mercoledì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Giovedì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Venerdì	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Sabato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Domenica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

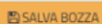


Figura 65_ Allegato 6 - Attività semi-residenziale – Orari apertura

Cliccando sul bottone “*Aggiungi attività*” si aggiungerà una riga contenente i campi da valorizzare per inserire le informazioni necessarie (Figura 66).

ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI
ALLEGATO 6 - ATTIVITÀ SEMI-RESIDENZIALE, AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE GLOBALE, CENTRI DIURNI
SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

ALLEGATO 6 - Attività semi-residenziale, ambulatoriale di riabilitazione globale, centri diurni


Indicare il numero dei posti letto richiesti nel caso di attività in regime di degenza ospedaliera

Codice identificativo univoco struttura (NSIS) / Codice STS e/o RIA	Tipologia attività *	Numero di accessi (pazienti) / giorno *	Numero totale accessi (pazienti) /anno *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AGGIUNGI ATTIVITÀ




Figura 66_ Allegato 6 - Attività semi-residenziale – Aggiungi attività

Cliccando sul simbolo della lente di ingrandimento  si aprirà la maschera di selezione della struttura a cui associare i dati relativi a posti letto e ricoveri (Figura 67).

Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

PREFERITI (0)

GIUSEPPE BIANCHI
Utente Cittadino

Seleziona una struttura

Tipologia struttura	Descrizione struttura	Modalità erogazione	Intensità cura	
Abuso e Tossicodipendenze (TOS)	Centro semi-residenziale di pronta accoglienza, osservazione e orientamento; prima definita Centro semiresidenziale di prima accoglienza	Semi-residenziale	n.d	✓
Abuso e Tossicodipendenze (TOS)	Servizio semi-residenziale pedagogico riabilitativo	Semi-residenziale	Estensivo	✓
Abuso e Tossicodipendenze (TOS)	Servizio semi-residenziale terapeutico riabilitativo; prima Servizi semiresidenziali territoriali riabilitativi	Semi-residenziale	n.d	✓

1

Pagina 1 di 1

Visualizza 10 elementi

Figura 67_ Allegato 6 - Attività semi-residenziale – Seleziona struttura

6.2.9 Sezione “Scheda dei requisiti minimi e ulteriori”

In questa sezione l'utente deve cliccare sul link della scheda per accedere alla compilazione (Figura 68).

Le schede obbligatorie vengono rese disponibili in base al procedimento selezionato.

Tipologia Struttura *

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *

PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER ST

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE DATI RICHIEDENTE DATI IMPRESA / SOCIETÀ DATI SEDE OPERATIVA ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTRIMEDICALI

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ CURE DOMICILIARI INTEGRATE **SCHEDA REQUISITI MINIMI E ULTERIORI**

Schede requisiti minimi e ulteriori

Cliccare sul link della scheda per accedere alla compilazione

- 01-1 Requisiti generali autorizzativi delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- 02-1 Sala d'attesa, spogliatoio e bagni per il personale, locale cucina, locale lavanderia, servizi igienici utenti, locale vuotatoio/lava padelle, bagno assistito, locale di servizio per il personale di assistenza co...
- 04-1 Gestione farmaci e materiale sanitario
- 25-01 Requisiti generali ulteriori di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- 25-13 Cure domiciliari integrate e cure palliative domiciliari
- 26-1 Cure domiciliari integrate (CDI)

Figura 68_ Scheda requisiti minimi e ulteriori

L'utente seleziona la scheda e nella sezione più in basso deve selezionare la voce “Carica requisiti” per procedere alla compilazione del form (Figura 69).

Cliccare sul link della scheda per accedere alla compilazione

- 01-1 Requisiti generali autorizzativi delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- 02-1 Sala d'attesa, spogliatoio e bagni per il personale, locale cucina, locale lavanderia, servizi igienici utenti, locale vuotatoio/lava padelle, bagno assistito, locale di servizio per il personale di assistenza co...
- 04-1 Gestione farmaci e materiale sanitario
- 25-01 Requisiti generali ulteriori di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- 25-13 Cure domiciliari integrate e cure palliative domiciliari
- 26-1 Cure domiciliari integrate (CDI)

Scheda requisiti 01-1

Seleziona la struttura di riferimento della scheda

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

REQUISITI GENERALI AUTORIZZATIVI
STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE

Sono i requisiti minimi autorizzativi che devono essere soddisfatti da tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie

[CARICA REQUISITI](#)

Figura 69_Carica Requisiti

6.2.9.1 Schede 25-13 / 26-1

Nel caso specifico in cui si selezioni la *tipologia struttura*: “Cure Domiciliari Integrate (CDI) e *tipologia di richiesta*: “*Parere di compatibilità, autorizzazione all’esercizio e accreditamento per strutture sanitarie e sociosanitarie*”, vengono rese disponibili le schede 25-13 e 26-1.

In questo caso l’utente deve procedere al download della scheda di riferimento selezionando il link “[Download del Modulo da compilare per questa sezione](#)” (Figura 70). Il file scaricato deve essere opportunamente compilato e firmato, da parte del richiedente, esternamente al SUS e successivamente ricaricato utilizzando la funzione “*Sfoglia*”, (Figura 71, Figura 72).

