

SCHEDA DI VERIFICA ESIGENZE INFRASTRUTTURALI NECESSARIE PER REALIZZAZIONE O L'AMPLIAMENTO DI UNA NUOVA U.O. O SERVIZIO

1. DATI GENERALI

Denominazione intervento:

Tipologia Intervento:

- ☐ Nuova Realizzazione ☐ Ampliamento ☐ Riconversione Spazi
☐ Cambio destinazione d'uso

2. REQUISITI ORGANIZZATIVI

Ambito di Verifica	Esito / Stato	Azioni Richieste / Evidenze documentali
Fabbisogno Risorse Umane	☐ assenti ☐ Da Adeguare	
Fabbisogno Risorse Documentali	☐ assenti ☐ Da Adeguare	

2. REQUISITI STRUTTURALI

Ambito di Verifica	Esito / Stato	Azioni Richieste / Evidenze documentali
Barriere architettoniche	☐ assenti ☐ Da Adeguare	
Logistica e Trasporti Verticali (Adeguatezza ascensori, montalettighe, montacarichi)	☐ Idoneo ☐ Da Adeguare	
Percorsi sporco/pulito	☐ Idoneo ☐ Da Adeguare	
Accessibilità pazienti barellati	☐ Idoneo ☐ Da Adeguare	
Requisiti antincendio e vie di fuga	☐ conformi ☐ Da Adeguare	
Altri requisiti generali e specifici autorizzazione/accreditamento (DA 20/2024 / DA890-2002)	☐ Conformi ☐ Da Adeguare	

3. RISORSE TECNOLOGICHE E IMPIANTISTICHE

Tipologia Impianto	Stato Attuale	Intervento	Azioni Richieste / Evidenze documentali
Fabbisogno Risorse Tecnologiche	☐ assenti ☐ Da Adeguare	☐ Nessuno ☐ Riallocazione ☐ Nuova acquisizione	
Gas Medicali	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Estensione ☐ Nuova Realizzazione	
Elettrico e Continuità (UPS/GE)	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Potenziamento ☐ Nuova Realizzazione	
HVAC / Climatizzazione	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Adeguamento ☐ Nuova Realizzazione	
Idrico-Sanitario e Scarichi	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Adeguamento ☐ Nuova Realizzazione	
Illuminazione Emergenza	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Adeguamento ☐ Nuova Realizzazione	

4. INFRASTRUTTURA DIGITALE, LOGISTICA E RISCHI

Categoria	Stato Attuale	Intervento	Azioni Richieste / Evidenze documentali
Rete Dati e Wi-Fi	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Estensione ☐ Nuova Realizzazione	
Sistemi ICT & Software	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Estensione ☐ Nuova Realizzazione	
Gestione Rifiuti (stoccaggio e logistica)	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Nuova progettazione	
Servizi (vitto, lavanderia, trasporti,...)	☐ Presente ☐ Assente	☐ Nessuno ☐ Nuova progettazione	

4. VALUTAZIONE INPATTO CANTIERE

Categoria	Impatto	Azioni da intraprendere
Rumori	☐ nessuno ☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	
Polveri	☐ nessuno ☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	
Interruzioni Utenze	☐ nessuno ☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	
Interferenze organizzative	☐ nessuno ☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	
descrizione Impatto:		

Direttore Medico di Presidio

Direttore SRTT

Firma: _____

Firma: _____

Data: ____/____/____

Data: ____/____/____
