

Regione Emilia-Romagna - Requisiti specifici Accreditemento D.G.R. 327/04

Struttura: Ginecologia e ostetricia (Str. Sanitarie)

Data Inizio:

Indirizzo: estrazione per disciplina

09/03/2018

Disciplina: Ostetricia e Ginecologia 01

Data Fine:

09/03/2018

Firma Responsabile Struttura _____

Firma Team Leader _____

Note del Valutatore

3112	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
CONSULTORI FAMILIARI DI 1° LIVELLO - Ambulatorio pap-test, funzionalmente dedicato		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possibilmente in rete con centro di screening						
3113	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Ambulatorio ostetrico, funzionalmente dedicato		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fornito di materiale informativo necessario per le principali consulenze (gravidanza contraccezione, sterilità, menopausa, IVG, sessualità, MST)						
3114	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Spazio per la sterilizzazione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se effettuata in loco. Anche in comune con altri servizi						
3115	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Locale/spazio per il personale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3116	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
ostetrica		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
figura di riferimento principale						
3117	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
medico ginecologo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3118	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
E' individuato un responsabile organizzativo dell'attività complessiva del consultorio, che mantiene i collegamenti all'interno del NCP e con il consultorio di 2° livello		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3119	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Il consultorio possiede documenti informativi e/o procedure che definiscono: - la descrizione di tutte le prestazioni offerte, l'orario di apertura e di erogazione delle prestazioni, gli orari e le modalità per la prenotazione, il costo e le modalità di pagamento, il personale che le eroga		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3120	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
- la descrizione della gestione delle attività programmate e delle richieste urgenti		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3121	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- le procedure di collegamento ed integrazione con altri servizi (strutture ospedaliere, laboratori analisi, servizi sociali, associazioni private, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3122	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- la gestione del processo di sterilizzazione, qualora venga effettuata in loco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3123	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	CONSULTORI FAMILIARI DI 2° LIVELLO - Ambulatorio pap-test, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I Consultori Familiari di 2° livello, oltre ai requisiti specifici previsti per i Consultori Familiari di 1° livello, ed ai requisiti specifici per gli ambulatori di ecografia, colposcopia e isteroscopia diagnostica, devono prevedere le integrazioni Ambulatorio possibilmente in rete con centro di screening					
3124	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio ostetrico, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fornito di materiale informativo necessario per le principali consulenze (gravidanza contraccezione, sterilità, menopausa, IVG, sessualità, MST)					
3125	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Spazio per la sterilizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Se effettuata in loco. Anche in comune con altri servizi					
3126	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Locale/spazio per il personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3127	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Locale/spazio per attività amministrativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3128	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Locale/spazio per consulenza e terapia psicologica e sessuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Di dimensioni adeguate per consentire anche la consulenza con le famiglie					
3129	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Spazio giovani, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Composto almeno da: sala d'attesa attrezzata (TV, videoregistratore, ev. PC in rete), locale per incontri per piccoli gruppi, locale accettazione, ambulatorio ostetrico, psicologico, ginecologico e andrologico. Fornito di materiale informativo specifico per gli adolescenti					
3130	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Locale /spazio per donne e bambini immigrati, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Composto almeno da: sala d'attesa, locale accettazione, spazio per piccoli gruppi, ambulatorio ostetrico, ginecologico, pediatrico. E' inoltre auspicabile la presenza della mediazione linguistica culturale nelle ore di apertura e nell'équipe. Presenza di materiale informativo dedicato in più lingue					

3131	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio contraccezione, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Con tutto il materiale necessario per la consulenza contraccettiva, l'insegnamento dei metodi naturali, dei metodi di barriera, l'applicazione dei metodi meccanici e la prescrizione dei C.O. Qualora opportuna deve essere prevista anche la consulenza psicologica e sessuologica					
3132	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio per la sterilità di primo livello, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prevede la presenza di protocolli diagnostico terapeutici concordati con i centri di secondo e terzo di riferimento, la consulenza psicologica e sessuologica, la presa in carico della coppia. Materiale informativo specifico sulle cause della sterilità, sulle metodiche di trattamento, percentuali di successo, principali effetti collaterali e possibili complicanze					
3133	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio menopausa, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Devono essere presenti protocolli diagnostico terapeutici e di prevenzione delle principali patologie della post menopausa in collegamento con gli altri specialisti interessati e con i medici di base Deve esser garantita la consulenza psicologica e sessuale. Devono essere presenti progetti di informazione ed educazione sanitaria mirati. Presenza di materiali informativo specifico					
3134	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio senologico, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ha le caratteristiche dell'ambulatorio chirurgico, in contiguità con un ambulatorio ecografico con sonda adeguata per l'esecuzione dell'ecografia mammaria. Devono essere presenti protocolli diagnostico terapeutici sulle principali patologie mammarie condivisi e verificati con le strutture radiologiche e chirurgiche di riferimento, nonché col programma di screening mammografico. Presenza di materiale informativo per le utenti specifico, anche sul post trattamento chirurgico. Presenza di programmi informativi / educativi su target specifici. Deve essere prevista la consulenza psicologica per le singole donne trattate per patologia mammaria e l'eventuale sostegno a gruppi					
3135	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio uro-ginecologico, ove previsto, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Devono essere individuati i principali protocolli diagnostico terapeutici per le disfunzioni del piano perineale in collaborazione con gli specialisti di riferimento (urologi, chirurghi ginecologi, fisioterapisti) e con i medici di medicina generale. Deve essere fruibile in sede distrettuale la kinesiterapia perineale (ostetrica, fisioterapista) con disponibilità di un elettrostimolatore. Deve essere presente materiale informativo adeguato per le utenti. Devono essere previsti e progettati interventi preventivi/educativi su popolazioni target specifiche (gravide, donne in perimenopausa)					
3136	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Centro per la diagnosi e la presa in carico delle coppie sterili (secondo livello territoriale sovradistrettuale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oltre alle specifiche del primo livello deve prevedere la consulenza andrologica in sede, il monitoraggio dell'ovulazione, l'esecuzione di alcune indagini diagnostiche di base, il collegamento diretto con i centri della PMA di riferimento. E' inoltre punto di riferimento per i centri di primo livello e promotore della condivisione e verifica dei protocolli preventivi e diagnostico terapeutici tra i vari attori aziendali					