25-01 Requisiti generali ulteriori di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie

25-13 Cure domiciliari integrate e cure palliative domiciliari

26-1 Cure domiciliari integrate (CDI)

Scheda requisiti 25-13

Seleziona la struttura di riferimento della scheda

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO
PROFILI ASSISTENZIALI:
CURE DOMICILIARI INTEGRATE E CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

Il processo di accreditamento istituzionale di strutture autorizzate all’esercizio per l’erogazione di specifici percorsi assistenziali delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Palliative Domiciliari (CPD) fornisce garanzie di omogeneità nei processi di integrazione istituzionale, professionale ed organizzativa e un accesso unitario ai servizi socio-sanitari, con la presa in carico delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità e/o dei pazienti affetti da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono efficaci terapie per la stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita e la loro valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale.

[Download del Modulo da compilare per questa sezione](#)

Carica modulo compilato*

[SFOGLIA](#)

[SALVA BOZZA](#)

Figura 70_Scheda 25-13 – Download

25-13 Cure domiciliari integrate e cure palliative domiciliari
26-1 Cure domiciliari integrate (CDI)

Scheda requisiti 25-13

Seleziona la struttura di riferimento della scheda

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO
PROFILI ASSISTENZIALI:
CURE DOMICILIARI INTEGRATE E CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

Il processo di accreditamento istituzionale di strutture autorizzate all'esercizio per l'erogazione di specifici percorsi assistenziali delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Palliative Domiciliari (CPD) fornisce garanzie di omogeneità nei processi di integrazione istituzionale, professionale ed organizzativa e un accesso unitario ai servizi socio-sanitari, con la presa in carico delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità e/o dei pazienti affetti da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono efficaci terapie per la stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita e la loro valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale.

Download del Modulo da compilare per questa sezione

Carica modulo compilato*

SFOGLIA

SALVA BOZZA

Figura 71_ Scheda 25-13 – Carica modulo compilato 1/2

Scheda requisiti 25-13

Seleziona la struttura di riferimento della scheda

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO
PROFILI ASSISTENZIALI:
CURE DOMICILIARI INTEGRATE E CURE PALLIATIVE DOMICILIARI


Il processo di accreditamento istituzionale di strutture autorizzate all'esercizio per l'erogazione di specifici percorsi assistenziali delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Palliative Domiciliari (CPD) fornisce garanzie di omogeneità nei processi di integrazione istituzionale, professionale ed organizzativa e un accesso unitario ai servizi socio-sanitari, con la presa in carico delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità e/o dei pazienti affetti da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono efficaci terapie per la stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita e la loro valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale.

Download del Modulo da compilare per questa sezione

Carica modulo compilato*

25-13_Cure_domiciliari_integrate_e_cure_palliative_domiciliari (1) (2) (1).pdf

Figura 72_ Scheda 25-13 – Carica modulo compilato 2/2

Nel caso in cui l'utente voglia procedere all'eliminazione del file caricato, deve selezionare il simbolo . L'utente può quindi procedere al caricamento di un nuovo file utilizzando la funzione "Sfoglia".

6.3 VALIDAZIONE SU INOLTRO RICHIESTA

Nel caso in cui nella compilazione delle varie sezioni della richiesta siano stati tralasciati dei campi obbligatori o non siano stati caricati degli allegati obbligatori, al momento dell'inoltro verranno evidenziate sia le sezioni interessate dalla compilazione mancante o errata, che i rispettivi singoli campi da valorizzare. La fase di validazione ovviamente sarà bypassata nel caso in cui si salvi la domanda come bozza (Figura 73).



Figura 73_Verifica dei campi obbligatori – Validazione su inoltro richiesta

6.4 SALVATAGGIO IN BOZZA

L'utente può salvare in bozza cliccando sugli appositi tasti indicanti questa possibilità, per poterne riprendere in un secondo momento la compilazione senza perdere i dati già inseriti (Figura 74).