3137	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Centro per la diagnosi e la terapia delle disfunzioni sessuali (secondo livello territoriale sovradistrettuale), ove previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>Caratterizzato dalla multidisciplinarietà deve prevedere un'equipe composta da: ostetrica con competenze sessuologiche, psicologo con competenze sessuologiche, ginecologo con competenze sessuologiche, andrologo e/o endocrinologo con competenze sessuologiche.</p> <p>E' punto di riferimento per le situazioni cliniche più complesse, per la condivisione e verifica dei protocolli diagnostico terapeutici, per la realizzazione di strumenti informativi specifici e per i collegamenti con i centri specialistici di riferimento</p>					
3138	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Centro di screening citologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>Là ove previsto in consultorio.</p> <p>Anche funzionalmente dedicato, deve essere presente l'attrezzatura informatica, PC e stampante in rete, per gestire le chiamate, la raccolta dati, le donne positive e quelle in follow-up.</p> <p>Deve essere previsto personale funzionalmente dedicato a tale attività</p>					
3139	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Palestra per corsi di preparazione al parto ed alla nascita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Con spogliatoio e bagno. Anche in comune con altri servizi					
3141	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Locale /spazio per gruppi di auto-aiuto, gruppi puerpere, educazione sanitaria, funzionalmente dedicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Puerpere per allattamento al seno, massaggio al bambino					
3142	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Spazio per deposito attrezzature, strumentazione e materiale economale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3143	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	La dotazione minima dei attrezzature è presente in sede o con la possibilità di usufruirne in altra struttura con tempi dedicati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3144	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ecografo con sonde per ecografie ostetrico ginecologiche e mammarie, isteroscopia diagnostico, colposcopio, elettrostimolatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dotazione necessaria solo qualora si svolgano le specifiche attività di ecografia ostetrico ginecologica e mammaria , di isteroscopia, colposcopia e rieducazione del piano perineale					
3145	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	ostetrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	figura di riferimento principale					
3146	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	medico ginecologo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3147	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	psicologo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3148	Consultori familiari di 2° livello assistente sociale (funzionalmente presente nell'équipe, anche se dipendente da altra struttura)	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3149	Consultori familiari di 2° livello Per garantire lo svolgimento delle funzioni, là ove previste, sono richieste le seguenti competenze: - psicologo/a con formazione sessuologica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3150	Consultori familiari di 2° livello - ginecologo con formazione sessuologica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3151	Consultori familiari di 2° livello - ostetrica con formazione sessuologica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3152	Consultori familiari di 2° livello - ostetrica con formazione specifica per l'insegnamento dei metodi per la Regolazione Naturale della Fertilità (RNF)	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3153	Consultori familiari di 2° livello - ostetrica con formazione specifica sull'insegnamento all'utilizzo del diaframma	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3154	Consultori familiari di 2° livello - ostetrica con formazione specifica sulla kinesiterapia perineale	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3155	Consultori familiari di 2° livello - ginecologi con formazione specifica per colposcopia ed ecografia vedi requisiti singoli ambulatori	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3156	Consultori familiari di 2° livello - medici con competenze senologiche specifiche là ove prevista l'attività di senologia clinica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3157	Consultori familiari di 2° livello - almeno il 50% dei ginecologi non obiettori	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3158	Consultori familiari di 2° livello - personale formato per gli interventi di educazione sanitaria a gruppi	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3159	Consultori familiari di 2° livello E' prevista la presenza di un responsabile organizzativo dell'attività complessiva del consultorio familiare di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3160	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Sono individuati i responsabili tecnici ed organizzativi delle singole attività svolte, là dove previste		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
assistenza alla gravidanza ed al puerperio, assistenza al percorso IVG, assistenza alle scelte contraccettive, assistenza psicologica, assistenza sessuologica, assistenza alla menopausa, assistenza alla sterilità di coppia*, spazio giovani*, spazio donne immigrate*, educazione sanitaria, assistenza uro-ginecologica*, diagnostica ecografica*, colposcopica*, isteroscopica*, screening citologico * Solo dove previste tra le attività ed i servizi						
3161	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previsti a livello di distretto e/o di ASL, in qualità di consulenti, altre figure professionali quali il sociologo, il legale, il mediatore linguistico-culturale, l'andrologo e il genetista, a disposizione dei singoli consultori		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3163	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Per ogni area di attività sono chiaramente definiti: gli obiettivi degli interventi preventivi e diagnostico terapeutici, nonché i protocolli diagnostico terapeutici adottati e le modalità di verifica degli stessi, i percorsi di integrazione con gli altri servizi interessati		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3164	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Ai fini di documentare l'aggiornamento del personale sanitario vengono riconosciuti quali strumenti dell'aggiornamento purché documentati - Meeting mensili - Briefing settimanali - Piano di aggiornamento annuale - Stage presso istituti altamente qualificati		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3165	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - La struttura è dotata di criteri e strumenti di valutazione delle attività svolte che consentono di verificare l'appropriatezza delle procedure facendo riferimento a linee guida basate sulle evidenze scientifiche		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3166	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
Primo livello consultoriale - Per il secondo livello consultoriale - N° di donne che accedono alla struttura annualmente/popolazione target		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3167	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
- N° totale di accessi annuali/popolazione target		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3168	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
- N° di gravide prese in carico e seguite per tutta la gravidanza/totale parti bacino di utenza di riferimento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3169	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
- N° di accessi per gravida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3170	Consultori familiari 1° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di puerpere seguite ambulatorialmente o domiciliariamente/totale nati bacino di utenza di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3171	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Secondo livello consultoriale - Per il secondo livello consultoriale, - N° di donne che accedono alla struttura annualmente/popolazione target	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3172	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° totale di accessi annuali/popolazione target	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3173	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di gravide prese in carico e seguite per tutta la gravidanza/totale parti bacino di utenza di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3174	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di accessi per gravida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3175	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di puerpere seguite ambulatorialmente o domiciliariamente/totale nati bacino di utenza di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3176	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di gravide con cittadinanza extraUE prese in carico e seguite per tutta la gravidanza/totale parti donne residenti con cittadinanza extraUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3177	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di donne che rispondono allo screening di 2° livello/popolazione target	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3178	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di donne che rispondono attività di screening /popolazione target (standard > 60%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3179	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di gravide che si ritirano dai corsi non per motivi medici/totale donne partecipanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3180	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di utenti dei corsi nascita/totale dei nati da residenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3181	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- N° di donne che allattano al seno almeno nei primi sei mesi/N° nati bacino di utenza di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3182	Consultori familiari di 2° livello - N° ore di educazione sessuale agli adolescenti/popolazione target	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3183	Consultori familiari di 2° livello - N° utenti degli spazi giovani/popolazione target	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3184	Consultori familiari di 2° livello - N° certificati IVG/ IVG da residenti	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3185	Consultori familiari di 2° livello - N° utenti per contraccezione/popolazione target	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3186	Consultori familiari di 2° livello - N° utenti per psicologia/popolazione target	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3187	Consultori familiari di 2° livello - N° utenti menopausa/popolazione target	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3188	Consultori familiari di 2° livello - N° protocolli adottati/ N° di protocolli valutati	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3189	Case di maternità LE CASE DI MATERNITA' - La struttura è autonoma, separata dall'Ospedale, ma funzionalmente ad esso collegata può essere attigua ad un Consultorio Familiare	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3190	Case di maternità E' di facile accessibilità con possibilità di parcheggio	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3191	Case di maternità Tutti i locali sono adeguatamente arredati, la quantità e la qualità degli arredi è conforme a quanto in uso nelle normali abitazioni civili	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3192	Case di maternità Ambienti/spazi: - Sala di attesa/accoglienza/accettazione Salottino	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3193	Case di maternità - Sala colloqui	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3194	Case di maternità - Ambulatorio ostetrico Con annesso bagno. A gestione ostetrica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3195	Case di maternità - Dispensa/cucina con angolo cottura	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3196	Case di maternità - Zona pranzo/soggiorno Con servizi igienici annessi	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3197	Case di maternità - Locale per giochi e attività per i bambini	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3198	Case di maternità - 2 stanze per travaglio-parto/post partum m2 20 (insonorizzati) con letto matrimoniale e culla con bagni annessi forniti di vasca	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3199	Case di maternità - Stanza con vasca per travaglio-parto m2 20 (insonorizzata)	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3200	Case di maternità - Stanza per ostetrica Con bagno annesso	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3201	Case di maternità - Locale/spazio per sterilizzazione Se gestita in loco	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3202	Case di maternità - Locale/spazio per materiale sporco Dotato di vuotatoio	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3203	Case di maternità - Locale/spazio per materiale pulito	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3204	Case di maternità - Locale/spazio per attrezzature e materiale sanitario	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3205	Case di maternità - Bagno per il personale	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3206 Case di maternità - Bagno per l'utenza	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3207 Case di maternità Strumenti/attrezzature: - Cardiocografo portatile con carrello	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3208 Case di maternità - Rilevatore BCF tenuta d'acqua	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3209 Case di maternità - Fasciatoio con vaschetta per lavaggio neonato	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3210 Case di maternità - Carrello emergenza per adulto e neonato	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3211 Case di maternità - 3 set completi per assistenza al parto fisiologico	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3212 Case di maternità - T.V. con videoregistratore + HIFI	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3213 Case di maternità - Arredi stanza travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3214 Case di maternità Casa di maternità - Consulenza ginecologo Parti fisiologici (> 37 sett.) Non meno di 50 parti a regime Consulenza pediatra/neonatalogo secondo indicazioni L.R. 26/98	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3215 Case di maternità Ostetrica	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3216 Case di maternità E' garantita la libera scelta e la continuità del riferimento personale per la gestante	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3217 Case di maternità Le C.M. favoriscono la possibilità per le donne di essere assistite da personale ostetrico di propria fiducia, sia esso dipendente sia operante in regime di libera professione	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3218 Case di maternità La selezione delle donne gravide è effettuata dall'ostetrica responsabile del parto ed è garantita la continuità della valutazione	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3219 Case di maternità Il team è composto da: - ostetriche, di cui una con funzione di coordinatrice	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3220 Case di maternità - personale amministrativo	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3221 Case di maternità - personale di supporto (OTA/ausiliario)	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3222 Case di maternità E' prevista la presenza di due ostetriche al momento del parto sia per potersi interscambiare in caso di travagli lunghi che per essere il più obiettive possibili di fronte a situazioni complesse e per agire in modo più efficiente e rapido in caso di emergenza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3223 Case di maternità Sono presenti procedure per: - Comunicazione del rischio, con la corretta informazione alla donna/coppia al momento dell'accoglimento sui criteri di assistenza, sulle modalità di un eventuale trasferimento e sui servizi offerti, consenso informato	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3224 Case di maternità - Selezione con la presa incarico della donna, possibilmente dall'inizio della gravidanza e comunque non oltre la 28° settimana, da parte dell'ostetrica responsabile del caso, previo certificato medico attestante le buoni condizioni di salute	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3225 Case di maternità - Organizzazione del lavoro con: Attivazione della reperibilità dell'ostetrica 24/24 ore dalla 37° settimana	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3226 Case di maternità prevista permanenza della donna/coppia in Casa di Maternità durante tutta la fase attiva del travaglio e circa nelle 12 ore successive al parto	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3227 Case di maternità garanzia di continuità assistenziale a livello domiciliare coinvolgendo i servizi territoriali anche per le utenti residenti fuori AUSL	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3228 Case di maternità visita pediatrica prevista entro 12 ore dalla nascita	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3229 Case di maternità Esistono protocolli concordati e procedure tra gli operatori della Casa di Maternità, operatori territoriali e gli operatori degli ospedali che prevedono: - collegamenti funzionali con i Consultori Familiari	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3230 Case di maternità - collaborazione e integrazione con le strutture di 1°, 2° e 3° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3231 Case di maternità - collegamenti con i laboratori analisi per invio e ritorno dei referti di prelievi ematologici	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3232 Case di maternità - collegamenti con le farmacie ospedaliere	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3233 Case di maternità - collaborazione e integrazione con i servizi territoriali	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3234 Case di maternità - collaborazione e integrazione con i PLS e i MMG	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3235 Case di maternità - il collegamento con il servizio di emergenza-urgenza (118) Secondo le procedure definite	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3236 Case di maternità - il trasferimento materno fetale (trasporto in utero) Secondo le procedure definite	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3237 Case di maternità - il trasferimento materno Secondo le procedure definite	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3238 Case di maternità - il trasferimento neonatale Secondo le procedure definite	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3239 Case di maternità - le controindicazioni al trasferimento	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3240 Case di maternità - la gestione dell'emergenza e modalità di trasferimento in ospedale	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3241	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
Sono presenti: - linee guida per una buona pratica clinica		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3242	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
- protocolli di selezione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3243	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
- procedure di verifica e valutazione dei risultati		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3244	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - I crediti professionali acquisiti sono documentabili		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vertono su:						
- approccio sull'assistenza globale alla gravidanza, parto, e puerperio fisiologico						
- formazione sulla maternità e paternità						
- formazione sul sostegno dell'allattamento al seno						
- gestione dell'emergenza materna e neonatale						
- formazione sulla comunicazione, formazione sulla gestione dei gruppi, formazione sulle dinamiche dei gruppi e gestione dei conflitti						
- definizioni di standard e indicatori di qualità						
3245	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
La Coordinatrice della Casa di Maternità programma annualmente la formazione/aggiornamento scientifico professionale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3246	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
La Coordinatrice della Casa di Maternità programma annualmente la formazione/aggiornamento scientifico professionale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3247	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
E' prevista la frequenza presso strutture di 2° e 3° livello documentata a cadenza triennale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3248	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
Per il Personale ostetrico sono richiesti almeno 3 anni di servizio in ambiente ostetrico ospedaliero con attività di sala parto documentata		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3249	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - La struttura si dota di criteri e strumenti che permettano la valutazione di: - tipo di utenza che si rivolge alla casa di maternità		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3250	Case di maternità	SI	si	no	NO	N.A.
- qualità percepita dall'utenza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3251	Case di maternità - natura e numero delle complicanze/numero di parti	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3252	Case di maternità - numero dei trasferimenti/numero di parti (questo indicatore deve essere rilevato per trasferimenti avvenuti durante il travaglio, il periodo espulsivo, nel post-partum, e per i neonati)	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3253	Punti Nascita 1° livello PUNTI NASCITA CON POSTI LETTO 1° livello - Componenti: - ambulatorio accettazione ricoveri	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3254	Punti Nascita 1° livello - servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3255	Punti Nascita 1° livello - ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3256	Punti Nascita 1° livello - servizio per il monitoraggio della gravidanza a termine	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3257	Punti Nascita 1° livello - sale travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3258	Punti Nascita 1° livello - sala parto per parti operativi/sala operatoria ostetrica funzionalmente dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3259	Punti Nascita 1° livello - isola neonatale	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3260	Punti Nascita 1° livello - box per terapia subintensiva materna	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3261	Punti Nascita 1° livello - area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3262	Punti nascita 2° livello PUNTI NASCITA CON POSTI LETTO 2° Livello - Componenti: - ambulatorio accettazione ricoveri	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3263	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3264	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- servizio per il monitoraggio della gravidanza a rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3265	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- ambulatorio di ecografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3266	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- ambulatorio di fisiopatologia prenatale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3267	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- servizio per il monitoraggio della gravidanza a termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3268	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- sale travaglio-parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3269	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- sala parto per parti operativi/sala operatoria ostetrica funzionalmente dedicata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3270	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- isola neonatale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3271	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- box per terapia subintensiva materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3272	Punti nascita 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- area di degenza pre e post partum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3273	Punti nascita 3° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	PUNTI NASCITA CON POSTI LETTO 3° livello - Componenti: - ambulatorio accettazione ricoveri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3274	Punti nascita 3° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	- servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3275 Punti nascita 3° livello - servizio per il monitoraggio della gravidanza a rischio	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3276 Punti nascita 3° livello - ambulatorio di ecografia	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3277 Punti nascita 3° livello - ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3278 Punti nascita 3° livello - servizio per il monitoraggio della gravidanza a termine	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3279 Punti nascita 3° livello - sale travaglio-parto	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3280 Punti nascita 3° livello - sala parto per parti operativi	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3281 Punti nascita 3° livello - sala operatoria ostetrica funzionalmente dedicata	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3282 Punti nascita 3° livello - isola neonatale	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3283 Punti nascita 3° livello - box per terapia subintensiva materna	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3284 Punti nascita 3° livello - area di degenza pre e post partum	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3285 Punti nascita Sala travaglio-parto PUNTI NASCITA CON POSTI LETTO Sala travaglio-parto - E' collocata in prossimità della degenza ostetrica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3286 Punti nascita Sala travaglio-parto Per la zona strettamente assistenziale: - Ambienti di degenza per travaglio-parto ad 1 letto con bagno Per le strutture di nuova apertura	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3287	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Dotazione di letti da parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Almeno 2 letti da parto per le strutture di 1° livello, 3 per il 2° livello e 4 per il 3° livello (escluso il letto della sala per parti operativi, ove previsto). Oltre i 2000 parti/anno 1 unità in più ogni 500 parti					
3288	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Zona osservazione post partum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Per le strutture già esistenti ove sala travaglio e sala parto siano separate					
3289	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Zona lavaggio personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3290	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Spazio controllo ostetriche + spazio per consolle monitor + ambulatorio accettazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3291	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Per la zona dei servizi di supporto:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Spogliatoio (ambiente) o zona filtro personale					
3292	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Cucinetta (ambiente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3293	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Postazione infermieri /guardiola (ambiente/spazio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3294	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Filtro visitatori (ambiente/spazio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3295	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	- Locale per colloqui con i famigliari (ambiente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3296	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Richieste prestazionali per specifici ambienti - Le dimensioni delle camere sono tali da permettere di operare a 360° intorno al letto, l'accesso barella e la movimentazione apparecchiature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3297	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Il colore è chiaro con indici di riflessione dell'80-90 % per il soffitto, 50% per le pareti, 15-30% per i pavimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3298	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Monitoraggio elettronico fetale CTG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adeguate al volume ed alla complessità dell'attività. Le strutture di 2° e 3° livello devono disporre di almeno un'apparecchiatura di monitoraggio comprendente parametri materni e fetali aggiuntivi (saturimetro) o possibilità di esecuzione di emogasanalisi pre-parto					
3299	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Set pronti sterili per l'assistenza al parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3300	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Fasciatoio con vaschetta per lavaggio neonato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Con termometro					
3301	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Pompa di infusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Almeno per il 50% dei posti letto di travaglio-parto					
3302	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Elettrocardiografo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3303	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Defibrillatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3304	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Lampada scialitica mobile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con l'area di degenza					
3305	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Apparecchio di emogasanalisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le strutture di 2° e 3° livello devono avere a disposizione la funzione in rapporto alla disponibilità o meno di altri sistemi di monitoraggio fetale (saturimetria)					
3306	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	E' individuata un'ostetrica coordinatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3307	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Esistono procedure di raccolta dati che consentono di valutare numero e tipologia degli interventi con riferimento agli esiti materno-neonatali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3308	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Esistono procedure per l'identificazione della madre e del neonato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3309	Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
	Esistono protocolli e procedure per il corretto funzionamento organizzativo delle sale travaglio-parto e linee-guida validate per la gestione di percorsi clinico-assistenziali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3310 Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
E' previsto un percorso assistenziale che rende disponibile un servizio di parto indolore attuato secondo procedure e protocolli condivisi tra le diverse figure professionali coinvolte, basati su Linee Guida validate dalle Società Scientifiche di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3312 Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previste procedure d'inserimento ed addestramento del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3313 Punti nascita Sala travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previste procedure per l'esecuzione della cardiocografia almeno in corso di travaglio/parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3314 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
P.N. CON POSTI LETTO - Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - E' collocata in prossimità delle sale travaglio-parto e della degenza ostetrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3315 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
Nelle U.O. di 3° livello la sala parto per parti operativi e la sala operatoria dedicata all'ostetricia sono strutturalmente separate, mentre nelle U.O. di 2° livello le due strutture possono corrispondere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3316 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
La sala parto o operatoria dedicata all'ostetricia dispone di - una zona strettamente assistenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3317 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
- letto operatorio su cui sia possibile eseguire interventi vaginali e laparotomici ed espletare parti operativi vaginali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3318 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
Apparecchiature per il monitoraggio dei parametri vitali quali: - misuratore pressione in-cruenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3319 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
- frequenzimetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3320 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
- saturimetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3321 Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata	SI	si	no	NO	N.A.
- capnometro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3322	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - ECG	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3323	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - respiratore	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3324	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - lampada scialitica	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3325	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - defibrillatore	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3326	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Strumentazione per parti operativi vaginali ed emergenze emorragiche del secondamento e del post partum	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3327	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Set pronti sterili per parti cesarei	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3328	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Emogasanalizzatore Disponibile	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3329	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Lampada satellite o portatile Disponibile	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3330	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Respiratore di riserva Disponibile	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3331	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Isola neonatale è separata e attigua alla sala operatoria e/o alla sala travaglio-parto ed alla sala parto per parti operativi E' una zona predisposta per le prime cure e l'eventuale rianimazione del neonato	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3332	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Box per terapia subintensiva materna è - in contiguità del blocco operatorio Spazio attrezzato per l'osservazione delle pazienti critiche. Può corrispondere alla zona/locale risveglio	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3333	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - di superficie tale da poter contenere il letto della paziente e le opportune attrezzature per il monitoraggio ed eventuale rianimazione	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3334	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - dispone di un adeguato numero di prese elettriche, prese di O2, aria compressa e aspirazione	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3338	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata E' presente una zona dei servizi di supporto	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3339	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata - sono disponibili nell'area tutte le apparecchiature e tutti i farmaci ritenuti necessari per l'emergenza V. requisiti tecnologici/impiantistici generali e specifici previsti dalla normativa vigente per il blocco operatorio	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3340	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata E' garantita la presenza di un medico pediatra o rianimatore a supporto del neonato in caso di parti vaginali o cesarei complicati	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3341	Punti nascita Sala parto per parti operativi e sala operatoria ostetrica dedicata Sono presenti procedure per il percorso per parti operativi programmati e in urgenza	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3342	Punti nascita Area di degenza pre e post partum AREA DI DEGENZA PRE E POST PARTUM delle strutture di ostetricia - Ha le caratteristiche di: - essere compatibile con il recupero delle condizioni di salute del paziente evitando di interferire negativamente con le stesse	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3343	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - rispettare la privacy	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3344	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - garantire un certo grado di comfort alberghiero	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3345	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - prevedere la presenza della madre col neonato (rooming-in)	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3346	Punti nascita Area di degenza pre e post partum E' collocata in prossimità dei blocchi operatori e della sala travaglio-parto comunque all'interno dello stesso edificio che ospita queste strutture	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3347	Punti nascita Area di degenza pre e post partum Garantisce percorsi preferenziali e più brevi possibili per il trasporto delle pazienti barellate per e dalla sala parto e di quella operatoria	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3348	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	L'area di degenza ostetrica è funzionalmente separata da quella ginecologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	E' auspicabile che esistano rapporti di contiguità fra le due aree o che almeno siano collocate nello stesso edificio					
3349	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	L'area di degenza ostetrica prevede per la zona alberghiera un servizio igienico ogni 2 P.L. per le strutture di nuova progettazione, uno ogni 4 P.L. per le strutture esistenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I bagni necessitano di lavandino, water, bidet e doccia (almeno 1 doccia/ 4 P.L.). Deve essere previsto un lavandino opportunamente modificato per l'accudimento neonato. Deve essere assicurata a tutte le degenti la possibilità del lavaggio perineale in condizioni di igiene e sicurezza					
3350	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	L'area di degenza ostetrica prevede per la zona dei servizi di supporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- area d'attesa per le pazienti					
3351	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- locale per colloqui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Coi parenti, assistente sociale, psicologo, ecc.					
3357	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- area di allattamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Deve essere garantito il rispetto della privacy					
3358	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	Le camere di degenza destinate alle puerpere sono separate da quelle della patologia gestazionale a terapia intensiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	centri di 2° e 3° livello					
3359	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	L'area di degenza ostetrica prevede quali attrezzature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- fasciatoio per le cure al neonato					
	Al fine di favorire la coabitazione madre-neonato in regime di "rooming in"					
3360	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- tiralatte manuale ed elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3361	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- cardiocografo a ultrasuoni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Monitoraggio BCF e attività uterina in gravidanza per strutture di 2° e 3° livello. Al letto o locale dedicato (anche in comune con sala travaglio-parto)					
3362	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- pompe di infusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3363	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- elettrocardiografo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anche in comune con sala-travaglio-parto					