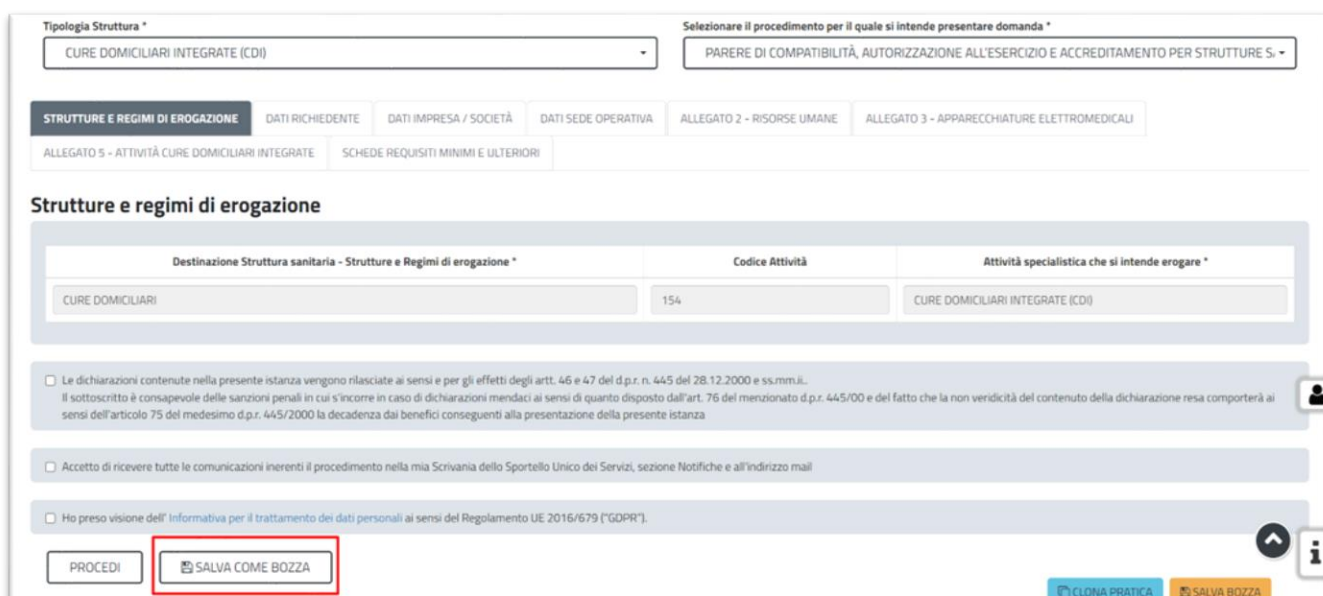
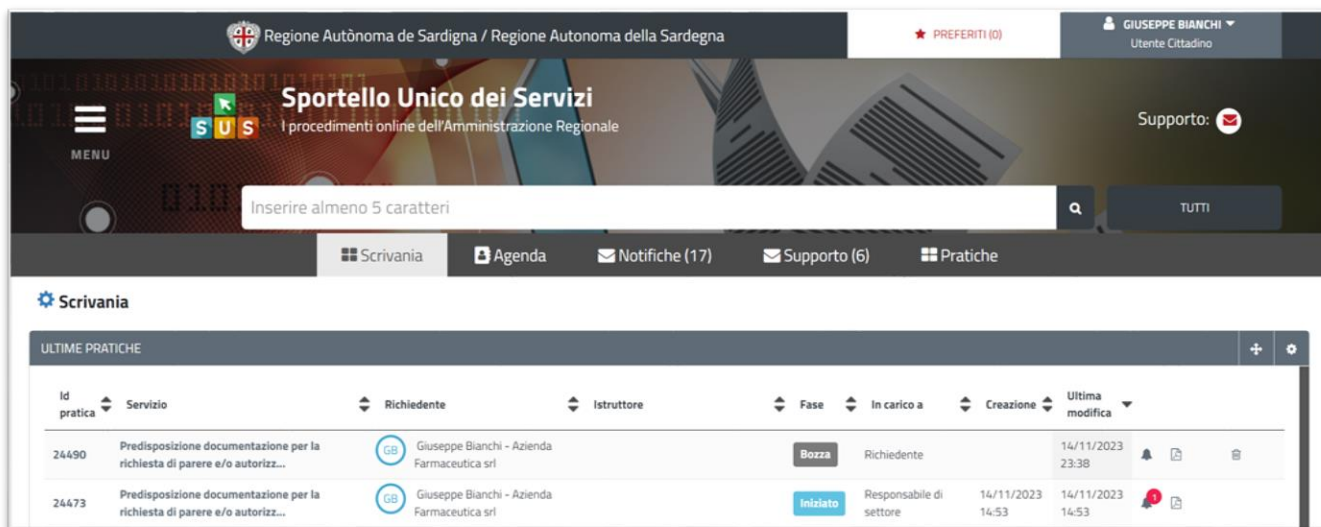


Figura 74_Salvataggio in Bozza

Dalla propria scrivania l'utente può quindi recuperare l'istanza salvata in bozza per poi effettuare l'inoltro della pratica (Figura 75).



Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

Sportello Unico dei Servizi
I procedimenti online dell'Amministrazione Regionale

Supporto:

Inserire almeno 5 caratteri

Scrivania | Agenda | Notifiche (17) | Supporto (6) | Pratiche

Scrivania

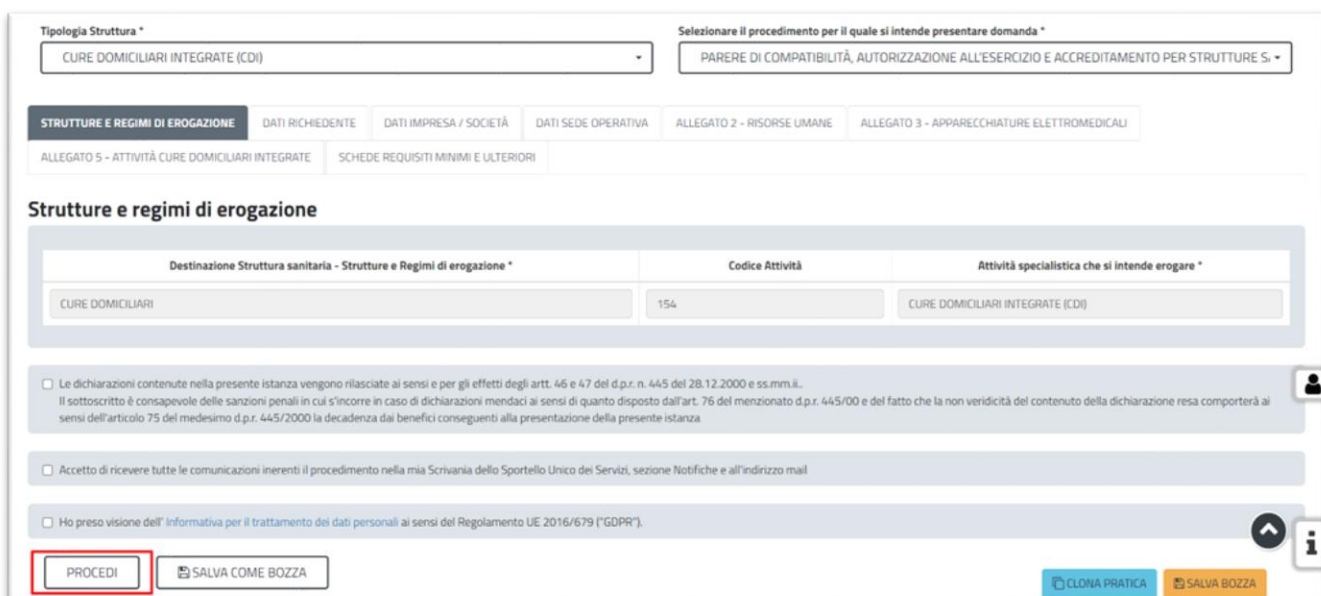
ULTIME PRATICHE

Id pratica	Servizio	Richiedente	Istruttore	Fase	In carico a	Creazione	Ultima modifica
24490	Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autoriz...	Giuseppe Bianchi - Azienda Farmaceutica srl		Bozza	Richiedente	14/11/2023 23:38	
24473	Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autoriz...	Giuseppe Bianchi - Azienda Farmaceutica srl		Iniziato	Responsabile di settore	14/11/2023 14:53	14/11/2023 14:53

Figura 75_Accesso alla bozza dalla Scrivania

6.5 CONFERMA DEFINITIVA E INOLTRO DATI

Una volta completata la compilazione degli allegati tecnici nelle sue varie sezioni e relativi campi e dopo aver caricato gli allegati obbligatori, l'utente può procedere all'inoltro della stessa, cliccando sul tasto **"Procedi"** attraverso il quale si consolidano nel SUS tutti i dati inseriti (Figura 76).



Tipologia Struttura *

CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

Selezionare il procedimento per il quale si intende presentare domanda *

PARERE DI COMPATIBILITÀ, AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO PER STRUTTURE S...

STRUTTURE E REGIMI DI EROGAZIONE | DATI RICHEDENTE | DATI IMPRESA / SOCIETÀ | DATI SEDE OPERATIVA | ALLEGATO 2 - RISORSE UMANE | ALLEGATO 3 - APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

ALLEGATO 5 - ATTIVITÀ CURE DOMICILIARI INTEGRATE | SCHEDE REQUISITI MINIMI E ULTERIORI

Strutture e regimi di erogazione

Destinazione Struttura sanitaria - Strutture e Regimi di erogazione *	Codice Attività	Attività specialistica che si intende erogare *
CURE DOMICILIARI	154	CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI)

☐ Le dichiarazioni contenute nella presente istanza vengono rilasciate ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii. Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del menzionato d.p.r. 445/00 e del fatto che la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa comporterà ai sensi dell'articolo 75 del medesimo d.p.r. 445/2000 la decadenza dai benefici conseguenti alla presentazione della presente istanza.

☐ Accetto di ricevere tutte le comunicazioni inerenti il procedimento nella mia Scrivania dello Sportello Unico dei Servizi, sezione Notifiche e all'indirizzo mail

☐ Ho preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR").

PROCEDI | SALVA COME BOZZA

CLONA PRATICA | SALVA BOZZA

Figura 76_Tasto per l'inoltro e la creazione degli allegati

Si riceverà una notifica attestante il fatto che è stata terminata la compilazione degli allegati tecnici. Un'ulteriore conferma si riceverà tramite una mail nella casella di posta indicata in fase di creazione del profilo utente.

6.6 CONSULTAZIONE PROCESSI ATTIVATI

L'utente ha la possibilità in qualsiasi momento di consultare dalla propria scrivania i processi attivati relativi alla predisposizione della documentazione tecnica da allegare sul SUAPE, nonché di accedere alla documentazione prodotta.

Le pratiche possono essere ordinate a seconda delle esigenze dell'utente che ha la possibilità di eseguire una ricerca mirata utilizzando i filtri a disposizione (Figura 77, Figura 78).