3365	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - defibrillatore Anche in comune con sala-travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3366	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - lampada scialitica mobile Anche in comune con sala-travaglio-parto	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3367	Punti nascita Area di degenza pre e post partum - carrello emergenza personalizzato per eclampsia ed altre emergenze materne ed emergenze neonatali	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3368	Punti nascita Area di degenza pre e post partum Le pazienti in condizioni psicologiche difficili per MEF (morte endouterina) non sono ospitate contemporaneamente nella medesima stanza delle puerpere e delle gestanti	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3369	Punti nascita Area di degenza pre e post partum Le IVG sono tenute separate dalle puerpere e dalle gestanti	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3370	Punti nascita Area di degenza pre e post partum La degenza ostetrica prevede strutture consone ai programmi di incentivazione dell'allattamento al seno e al "rooming-in"	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3371	Punti nascita Area di degenza pre e post partum La linea assistenziale relativa alle fasi del travaglio-parto e del pre-intervento programmato è svolta in regime di ambulatorio ostetrico di monitoraggio biofisico prenatale per la fase pre-travaglio-parto e di pre-ricovero per quella pre-intervento programmato	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3372	Punti nascita Area di degenza pre e post partum La degenza successiva al parto soprattutto fisiologico è pure contenuta nei limiti cronologici minimi indispensabili dando atto a un progetto di dimissione appropriata comprendente, se necessario, assistenza domiciliare al puerperio concordata con le strutture territoriali	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3373	Punti nascita Area di degenza pre e post partum Esistono procedure validate per il trattamento post chirurgico e per la dimissione precoce, concordate con le strutture distrettuali	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3374	Punti nascita Area di degenza pre e post partum Esistono evidenze di linee guida validate attivate	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3375	Punti nascita Area di degenza pre e post partum ostetrica e/o infermiera Per la definizione della dotazione del personale si possono considerare articolazione omogenea le sale travaglio-parto ed il reparto clinico di degenza	SI	si	no	NO	N.A.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3376	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	1° livello - La presenza del personale medico ostetrico individuato è garantita con una guardia attiva 24/24 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3377	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	La presenza dell'ostetrica e del personale ausiliario è garantita 24/24 ore in numero tale ed attraverso procedure organizzative definite tali da assicurare un'assistenza continuativa alle partorienti, alle puerpere ed al neonato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3378	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	E' garantita la pronta disponibilità anestesiológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3379	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	La donna, durante il travaglio, il parto ed il post partum necessita di assistenza continua e pertanto il personale assegnato alla sala travaglio-parto è prioritariamente adibito a questo scopo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3380	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	Sono definite le seguenti procedure: - collegamenti con le U.O. pediatriche/neonatalogiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3381	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- collegamenti con le strutture distrettuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3382	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- incentivazione all'allattamento al seno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3383	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	2° e 3° livello - La presenza del personale medico ostetrico individuato è garantita con una guardia attiva 24/24 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3384	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	L'assistenza anestesiológica deve essere garantita con una guardia attiva 24/24 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3385	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	La presenza dell'ostetrica e del personale ausiliario è garantita 24/24 ore in numero tale ed attraverso procedure organizzative definite tali da assicurare un'assistenza continuativa alle partorienti, alle puerpere ed al neonato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3386	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	La sala travaglio-parto è considerata luogo di assistenza subintensiva ed intensiva e quindi il personale dedicato ad essa è esclusivamente adibito a questo scopo per tutta la durata del turno lavorativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3387	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	Sono definite le seguenti procedure: - collegamenti con le U.O. pediatriche/neonatologiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3388	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- collegamenti con le strutture distrettuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3389	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	- incentivazione all'allattamento al seno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3390	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	Per tutte le strutture è garantita la consulenza per mediazione culturale e traduzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3413	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	REQUISITI DEI PUNTI NASCITA SECONDO LIVELLI ASSISTENZIALI OMOGENEI - U.O. di assistenza di base - Assistenza ostetrico/ginecologica h24, Assistenza anestesiologica (pronta disponibilità) Consulenza pediatra/neonatalogo (pronta disponibilità) - Non meno di 500 parti. - Parti fisiologici - Parti > 34 settimane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3414	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	REQUISITI DEI PUNTI NASCITA SECONDO LIVELLI ASSISTENZIALI OMOGENEI - U.O. di assistenza subintensiva e di base - Assistenza ostetrico/ginecologica h24, Assistenza anestesiologica h 24 Assistenza pediatrica/neonatalogica h24 con culle per patologia neonatale e culle per terapia neonatale subintensiva - Non meno di 800 parti - Parti fisiologici - Parti > 31 settimane - Parti in gravidanze a rischio intermedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3415	Punti nascita Area di degenza pre e post partum	SI	si	no	NO	N.A.
	REQUISITI DEI PUNTI NASCITA SECONDO LIVELLI ASSISTENZIALI OMOGENEI - U.O. di assistenza intensiva, subintensiva e di base - Assistenza ostetrico/ginecologica h24, Assistenza anestesiologica h24 Assistenza pediatrica/neonatalogica h24 con culle per patologia neonatale e culle per terapia neonatale subintensiva ed intensiva - Non meno di 1000 parti - Parti fisiologici - Parti prematuri indipendentemente dall'età gestazionale - Parti in gravidanze a rischio elevato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3416	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Il personale medico di un Punto Nascita possede tutte le competenze di base, quali l'autonomia nell'attività di reparto, l'assistenza al parto spontaneo e l'esecuzione del parto operativo, la corretta e aggiornata lettura del tracciato cardiocotografico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3417	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	Il personale medico di una U.O. di ostetricia possiede competenze in almeno una delle seguenti ulteriori attività: - ecografia ostetrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ai fini di documentare l'aggiornamento del personale sanitario vengono riconosciuti: - meeting mensili - briefing settimanali - piano di aggiornamento annuale - stage presso istituti altamente qualificati quali strumenti dell'aggiornamento purché documentati					
3418	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	- tecniche di villocentesi e amniocentesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3419	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	- chirurgia ostetrica non correlata al taglio cesareo (gravidanza extrauterina, cisti ovariche in gravidanza, cerchiaggio cervicale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3420	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	- manovre ostetriche operative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3421	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	- corretto ed aggiornato management della gravidanza patologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3422	Punti nascita Clinical competence	SI	si	no	NO	N.A.
	Per i Responsabili di strutture organizzative complesse e i Responsabili di strutture organizzative semplici è prevista una formazione per l'acquisizione di competenze di tipo manageriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3423	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - Mortalità perinatale (natimortalità, neonatale precoce e tardiva)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3424	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Percentuale di neonati con peso alla nascita < 2500 g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3425	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Percentuale di neonati con peso alla nascita < 1500 g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3426	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Percentuale di gravide e neonati ad alto rischio rispetto al totale dei nati vivi assistiti al 3° livello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3427	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Percentuale di tagli cesarei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3428	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Taglio cesareo: % complicanze maggiori (lesioni vescicali, emorragie post operatorie, decorsi febbrili) < 0,1%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3429	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Mortalità materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3430	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	N° di reclami/totale pz. ricoverate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3431	Punti nascita Valutazione della performance	SI	si	no	NO	N.A.
	Percentuale di clienti soddisfatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3432	Strutture operative di ginecologia 1° livello a ciclo diurno	SI	si	no	NO	N.A.
	Requisiti specifici comuni a tutte le strutture o con posti letto a ciclo diurno 1° livello - Ambulatorio ginecologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3433	Strutture operative di ginecologia 1° livello a ciclo diurno	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio di ecografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3434	Strutture operative di ginecologia 1° livello a ciclo diurno	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio di colposcopia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3435	Strutture operative di ginecologia 1° livello a ciclo diurno	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3436	Strutture operative di ginecologia 1° livello a ciclo diurno	SI	si	no	NO	N.A.
	Blocco operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3437	Strutture operative di ginecologia 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Strutture operative di Ginecologia con posti letto 2° livello - Ambulatorio accettazione ricoveri/Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le strutture di ginecologia di 2° e 3° livello sono classificate in relazione alle caratteristiche dell'assistenza					
3438	Strutt. operative di ginecologia	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio ginecologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3439	Strutture operative di ginecologia 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	Ambulatorio di ecografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3440	Strutture operative di ginecologia 2° livello Ambulatorio di colposcopia	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3441	Strutture operative di ginecologia 2° livello Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3442	Strutture operative di ginecologia 2° livello Area di degenza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3443	Strutture operative di ginecologia 2° livello Blocco operatorio	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3444	Strutture operative di ginecologia 3° livello Strutture operative di Ginecologia con posti letto 3° livello - Ambulatorio accettazione ricoveri/Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico Le strutture di ginecologia di 2° e 3° livello sono classificate in relazione alle caratteristiche dell'assistenza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3445	Strutture operative di ginecologia 3° livello Ambulatorio ginecologico	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3446	Strutture operative di ginecologia 3° livello Ambulatorio di ecografia	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3447	Strutture operative di ginecologia 3° livello Ambulatorio di colposcopia	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3448	Strutture operative di ginecologia 3° livello Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3449	Strutture operative di ginecologia 3° livello Area di degenza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3450	Strutture operative di ginecologia 3° livello Blocco operatorio	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3451	Area di degenza ginecologica AREA DI DEGENZA GINECOLOGICA DELLE STRUTTURE DI GINECOLOGIA DI 2° E 3° LIVELLO - E' collocata in prossimità dei blocchi operatori con percorsi preferenziali e più brevi possibili per il trasporto delle pazienti barellate per e dalla sala operatoria	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3453 Area di degenza ginecologica Medico	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3454 Area di degenza ginecologica Ostetrica e/o infermiera professionale	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3455 Area di degenza ginecologica E' individuato un coordinatore del personale	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3456 Area di degenza ginecologica La degenza è contenuta nei limiti cronologici minimi indispensabili	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3457 Area di degenza ginecologica Esistono procedure e iter diagnostici clinici e anestesilogici definiti	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3458 Area di degenza ginecologica Esistono procedure validate per la preparazione pre operatoria, per il trattamento post chirurgico e per la dimissione precoce	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3459 Area di degenza ginecologica Sono previste procedure per la gestione delle liste di attesa	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3460 Area di degenza ginecologica E' garantita la possibilità di effettuare colloqui con i familiari in ambienti idonei che garantiscono la privacy e la riservatezza	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3461 Blocco operatorio ginecologico BLOCCO OPERATORIO DELLE STRUTTURE DI GINECOLOGIA DI 2° e DI 3° LIVELLO - La sala operatoria dispone di letto tecnico idoneo al tipo di procedura, dotato delle possibilità di garantire: - rapide modificazioni dell'inclinazione - adeguato rivestimento - impiego di idonei presidi antidecubito per il blocco operatorio, deve disporre dei requisiti strutturali e tecnologici specifici indicati nel documento dei requisiti per le strutture di Anestesia	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3462 Blocco operatorio ginecologico apparecchio di anestesia con sistema di evacuazione dei gas dotato di spirometro e di monitoraggio della concentrazione di ossigeno erogato con: - sistema di ventilazione manuale con possibilità di collegamento di circuiti unidirezionali adeguati	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3463 Blocco operatorio ginecologico - con possibilità di anestesia a circuito chiuso con flussi bassi e minimi	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3464	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	apparecchiature per il monitoraggio dei parametri vitali dotate di: - misuratore pressione arteriosa incruenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3465	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- ECG con frequenzimetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3466	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- saturimetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3467	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- capnometro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3468	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	pompa da infusione con funzionamento elettronico in numero adeguato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3469	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	Blocco operatorio - In ogni blocco operatorio sono disponibili Defibrillatore defibrillatore, anche in comune con le stanze travaglio-parto se inserita nella stessa area	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3470	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	sistema di riscaldamento per il paziente in caso di chirurgia maggiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3471	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	riscaldatore di fluidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3472	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	emogasanalisi è disponibile in emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3473	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	misuratore di pressione cruenta per pazienti urgenti e/o complessi e per interventi di chirurgia maggiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3474	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	misuratore di temperatura disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3475	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	lampada satellite o portatile disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3476	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	dispositivo di monitoraggio della trasmissione neuromuscolare disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3477	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	stazione anestesiologicala di riserva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3478	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	La zona/locale risveglio dispone sistema portatile per il monitoraggio ECG, saturimetria, pressione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3479	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	Durante l'attività programmata è prevista una procedura per garantire in caso di necessità la presenza di un altro anestesista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3480	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	E' prevista: - la lista operatoria con programmazione settimanale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3481	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- la procedura per l'esatta identificazione, in sala operatoria, della paziente e dell'intervento che deve essere eseguito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3482	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- registro operatorio informatizzato conforme alle normative vigenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3483	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	- procedure di raccolta dati che consentano di valutare: - numero e tipologia degli interventi e relativi esiti; - durata dell'intervento chirurgico (tempo chirurgico, tempo anestesiologicalo, occupazione della sala operatoria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3484	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	La raccolta e l'elaborazione dei dati è informatizzata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3485	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	Sono previsti protocolli e procedure di controllo validati per il processo di sterilizzazione e per la disinfezione dei blocco operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3486	Blocco operatorio ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
	Sono previsti protocolli, procedure e linee guida per il corretto funzionamento della sala operatoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3487 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Il personale medico di una U.O. di ginecologia è in grado di eseguire le attività di base quali interventi laparotomici (annessiectomia, isterectomia semplice, miomectomia semplice), interventi vaginali (revisione strumentale della cavità uterina, conizzazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3488 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
L'U.O. dispone delle competenze professionali per garantire nel tempo le seguenti attività: - trattamento della patologia del tratto genitale inferiore Ai fini di documentare l'aggiornamento del personale sanitario vengono riconosciuti: - meeting mensili - briefing settimanali - piano di aggiornamento annuale - stage presso istituti altamente qualificati quali strumenti dell'aggiornamento purché documentati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3489 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- isteroscopia diagnostica e operativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3490 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- ecografia ginecologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3491 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- attività di endocrinologia ginecologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3492 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- fecondazione medicalmente assistita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3493 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- uroginecologia (diagnostica e/o operatoria) + isterectomia vaginale semplice e plastiche anteriore e posteriore, colposospensioni ecc. 20 interventi sotto supervisione almeno 10 interventi/anno + 10 come secondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3494 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- oncologia chirurgica ginecologica (interventi allargati con linfadenectomie) 20 interventi sotto supervisione almeno 10 interventi/anno + 10 come aiuto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3495 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
- laparoscopia diagnostica e operativa 20 interventi sotto supervisione almeno 30 interventi/anno come primo o secondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3496 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
Per i Responsabili di strutture organizzative complesse e i Responsabili di strutture organizzative semplici è prevista una formazione per l'acquisizione di competenze di tipo manageriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3497 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE PER U.O. - Annessiectomia, isterectomia semplice, miomectomia semplice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standard richiesti: complicanze maggiori in soggetti senza fattori di rischio specifici <0,1% (lesioni organi vicini, emorragie post operatorie con reintervento)					
3498 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
Uroginecologia (diagnostica e/o operatoria) + isterectomia vaginale semplice e plastiche anteriore e posteriore, colposospensioni ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standard richiesti: complicanze < 0,5 % (lesioni uretere-vescica, emorragie post operatorie con reintervento)					
3499 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
Oncologia chirurgica ginecologica (interventi allargati con linfadenectomie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standard richiesti: complicanze < 2% (lesioni uretere-vescica, emorragie post operatorie con reintervento)					
3500 Area di degenza ginecologica	SI	si	no	NO	N.A.
Laparoscopia diagnostica e operativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standard richiesti: complicanze < 0,1 % (lesioni intestino-vasi pelvici, emorragie post operatorie con reintervento)					
3501 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
L'ambulatorio è collocato al piano terra con rampe di accesso oppure, se a piani superiori, raggiungibile mediante ascensore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3502 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Lettino ginecologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3503 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Carrello con materiale e strumentazione per visita osterico-ginecologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3504 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Rilevatore di BCF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per attività ostetrica					
3505 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Amnioscopio + sorgente di luce fredda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solo per gli ambulatori ospedalieri					
3506 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Lampada a luce fredda e/o scialitica mobile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3507 Ambulatorio ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
L'ambulatorio possiede le caratteristiche dell'ambulatorio chirurgico ed è prevista la strumentazione elettromedicale necessaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualora vi si eseguano prestazioni strumentali e/o chirurgiche					