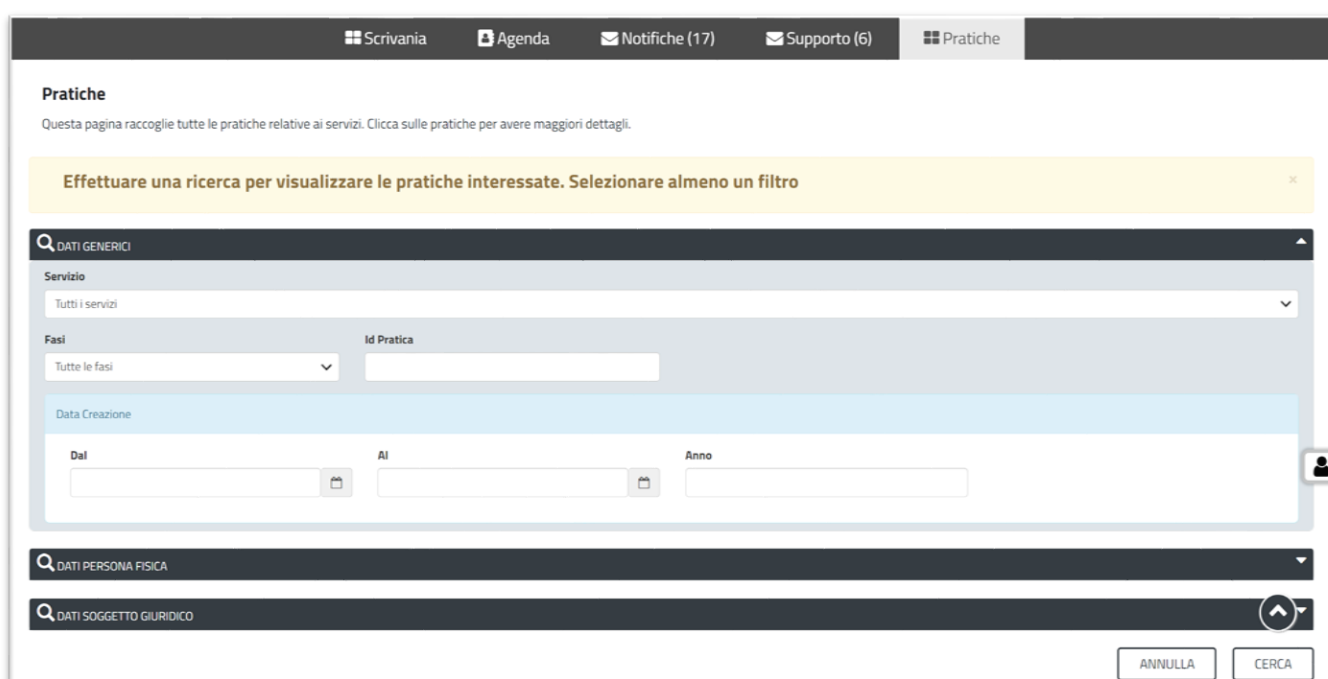
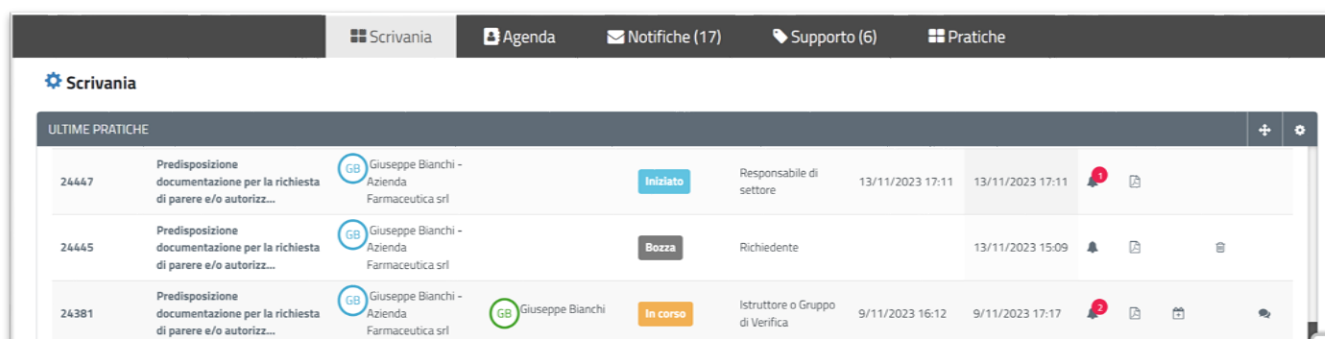