3508 Ambulatorio ostetrico-ginecologico Medico	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3509 Ambulatorio ostetrico-ginecologico Ostetrica e/o infermiera	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3510 Ambulatorio ostetrico-ginecologico C'è un medico referente per ogni attività clinica svolta ed un referente sanitario non medico per il coordinamento organizzativo delle attività	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3511 Ambulatorio ostetrico-ginecologico Sono previste procedure e percorsi per: - le modalità di accesso delle pazienti interne/esterne	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3512 Ambulatorio ostetrico-ginecologico - la gestione delle liste di attesa per le prestazioni urgenti e non urgenti	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3513 Ambulatorio ostetrico-ginecologico - la gestione delle consulenze	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3514 Ambulatorio ostetrico-ginecologico - la continuità diagnostico-terapeutica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3515 Ambulatorio ostetrico-ginecologico - la refertazione delle singole prestazioni	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3516 Ambulatorio ostetrico-ginecologico - la gestione e l'archiviazione dei dati	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3517 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico AMBULATORIO ACCETTAZIONE RICOVERI OSTETRICO-GINECOLOGICO - E' collocato in prossimità della sala parto e dell'area di degenza, prevedendo collegamenti preferenziali e rapidi con la sala operatoria e gli ambulatori	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3518 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico La superficie dell'ambulatorio è tale da permettere di operare comodamente intorno al lettino ginecologico, con accesso barella	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3519 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico La dotazione di personale è prevista in rapporto ai volumi di attività ed alla logistica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3520 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Ogni ambulatorio di accettazione ricoveri prevede la presenza 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 di: - medico di guardia attiva, anche comune con le attività di degenza, in funzione della complessività organizzativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3521 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
- ostetrica e/o infermiera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3522 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Sono definiti protocolli per la gestione dei casi di emergenza-urgenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3523 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Sono definiti protocolli riguardanti i rapporti con le differenti Unità Operative della struttura e con le sale operatorie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3524 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Esistono collegamenti funzionali per l'esecuzione in tempi brevi di indagini ecografiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3525 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Sono definiti protocolli sulle modalità con cui è garantita la funzione di triage e formato il personale ostetrico e/o infermieristico per lo svolgimento di tale funzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3526 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
Sono formulati protocolli per la trasmissione dei rapporti all'Autorità Giudiziaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3527 Ambulatorio accettazione ricoveri ostetrico-ginecologico	SI	si	no	NO	N.A.
E' previsto un documento informativo per le pazienti che descriva le modalità assistenziali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3528 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine	SI	si	no	NO	N.A.
SERVIZIO PER IL MONITORAGGIO DELLA GRAVIDANZA FISILOGICA /A RISCHIO/ DELLA GRAVIDANZA A TERMINE - Per il monitoraggio della gravidanza a termine è presente anche uno spazio/locale per cardio/tocografia tale da consentire la disposizione delle poltrone reclinabili/lettini e dei cardiotocografi (possibilmente a muro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3529 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine	SI	si	no	NO	N.A.
Per la gravidanza a termine sono presenti: - poltrone reclinabili o lettini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3530 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine	SI	si	no	NO	N.A.
- un cardiotocografo per ciascuna poltrona reclinabile/lettino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3531 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Medico	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3532 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Ostetrica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3533 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Sono indicati i responsabili tecnici ed organizzativi dei singoli servizi	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3534 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Sono previste procedure e percorsi di accesso (utenti interne/esterne)	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3535 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Sono garantiti i percorsi diagnostici e terapeutici per le principali patologie della gravidanza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3536 Servizio per il monitoraggio della gravidanza fisiologica/a rischio/della gravidanza a termine Sono concordati e monitorati, almeno annualmente, protocolli validati di assistenza alla gravidanza a termine in collaborazione con tutti gli operatori del percorso nascita	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3537 Ambulatorio di ecografia AMBULATORIO DI ECOGRAFIA - Gli ambulatori ospedalieri sono in prossimità del reparto di degenza, accessibili anche con barelle	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3538 Ambulatorio di ecografia E' di dimensioni minime tali da permettere di operare comodamente intorno al lettino ginecologico, con accesso barella	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3539 Ambulatorio di ecografia E' presente lettino snodato nella parte centrale per ecografia addominale e transvaginale	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3540 Ambulatorio di ecografia E' presente ecografo per ecografia addominale, transvaginale e velocimetria Doppler	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3541 Ambulatorio di ecografia Medico	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3542 Ambulatorio di ecografia Ostetrica e/o infermiera	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3543 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
E' individuato il responsabile dell'ambulatorio ecografico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3544 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previste procedure e percorsi di accesso delle pazienti (utenti esterne/interne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3545 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
Sono identificati il 2° ed il 3° livello di riferimento per la diagnostica prenatale e le procedure per l'invio delle richieste di consulenze da effettuarsi entro le 24 ore per i casi urgenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3546 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
Ogni refertazione ostetrica esplicita i parametri valutati in base all'età gestazionale individuati secondo le norme di buona pratica clinica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3547 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
E' presente materiale informativo per le donne sulle indicazioni e limiti della diagnostica ecografica in gravidanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3548 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Numero minimo di ecografie ostetrico-ginecologiche per ecografista/anno: 170, di cui almeno 50 ecografie morfologiche (20°-22° settimana di gestazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3549 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
E' prevista un'analisi annuale dell'attività (sia quantitativa che qualitativa) svolta in modo differenziato per la parte ostetrica e ginecologica ed in collaborazione con i centri di livello superiore di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3550 Ambulatorio di ecografia	SI	si	no	NO	N.A.
E' effettuato almeno un incontro annuale di revisione dei casi inviati a consulenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3551 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
AMBULATORIO DI FISIOPATOLOGIA PRENATALE - E' collocato in prossimità del reparto di degenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3552 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
Ha una dimensione tale da permettere di operare comodamente intorno al lettino ginecologico, con accesso barella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3553 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
E' presente sala osservazione post esame con poltrona relax o lettino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3554 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale La sala osservazione post esame dispone di poltrona relax o lettino	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3555 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' presente un lettino per interventi (amniocentesi, biopsia villo coriale, funicolocentesi)	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3556 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' disponibile un ecografo per ecografia addominale, transvaginale e velocimetria Doppler anche condiviso con altre U.O.	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3557 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale Ginecologo esperto in tecniche di diagnostica prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3558 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale Ostetrica	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3559 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' individuato il responsabile della diagnostica prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3560 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale Sono previste procedure e percorsi di accesso delle pazienti (utenti esterne/interne)	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3561 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale Esistono protocolli con le indicazioni per le singole procedure	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3562 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' disponibile la consulenza genetica	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3563 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' presente una modulistica per il consenso informato per le donne sottoposte alle singole procedure	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3564 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale E' presente materiale informativo per le utenti sulle indicazioni, controindicazioni, complicanze e risultati diagnostici delle singole procedure	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3565 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale Esistono protocolli per le singole tecniche eseguite nell'ambulatorio	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3566 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
Esistono protocolli di assistenza validati basati sull'evidenza scientifica ed aggiornati periodicamente per le coppie con patologie fetali accertate in collaborazione con gli altri servizi interessati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3567 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - E' prevista un'analisi annuale dell'attività (sia quantitativa che qualitativa) in collaborazione con i centri di genetica di riferimento, i centri di livello superiore ed inferiore di riferimento, i consulenti di riferimento (neonatalogo, chirurgo pediatrico) e con gli operatori del percorso nascita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3568 Ambulatorio di fisiopatologia prenatale	SI	si	no	NO	N.A.
Numero minimo di ecografie ostetrico-ginecologiche per ecografista/anno: 170, di cui almeno 50 ecografie morfologiche (20°-22° settimana di gestazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per quanto riguarda l'attività di diagnostica ecografica sono soddisfatte le condizioni richieste all'ambulatorio ecografico di primo livello per la parte ostetrica					
3569 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
AMBULATORIO DI COLPOSCOPIA - E' presente un locale di dimensioni adeguate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3570 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' disponibile un colposcopio binoculare con strumentazione adeguata per archiviazione immagini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3571 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' disponibile un aspiratore per fumi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3572 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' presente un carrello con il materiale occorrente per lo svolgimento dell'attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3573 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Ginecologo esperto in colposcopia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3574 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Ostetrica o infermiera adeguatamente formata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3575 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' individuato il responsabile del centro di colposcopia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3576 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previste procedure e percorsi di accesso delle pazienti (utenti esterne/interne) anche in collegamento con i programmi di screening citologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3577 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Esistono protocolli con le indicazioni per le singole procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3578 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' presente una modulistica per il consenso informato per le donne sottoposte alle singole procedure diagnostico terapeutiche previste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3579 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
E' presente materiale informativo per le utenti sulle indicazioni, controindicazioni, complicanze e risultati diagnostici e terapeutici delle singole procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3580 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Sono individuati e valutati almeno annualmente i protocolli diagnostico terapeutici adottati sulle singole patologie trattate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3581 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Terminologia colposcopia standardizzata (riferimento SICPCV, Roma 1990)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3582 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Scheda colposcopia elaborabile a scopi statistici, cartacea e computerizzata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3583 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Numero minimo di colposcopie per colposcopista: 100 per anno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3584 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Valutazione della performance - Numero di trattamenti ambulatoriali/numero trattamenti in day-hospital: almeno l'80%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3585 Ambulatorio di colposcopia	SI	si	no	NO	N.A.
Persistenza di displasia a 12 mesi dall'intervento: non superiore al 10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3586 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
AMBULATORIO DI ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA - Ottica (a 30° da mm 5, a 30° da mm 2,9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibili per numero e tipo adeguato al volume ed alla tipologia di attività eseguita giornalmente per garantire corrette procedure di sterilizzazione					
3587 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
Camicia a flusso singolo – a doppio flusso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3588 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
Fonte di luce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3589 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Isteroinsufflatore	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3590 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Spremisacca	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3591 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Sacche soluzione fisiologica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3592 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Strumentazione adeguata per video-endoscopia	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3593 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica E' presente un carrello con il materiale occorrente per lo svolgimento dell'attività	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3594 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Ginecologo esperto in isteroscopia diagnostica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3595 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Ostetrica e/o infermiera	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3596 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica E' individuato il responsabile del centro di isteroscopia diagnostica	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3597 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Sono previste procedure e percorsi di accesso delle pazienti (utenti esterne/interne)	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3598 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica Esistono protocolli con le indicazioni per le singole procedure	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3599 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica E' presente una modulistica per il consenso informato per le donne sottoposte alle singole procedure diagnostiche previste	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3600 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica E' presente materiale informativo per le utenti sulle indicazioni, controindicazioni, complicanze e risultati diagnostici delle singole procedure	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3601 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
Sono individuati e valutati almeno annualmente i protocolli diagnostico-terapeutici adottati sulle singole patologie trattate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3602 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
Sono previsti percorsi di accesso alle terapie successive alla diagnosi presso centri diagnostici di riferimento con cui sono stati preventivamente concordati e periodicamente valutati i protocolli diagnostici adottati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3603 Ambulatorio di isteroscopia diagnostica	SI	si	no	NO	N.A.
CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Numero minimo di isteroscopie/isteroscopista/anno: 250	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3717 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
SALA OPERATORIA - BLOCCO OPERATORIO. In ogni blocco operatorio sono disponibili defibrillatore Sala Operatoria Sono posseduti gli stessi requisiti strutturali e tecnologici già indicati alla voce blocco operatorio del presente nel documento di accreditamento delle strutture di Anestesia Defibrillatore, anche in comune con le stanze travaglio-parto se inserita nella stessa area	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3718 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
sistema di riscaldamento per il paziente in caso di chirurgia maggiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3719 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
riscaldatore di fluidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3720 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
emogasanalisi è disponibile in emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3721 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
misuratore di pressione cruenta per pazienti urgenti e/o complessi e per interventi di chirurgia maggiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3722 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
misuratore di temperatura disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3723 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
lampada satellite o portatile disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3724 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
dispositivo di monitoraggio della trasmissione neuromuscolare disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3725 Day Surgery/one day surgery stazione anestesiologicala di riserva	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3726 Day Surgery/one day surgery ZONA/LOCALE RISVEGLIO - La zona/locale risveglio dispone sistema portatile per il monitoraggio ECG, saturimetria, pressione	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3727 Day Surgery/one day surgery DEGENZA E' intesa come ambiente di riposo post operatorio, può permettere le routinarie manovre di controllo dei parametri nel post operatorio e una graduale ripresa delle funzioni fisiologiche e delle normali attività (deambulazione, assunzione di alimenti, capacità di rivestirsi, etc.)	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3728 Day Surgery/one day surgery DEGENZA Sono identificati letti e/o poltrone rispetto ai posti letto di ricovero ordinario	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3729 Day Surgery/one day surgery Durante l'attività programmata è prevista una procedura per garantire in caso di necessità la presenza di un altro anestesista	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3730 Day Surgery/one day surgery Quando è presente un'attività organizzativa autonoma di Day Surgery è prevista una Caposala o infermiere responsabile	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3731 Day Surgery/one day surgery Il coordinamento è affidato ad uno specialista di branca chirurgica o anestesiologicala	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3732 Day Surgery/one day surgery Per il controllo del processo sono prevenute e gestite le non conformità	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3733 Day Surgery/one day surgery Sono gestite le aree di criticità e dei fattori di rischio a livello di: - selezione preoperatoria - esecuzione dell'intervento - controllo post operatorio - fase di dimissione - contatti con il paziente nella fase domiciliare del post operatorio	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>
3741 Day Surgery/one day surgery Sono elaborati i seguenti protocolli/procedure/documenti: - procedure per fornire risposte adeguate sia alle richieste routinarie, sia alle richieste in emergenza/urgenza	SI <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N.A. <input type="checkbox"/>