Figura 77_Ricerca pratiche

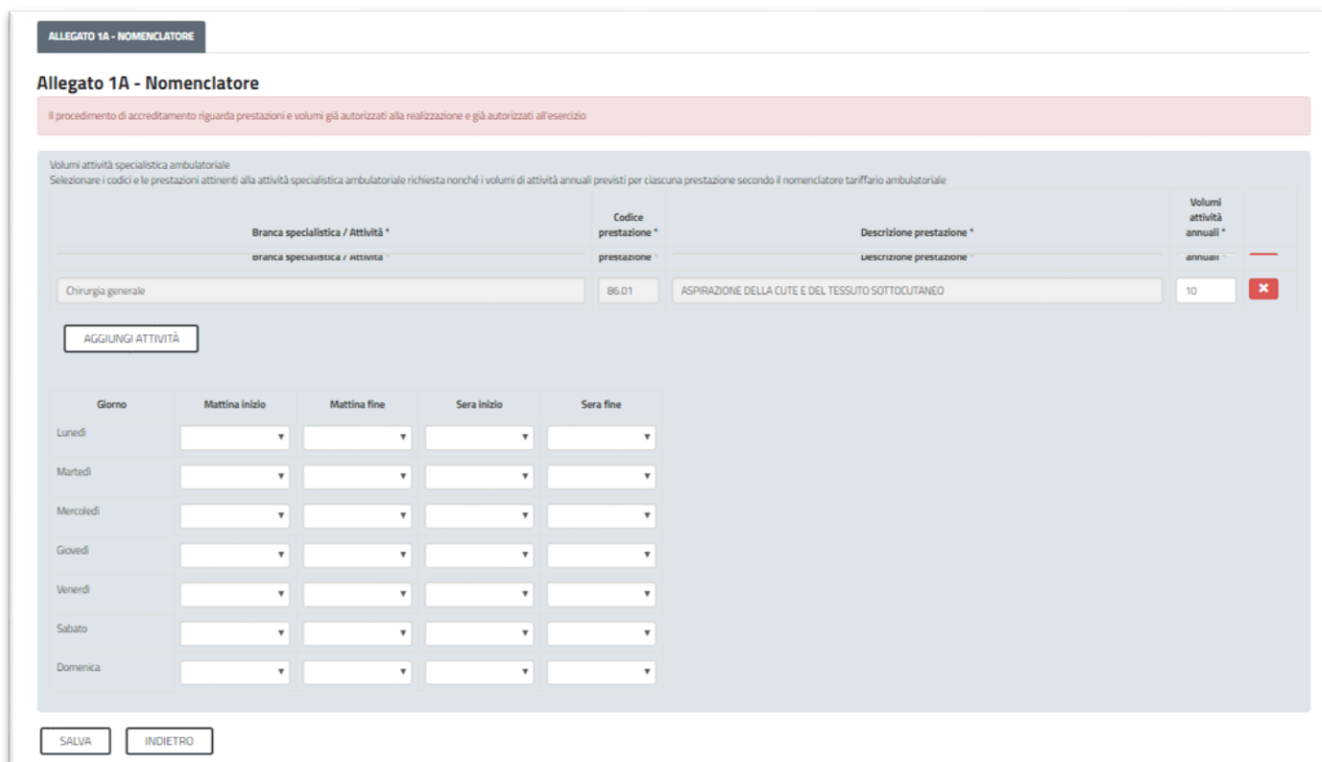


ID	Descrizione	Stato	Responsabile	Data Inizio	Data Fine	Notifiche	Azioni
24447	Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizz...	Iniziato	Responsabile di settore	13/11/2023 17:11	13/11/2023 17:11	1	[Icone]
24445	Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizz...	Bozza	Richiedente		13/11/2023 15:09	1	[Icone]
24381	Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizz...	In corso	Istruttore o Gruppo di Verifica	9/11/2023 16:12	9/11/2023 17:17	2	[Icone]

Figura 78_Stato della pratica

6.7 DOCUMENTAZIONE DA INTEGRARE

Nel caso in cui l'istruttore durante l'attività istruttoria sul SUAPE decida che alcuni dati inseriti nel SUS siano da modificare, può accedere al SUS e selezionare le sezioni che il richiedente dovrà modificare. Il richiedente riceverà una notifica che gli comunicherà la necessità di accedere al SUS per modificare/integrare unicamente le sezioni selezionate dall'istruttore (Figura 79).



ALLEGATO 1A - NOMENCLATORE

Allegato 1A - Nomenclatore

Il procedimento di accreditamento riguarda prestazioni e volumi già autorizzati alla realizzazione e già autorizzati all'esercizio

Volumi attività specialistica ambulatoriale
Selezionare i codici e le prestazioni attinenti alla attività specialistica ambulatoriale richiesta nonché i volumi di attività annuali previsti per ciascuna prestazione secondo il nomenclatore tariffario ambulatoriale

Branca specialistica / Attività *	Codice prestazione *	Descrizione prestazione *	Volumi attività annuali *
branca specialistica / attività	prestazione	descrizione prestazione	annuali
Chirurgia generale	B6.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	10

AGGIUNGI ATTIVITÀ

Giorno	Mattina inizio	Mattina fine	Sera inizio	Sera fine
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

SALVA **INDIETRO**

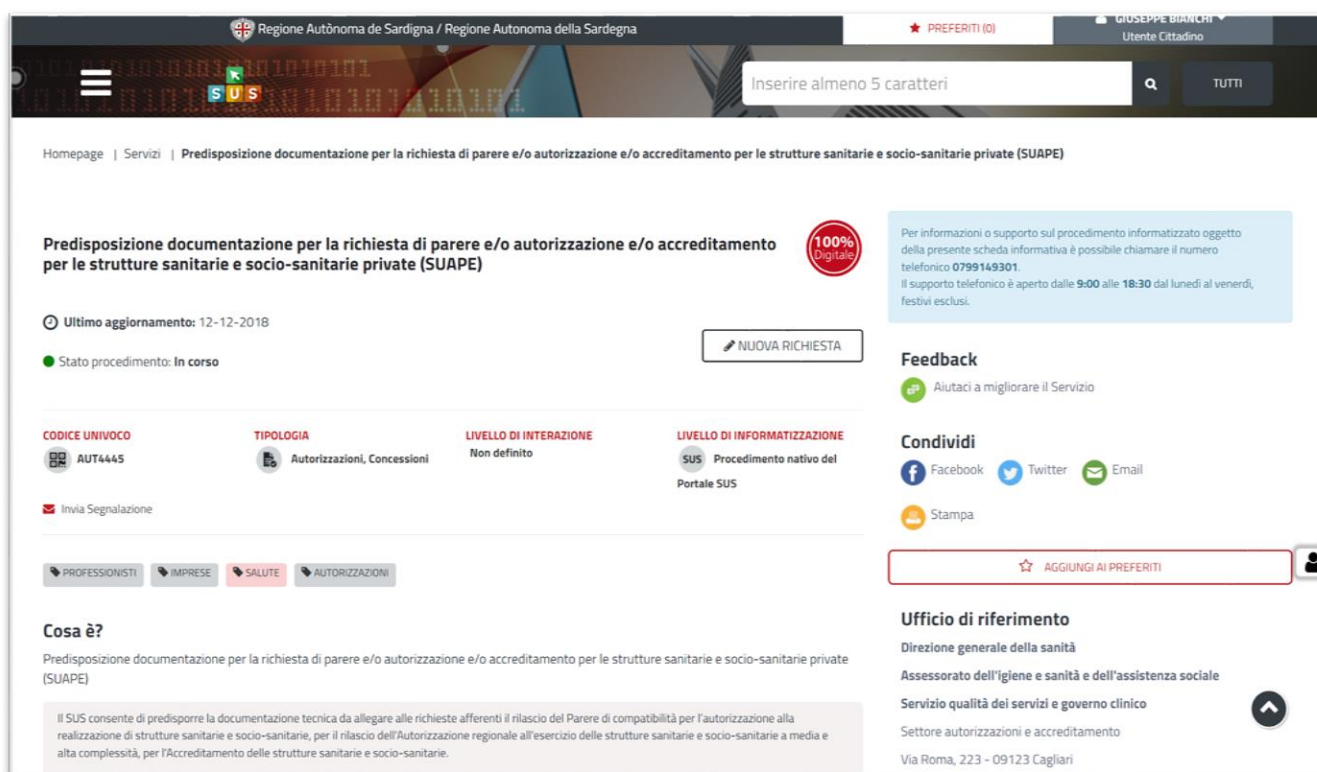
Figura 79_Esempio di sezione da modificare da parte del richiedente