3742 Day Surgery/one day surgery - è documentato tutto il processo assistenziale, dalla selezione del paziente alla verifica dei risultati a distanza	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3743 Day Surgery/one day surgery - specifici protocolli di ammissione, cura e dimissione dei pazienti	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3744 Day Surgery/one day surgery - procedura per la raccolta del consenso informato (per l'intervento chirurgico e per il piano di anestesia)	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3745 Day Surgery/one day surgery - definiti i collegamenti funzionali con le altre unità operative/moduli organizzativi, dipartimenti	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3746 Day Surgery/one day surgery - esiste un collegamento funzionale fra le strutture di Day Surgery e i reparti di degenza ordinaria, attraverso rapporti predefiniti o, quando si tratti di amministrazioni differenti, di specifici contratti	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3747 Day Surgery/one day surgery - sono definiti appositi accordi e protocolli operativi con i servizi di supporto per le indagini pre-operatorie	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3748 Day Surgery/one day surgery CLINICAL COMPETENCE E FORMAZIONE - Il personale medico è in possesso dei seguenti requisiti professionali: - gli operatori medici delle singole specialità ammesse nel programma Day Surgery possiedono dimostrata esperienza nella branca di loro competenza, con documentata casistica di interventi eseguiti in qualità di primo operatore	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3749 Day Surgery/one day surgery - i medici non in possesso di tali requisiti operano in qualità di secondo o in qualità di primo operatore, se assistiti da un collega con i requisiti sopraccitati	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3750 Day Surgery/one day surgery - il personale di sala operatoria possiede esperienza specifica documentata	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3751 Day Surgery/one day surgery VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - Indicatori per la valutazione della qualità durante la fase di selezione: - Rapporto cancellati/attesi rapporto tra il numero dei pazienti che il mattino dell'intervento non vengono riconosciuti idonei all'intervento dall'anestesista e il numero dei pazienti attesi per l'intervento. La non idoneità è più probabile quando la visita anestesiológica non è sistematicamente effettuata qualche giorno prima dell'intervento	SI	si	no	NO	N.A.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3752 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
- Rapporto non venuti/attesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rapporto tra il numero dei pazienti che non si sono presentati e il numero di quelli attesi					
3753 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
Indicatori per la valutazione della qualità durante la fase di trattamento: - Rioperati/operati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rapporto tra il numero di pazienti operati e il numero di pazienti sottoposti a reintervento nei 15 giorni successivi					
3754 Day Surgery/one day surgery	SI	si	no	NO	N.A.
Indicatori per la valutazione della qualità durante la fase di dimissione rasferiti/operati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rapporto tra il numero dei pazienti ospedalizzati nelle 24 ore successive all'intervento e i pazienti operati					
3755 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
ACQUISIZIONE SERVIZI Anestesia e Rianimazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre alla disponibilità di uno o più anestesisti per interventi chirurgici programmati è garantita la presenza di un anestesista di guardia per l'emergenza-urgenza o almeno di un altro anestesista in pronta disponibilità, secondo i livelli di complessità delle strutture					
3756 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Anatomia Patologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre alla normale attività programmata esiste la possibilità di eseguire esami estemporanei, secondo i livelli di complessità delle strutture					
3757 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Il Servizio di Anatomia Patologica soddisfa gli standard di qualità richiesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ciò vale sia per il servizio presente nella stessa Azienda Ospedaliera o nell'AUSL sia per i servizi esterni convenzionati. Tale attività prevede la lettura di esami istologici (compresi placenta e feto), citologici (compreso il Pap Test) ed immunoistochimici					
3758 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Laboratorio di Analisi chimico-cliniche e Microbiologiche - Laboratorio Analisi chimico-cliniche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono concordati con il laboratorio di riferimento protocolli per gli esami disponibili in urgenza nelle 24 ore 7giorni/7 e per quelli eseguibili in via ordinaria, tenuto conto del livello e delle attività presenti					
3759 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Qualora sia previsto che gli esami siano eseguiti da laboratori esterni alla struttura sono presenti formali accordi sulle modalità di trasporto, consegna dei campioni e dei referti e tempi di risposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3760 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
L'U.O. di Ostetricia e Ginecologia si avvale di un laboratorio che esegue indagini sierologiche per la valutazione della risposta anticorpale nei confronti dei più comuni agenti infettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3761 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Sono garantite le attività di laboratorio per esami immuno-ematologici, endocrinologici e genetici secondo protocolli concordati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3762 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Laboratorio di Microbiologia L'U.O. di Ostetricia e Ginecologia si avvale di un laboratorio di Microbiologia che esegue esami colturali per l'isolamento e la tipizzazione di germi aerobici e anaerobici gram-positivi e gram-negativi, miceti e virus dai materiali biologici e non, secondo protocolli concordati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3763 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
E' possibile definire il profilo di sensibilità ai farmaci antibatterici e antimicotici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3764 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Il Laboratorio di Microbiologia è in grado di assicurare la conservazione del ceppo batterico per l'eventuale successiva determinazione della Concentrazione Minima Inibente (MIC) di farmaci antibatterici e anche per la valutazione del potere antibatterico del siero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3765 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Per le richieste nelle giornate festive sono codificate le modalità di prelievo e di conservazione dei campioni, nel caso questi non possano essere subito inviati al laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3766 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Qualora è previsto che gli esami vengano eseguiti da laboratori esterni alla struttura sono presenti formali accordi su: modalità di trasporto e consegna dei campioni e dei referti, e i tempi di risposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3767 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Radiologia Un Servizio di Radiologia convenzionale è disponibile 7 giorni su 7 e h 24 su 24 anche con un servizio di pronta disponibilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3768 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
E' garantito l'accesso alle strutture per TAC, RM ed altri esami specialistici nella stessa sede o in sede funzionalmente collegata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3769 Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
Radioterapia e Oncologia Medica Disponibilità di un collegamento ai Servizi di Radioterapia e di Oncologia Medica per il counselling su eventuali terapie adiuvanti, nel rispetto dei tempi di attesa compatibili con gli standard predefiniti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3770	Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
	Servizio Immunotrasfusionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Disponibilità continua 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 di sangue e suoi derivati in caso di emergenza-urgenza ed in caso di terapie trasfusionali non urgenti					
3771	Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
	Medicina Nucleare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Necessità di poter usufruire di tale servizio					
	L'attività può essere svolta nella stessa sede o in sede collegata per aggregazione aziendale o tramite convenzione					
3772	Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
	Specialità Chirurgiche e Mediche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Possibilità di disporre in condizioni sia di elezione sia di emergenza-urgenza di competenze e consulenze di natura chirurgica ed internistica					
3773	Acquisizione Servizi OG	SI	si	no	NO	N.A.
	Servizio di mediazione culturale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Possibilità di disporre, a necessità, di servizi di mediazione culturale					
5570	Consultori familiari di 2° livello	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE - La struttura è dotata di criteri e strumenti di valutazione delle attività svolte che consentono di verificare l'appropriatezza delle procedure facendo riferimento a linee guida basate sulle evidenze scientifiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14029	GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vengono effettuate verifiche sull'utilizzo e sulla relativa documentazione in cartella clinica delle procedure per l'assistenza al parto normale, indotto, cesareo, per l'episiotomia, per l'utilizzo dell'analgesia in travaglio e per il monitoraggio fetale.					
14030	GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esistono protocolli/procedure per l'assistenza materna ad alta intensità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14031	GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esistono protocolli/procedure per l'assistenza neonatale ad alta intensità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14032	GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Sono adottati e noti criteri per la identificazione del rischio materno – infantile prenatale e perinatale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14033	GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La valutazione del profilo di rischio della donna (fattori biologici, sociali, psicologici) avviene sulla base di criteri definiti a livello aziendale e regionale e condivisi dall'équipe assistenziale (ostetrica, ginecologo, neonatologo, anestesista ed eventuali altri specialisti)					