6.8 CHIUSURA DEL PROCEDIMENTO

L'istruttore potrà decidere di chiudere il processo, sia perché non servono integrazioni lato SUAPE o sia perché le modifiche effettuate dal richiedente sono valutate positivamente. In questo caso al richiedente viene inviata una notifica che lo avvisa della chiusura del processo.

5 RIFERIMENTI E CONTATTI

Nella scheda descrittiva del procedimento/processo **“Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)”**, come già mostrato precedentemente, è possibile consultare tutte le informazioni utili o dove poterle reperire (Figura 80).



Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

PREFERITI (0)

GIUSEPPE DIANCHI
Utente Cittadino

Inserire almeno 5 caratteri

TUTTI

Homepage | Servizi | Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

100% Digitale

Per informazioni o supporto sul procedimento informatizzato oggetto della presente scheda informativa è possibile chiamare il numero telefonico 0799149301. Il supporto telefonico è aperto dalle 9:00 alle 18:30 dal lunedì al venerdì, festivi esclusi.

Ultimo aggiornamento: 12-12-2018

Stato procedimento: In corso

NUOVA RICHIESTA

CODICE UNIVOCO
AUT4445

TIPOLOGIA
Autorizzazioni, Concessioni

LIVELLO DI INTERAZIONE
Non definito

LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE
SUS Procedimento nativo del Portale SUS

Invia Segnalazione

PROFESSIONISTI IMPRESE SALUTE AUTORIZZAZIONI

Cosa è?
Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Il SUS consente di predisporre la documentazione tecnica da allegare alle richieste afferenti il rilascio del Parere di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie, per il rilascio dell'Autorizzazione regionale all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie a media e alta complessità, per l'Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Feedback
Aiutaci a migliorare il Servizio

Condividi
Facebook Twitter Email

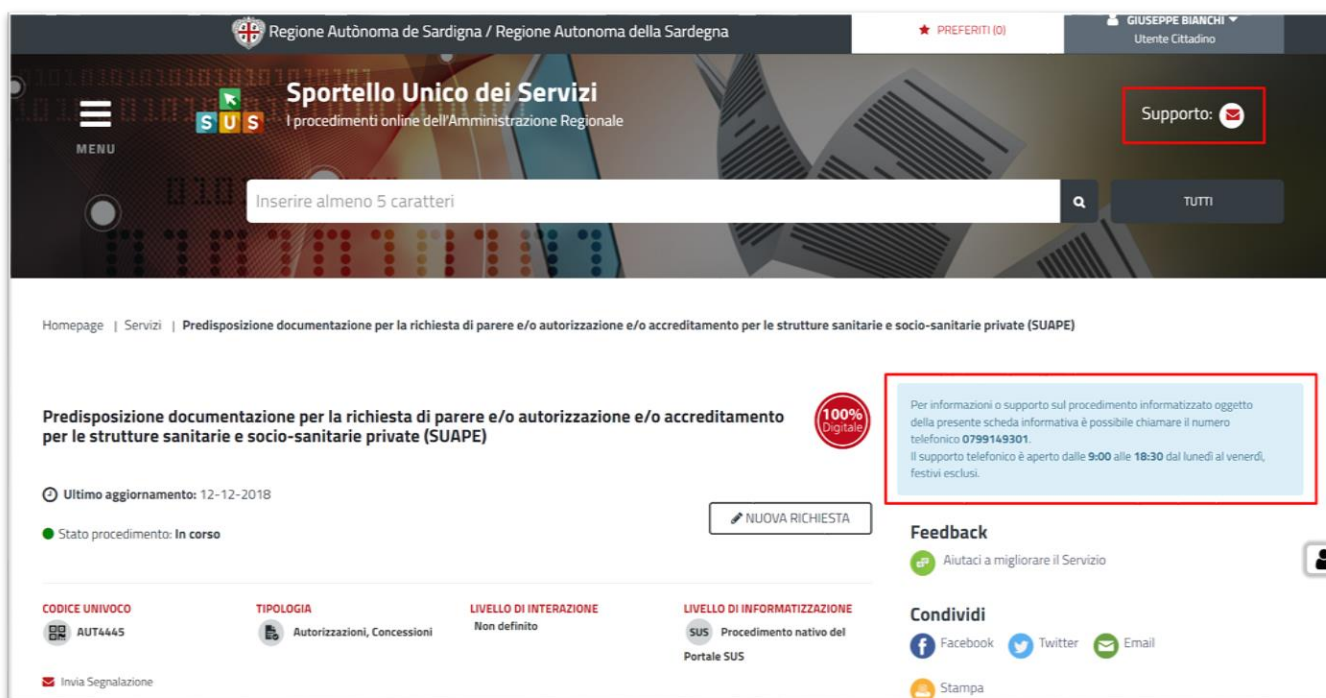
Stampa

AGGIUNGI AI PREFERITI

Ufficio di riferimento
Direzione generale della sanità
Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale
Servizio qualità dei servizi e governo clinico
Settore autorizzazioni e accreditamento
Via Roma, 223 - 09123 Cagliari