14034 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esistono modalità codificate e documentate di rivalutazione continua della donna rispetto al profilo di rischio e di sorveglianza della donna e del feto in travaglio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14035 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esistono specifici “percorsi assistenziali” correlati ai diversi profili di rischio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14036 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Sono individuati percorsi aziendali per aspetti assistenziali particolarmente complessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14037 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Sono identificate le responsabilità cliniche e organizzative per la gestione dei percorsi aziendali su aspetti assistenziali particolarmente complessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14038 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO I protocolli/percorsi prevedono l'integrazione con il territorio, nell'ottica di favorire: - la continuità assistenziale al percorso nascita,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14039 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - la raccolta anamnestica completa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14040 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - le modalità di ricovero appropriato per livello di punto nascita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14041 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - le modalità di trasporto in caso di emergenza ostetrica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14042 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esiste e viene applicato un protocollo/procedura per la profilassi della malattia tromboembolica, modulato in funzione del profilo di rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14043 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esiste e viene applicato un protocollo/procedura farmacologico routinario per la prevenzione della emorragia post partum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14044 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esiste e viene applicato un protocollo/procedura di trattamento che prevede anche la sequenzialità degli interventi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14045 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esiste e viene applicato un protocollo per l'effettuazione di pratiche di emorecupero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14046 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Esiste e viene applicato un protocollo/procedura per la gestione dei casi di ipertensione, in funzione dell'età gestazionale, che preveda il timing del parto e la possibilità di attivare consulenze ostetrico-ginecologiche, neonatologiche, anestesologiche ed altre eventualmente necessarie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14047 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO Devono essere previsti protocolli/procedure locali per la prevenzione della sepsi, comprensivi delle informazioni alla paziente relative al periodo del puerperio, che tengano conto dei programmi regionali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14048 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE Esistono direttive di livello aziendale per garantire alle pazienti le necessarie informazioni prima di ogni atto medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14049 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE Esistono direttive di livello aziendale per garantire alle pazienti le necessarie informazioni, anche ricorrendo a mediazione culturale/interpretariato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14050 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA I punti nascita offrono nell'ultimo mese di gravidanza la valutazione del rischio da parto (ambulatorio gravidanza a termine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14051 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA Le competenze anestesologiche sono disponibili h 24 e 7giorni /7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14052 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA E' presente un sistema di comunicazione che consente uno scambio di informazioni tra operatori e strutture coinvolte nella gestione dell'emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14053 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA Le informazioni relative alla gestione dell'emergenza sono codificate (completezza).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14054 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA Sono definiti gli strumenti e le modalità di scambio (tempestività) tra operatori e strutture coinvolte relativi alle informazioni sulla gestione dell'emergenza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14055 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA Le ostetriche e i medici in caso di emergenza hanno la possibilità di consultarsi tempestivamente con i componenti più esperti dell'equipe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14056 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA Sono previste modalità per garantire il trattamento di emergenze multiple.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14057 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA E' definita la responsabilità di coordinamento delle azioni di gestione del rischio in ambiente ostetrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14058 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA L'evento sentinella "Morte materna correlata al travaglio e/o parto" e morte di neonato di peso > a 2500 grammi viene segnalato alla Regione secondo il protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella del Ministero della Salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14059 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE Il piano di formazione aziendale prevede un training specifico per il personale coinvolto nella assistenza a travaglio, parto e puerperio con riferimenti all'importanza dei fattori di rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14060 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE Il piano di formazione aziendale prevede un training specifico per il personale coinvolto nella assistenza a travaglio, parto e puerperio con riferimento alla qualità della documentazione clinica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14061 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE Il piano di formazione sulle emergenze ostetriche, dalle prime cure alle tecniche di rianimazione vera e propria, è dedicato a tutti gli operatori delle sale parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14062 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE Il piano di formazione sulle emergenze ostetriche prevede anche simulazioni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14063 GR Morte Materna – Azienda	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE Sono organizzati audit sistematici per confrontare le procedure assistenziali con standard riconosciuti al fine di valutarne l'appropriatezza e di migliorare l'assistenza .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14064 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono procedure per l'assistenza al parto normale, indotto, cesareo, per l'episiotomia e per l'utilizzo dell'analgesia in travaglio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14065 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono modalità codificate per il monitoraggio fetale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14066 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Vengono effettuate verifiche sul loro utilizzo e sulla relativa documentazione in cartella clinica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14067 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono protocolli/procedure per l'assistenza materna ad alta intensità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14068 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono protocolli/procedure per l'assistenza neonatale ad alta intensità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14069 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - I tempi di accesso al cesareo dal momento della indicazione sono trattati come standard di prodotto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14070 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Sono adottati e noti criteri per la identificazione del rischio materno – infantile prenatale e perinatale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14071 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Ogni donna presa in carico in occasione del parto viene classificata in funzione del rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14072 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - La valutazione del profilo di rischio della donna (fattori biologici, sociali, psicologici) avviene sulla base di criteri definiti a livello aziendale e regionale e condivisi dall'equipe assistenziale (ostetrica, ginecologo, neonatologo, anestesista ed eventuali altri specialisti).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14073 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono modalità codificate e documentate di rivalutazione continua della donna rispetto al profilo di rischio e di sorveglianza della donna e del feto in travaglio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14074 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - La determinazione del profilo di rischio della donna viene documentata in cartella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14075 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esistono specifici "percorsi assistenziali" correlati ai diversi profili di rischio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14076 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Sono individuati percorsi aziendali per aspetti assistenziali particolarmente complessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14077 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Sono identificate le responsabilità cliniche e organizzative per la gestione dei percorsi di cui sopra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14078 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - I protocolli e percorsi assistenziali sono scritti,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14079 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - basati sulle prove di efficacia disponibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14080 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - e condivisi tra tutti gli operatori sanitari coinvolti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14081 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - I protocolli/percorsi prevedono l'integrazione con il territorio, nell'ottica di favorire la continuità assistenziale al percorso nascita,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14082 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - la raccolta anamnestica completa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14083 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - le modalità di ricovero appropriato per livello di punto nascita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14084 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - le modalità di trasporto in caso di emergenza ostetrica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14085 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esiste e viene applicato un protocollo/procedura per la profilassi della malattia tromboembolica, modulato in funzione del profilo di rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14086 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esiste e viene applicato un protocollo/procedura farmacologico routinario per la prevenzione della emorragia post partum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14087 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esiste e viene applicato un protocollo/procedura di trattamento che prevede anche la sequenzialità degli interventi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14088 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esiste e viene applicato un protocollo per l'effettuazione di pratiche di emorecupero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14089 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Esiste e viene applicato un protocollo/procedura per la gestione dei casi di ipertensione, in funzione dell'età gestazionale, che preveda il timing del parto e la possibilità di attivare consulenze ostetrico-ginecologiche, neonatologiche, anestesologiche ed altre eventualmente necessarie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14090 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PROFILO DI RISCHIO MATERNO - Devono essere previsti protocolli/procedure locali per la prevenzione della sepsi, comprensivi delle informazioni alla paziente relative al periodo del puerperio, che tengano conto dei programmi regionali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14091 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE - Esiste una modalità codificata di comunicazione con la donna circa il risultato della valutazione del rischio e la scelta del miglior percorso assistenziale .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14092 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE - La persona assistita può conoscere e visionare la documentazione riguardante il proprio stato di salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14093 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - I punti nascita offrono nell'ultimo mese di gravidanza la valutazione del rischio da parto (ambulatorio gravidanza a termine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14094 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Devono essere definite e conosciute le catene di responsabilità di reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14095 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Esiste un responsabile del caso, noto alla paziente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14096 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - I turni di servizio sono predisposti equilibrando le competenze presenti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14097 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Esistono tempi e modalità formalizzate per effettuare le consegne ai passaggi di turno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14098 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Esistono chiare indicazioni (scritte) per la chiamata del medico (ostetrico e pediatra) da parte della ostetrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14099 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Esistono procedure per l'allerta precoce degli anestesisti, rispetto all'accesso di assistita ad alto rischio anestesilogico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14100 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - E' presente un sistema di comunicazione che consente uno scambio di informazioni tra operatori e strutture coinvolte nella gestione dell'emergenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14101 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Le informazioni di cui sopra devono essere codificate (completezza).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14102 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - e devono essere definiti gli strumenti e le modalità di scambio (tempestività) tra operatori e strutture coinvolte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14103 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Le ostetriche e i medici in caso di emergenza hanno la possibilità di consultarsi tempestivamente con i componenti più esperti dell'equipe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14104 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Sono previste modalità per garantire il trattamento di emergenze multiple.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14105 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - La documentazione clinica contiene tutti gli elementi necessari a rendere rintracciabili e verificabili le azioni assistenziali e terapeutiche intraprese.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14106 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - La documentazione ostetrica comprende il partogramma e una anamnesi puntuale che descrive il decorso della gravidanza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14107 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - La documentazione clinica completa accompagna le madri e /o i bambini che sono trasferiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14108 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Si svolgono riunioni di reparto per lo scambio di informazioni prevedendo la presenza di tutti gli operatori sanitari coinvolti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14109 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - E' definita la responsabilità di coordinamento delle azioni di gestione del rischio in ambiente ostetrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14110 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - Esiste un gruppo di lavoro stabile sul tema della gestione del rischio o altre modalità collegiali alternative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14111 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
ASPETTI ORGANIZZATIVI E COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA - L'evento sentinella "Morte materna correlata al travaglio e/o parto" e morte di neonato di peso > a 2500 grammi viene segnalato alla Regione secondo il protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella del Ministero della Salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14112 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE - Esistono modalità di supervisione per le ostetriche e i medici finalizzate allo sviluppo delle competenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14113 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE - Sono previsti lo studio e la valutazione di casi e il confronto tra diverse figure professionali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14114 GR Morte Materna - Unità Operativa	SI	si	no	NO	N.A.
FORMAZIONE - Sono organizzati audit sistematici per confrontare le procedure assistenziali con standard riconosciuti al fine di valutarne l'appropriatezza e di migliorare l'assistenza .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>