Figura 80_Scheda del procedimento – Riferimenti e contatti

Nel caso di necessità di supporto o di chiarimento riguardanti il procedimento amministrativo l'utente ha a disposizione i riferimenti e i contatti del Servizio competente riportati nella scheda del procedimento; Per quanto riguarda invece necessità di supporto inerenti agli aspetti informatici del processo di caricamento dei dati e l'utilizzo del portale in generale l'utente può usufruire del servizio di Help desk, selezionando l'icona del "Supporto" evidenziata nella figura di seguito (Figura 81).



Regione Autonoma de Sardinia / Regione Autonoma della Sardegna

Sportello Unico dei Servizi
I procedimenti online dell'Amministrazione Regionale

Supporto: [Icona]

Inserire almeno 5 caratteri

Homepage | Servizi | Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)

100% Digitale

Per informazioni o supporto sul procedimento informatizzato oggetto della presente scheda informativa è possibile chiamare il numero telefonico **0799149301**.
Il supporto telefonico è aperto dalle **9:00** alle **18:30** dal lunedì al venerdì, festivi esclusi.

Ultimo aggiornamento: 12-12-2018

Stato procedimento: In corso

NUOVA RICHIESTA

CODICE UNIVOCO
AUT4445

TIPOLOGIA
Autorizzazioni, Concessioni

LIVELLO DI INTERAZIONE
Non definito

LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE
SUS Procedimento nativo del Portale SUS

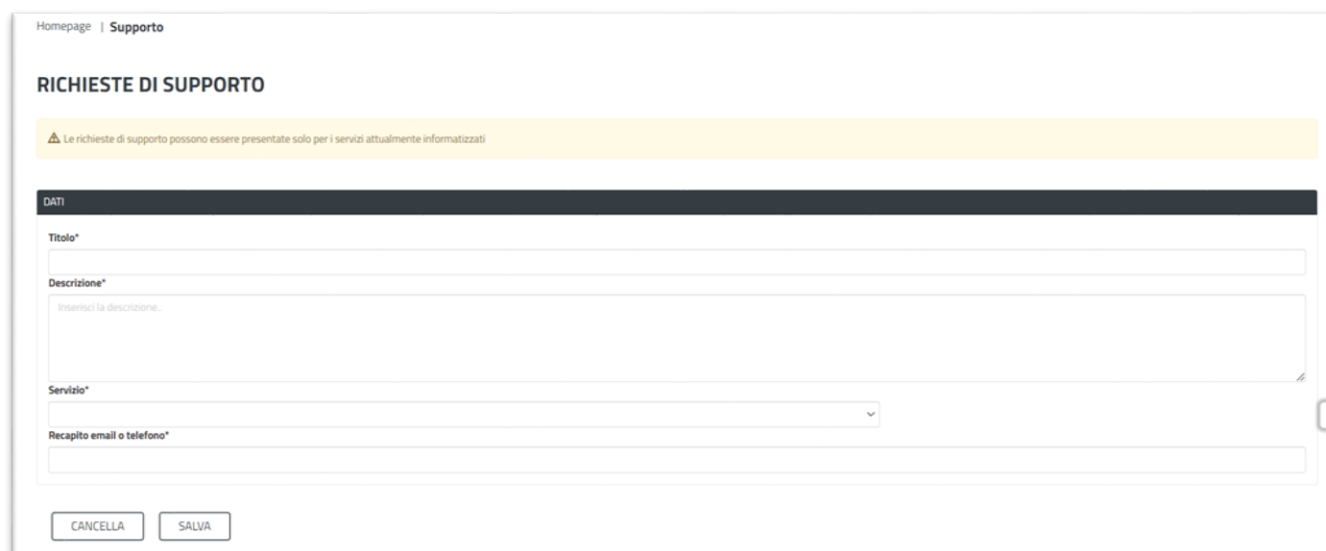
Invia Segnalazione

Feedback
Aiutaci a migliorare il Servizio

Condividi
Facebook Twitter Email Stampa

Figura 81_Scheda del procedimento – Richiesta Supporto

Per la richiesta di supporto informatico è necessario valorizzare i campi della maschera nella figura di seguito riportata, nel quale l'utente può dettagliare la propria necessità e fornire i propri riferimenti per essere ricontattato dagli operatori dell'Help desk (Figura 82). È importante nel menù di scelta del campo **“Servizio”** individuare correttamente il procedimento di interesse, in questo caso il procedimento di **“Predisposizione documentazione per la richiesta di parere e/o autorizzazione e/o accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private (SUAPE)”**.



Homepage | Supporto

RICHIESTE DI SUPPORTO

Le richieste di supporto possono essere presentate solo per i servizi attualmente informatizzati

DATI

Titolo*

Descrizione*

Inserisci la descrizione...

Servizio*

Recapito email o telefono*

CANCELLA SALVA

Figura 82_Valorizzazione maschera per richiesta supporto tecnico