



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato 3 alla Delib.G.R. n. 47/20 del 25.9.2018

PERCORSO NASCITA REQUISITI SPECIFICI MINIMI

U.O. PEDIATRICHE-NEONATOLOGICHE DI 1° LIVELLO

U.O. NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO – (CENTRI TIN)

L'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (n. 137 del 16/12/2010) definisce gli indirizzi per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel "percorso nascita" e per la riduzione del taglio cesareo.

L'intero percorso nascita, sulla base di tale Accordo e dei DM integrativi 70/2015 e 11/11/2015 che integra i compiti del Comitato Percorso nascita Nazionale (CPNn), è riorganizzato su base regionale utilizzando modelli di rete assistenziale costituiti da Punti nascita di 1° e 2° livello (Hub e Spoke) nella definizione di unità di ostetricia, neonatologia/pediatria e terapia intensiva neonatale e nelle modalità di attuazione dei sistemi di trasporto in emergenza della madre e del neonato (STAM e STEN).

Definizioni:

- **U.O. Pediatriche/Neonatologiche di 1° livello (nati/anno 500-1000);** il numero di part/anno > di 1000 non determina cambiamento di livello, essendo i requisiti per il 2° livello pediatrico/neonatologico legati anche al bacino di utenza, alla presenza nella stessa struttura di punto nascita di 2° livello e di discipline specialistiche in numero e con intensità di cura più elevata.
Unità che assistono neonati sani e i nati con patologie che non richiedono ricovero presso T.I.N. (2° livello)
- **U.O. Neonatologiche di 2° livello (Centri T.I.N.),** con bacino di utenza di almeno 5000 nati/anno e almeno 50 neonati/anno con peso alla nascita < 1500 gr.; > 1000 nati/anno nella struttura (Inborn).
Unità che assistono neonati fisiologici e neonati patologici, ivi inclusi quelli bisognosi di terapia intensiva.

Riferimenti normativi:

- *Accordo 16 dicembre 2010 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo"* G.U. Serie generale n. 13 del 18 gennaio 2011 recepito dalla Regione con Determina n° 27055/1324 del 30/11/2011 e Decreto Assessoriale/29 n° 1172 del 31/05/2012 di istituzione del Comitato percorso nascita regionale per il coordinamento permanente



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

U.O. PEDIATRICHE-NEONATOLOGICHE DI 1° LIVELLO (nati/anno 500 - 1000)

REQUISITI GENERALI		SI	NO
1.	L'Unità operativa documenta un numero di parti all'anno compresi tra 500 e 1000 (dati riferiti all'ultimo triennio di attività)		
2.	Sono definite le misure di "politica sanitaria" con la previsione temporale dell'abbinamento funzionale delle attività neonatologiche/pediateriche con quelle ostetriche		
3.	L'organizzazione ha recepito le linee di indirizzo sull'organizzazione del sistema in emergenza del neonato (STEN) del territorio di competenza		
4.	E' presente e aggiornata una "Carta dei Servizi" per il percorso nascita		
5.	Sono presenti e attivi modelli di integrazione territorio-ospedale con la realizzazione di percorsi assistenziali integrati sulla base delle linee di programmazione regionale		
6.	L'organizzazione applica linee guida aggiornate sulle attività pediatriche/neonatologiche basate sulle evidenze scientifiche		
7.	L'organizzazione elabora, diffonde ed implementa raccomandazioni e strumenti per garantire la qualità e la sicurezza delle attività pediatriche/neonatologiche		
8.	L'organizzazione definisce annualmente un piano di attività con l'evidenza degli obiettivi strategici e delle risorse assegnate		
9.	E' presente e documentato un piano per il monitoraggio e la verifica delle attività cliniche e assistenziali con l'uso di indicatori misurabili		
10.	E' garantita l'assistenza neonatale (isola neonatale e rooming-in-degenza neonatale) affidata al pediatra - neonatologo		
11.	L'organizzazione garantisce l'assistenza ai neonati di età gestazionale ≥ 34 settimane senza alterazione dei parametri vitali		
12.	L'Unità operativa di pediatria/neonatologia ha livelli di autonomia funzionale con dotazione adeguata in termini di 15 culle ogni mille nati/anno destinate ai neonati sani, posti letto 4,5 ogni mille nati/anno, con dotazione di almeno 4 incubatrici		
13.	L'organizzazione garantisce l'assistenza h24 da parte del neonatologo o del pediatra con provata competenza nell'assistenza neonatologica in sala parto e, in situazioni di emergenza, l'assistenza dell'anestesista-rianimatore del presidio ospedaliero		
14.	L'organizzazione garantisce un laboratorio d'urgenza attivo h24 con possibilità di eseguire tutti gli esami ematochimici con micrometodi		
15.	Sono garantiti esami di laboratorio e indagini di diagnostica per immagini con h24		

REQUISITI STRUTTURALI			
Oltre ai requisiti autorizzativi generali specifici sono presenti i seguenti ambienti:		=	=
16.	travaglio-parto: area dedicata e ben identificata (isola neonatale) dove è possibile assistere contemporaneamente due neonati, facilmente accessibile e opportunamente attrezzata per la rianimazione neonatale		
17.	isola neonatale: presenta le sotto elencate caratteristiche:	=	=
	a. superficie adeguata al carico e alla tipologia di lavoro del servizio neonatologico (almeno 10 mq.)		
	b. aree ben distinte per assistenza al neonato sano e per assistenza alla patologia intermedia, con possibilità di un'area per attuare misure di isolamento nel sospetto di infezioni		
	c. separata e attigua alla sala operatoria e/o alla sala parto		
	d. area per la pulizia e disinfezione spinta e sterilizzazione delle culle e delle incubatrici		
	e. ambulatori e area Day hospital per il follow-up e indagini strumentali di controllo post dimissione e sostegno all'allattamento al seno etc.		
f. area adeguatamente attrezzata per accogliere i genitori senza limitazioni di orario			



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

U.O. PEDIATRICHE-NEONATOLOGICHE DI 1° LIVELLO (nati/anno 500 - 1000)

segue REQUISITI STRUTTURALI		SI	NO
18.	degenza puerperale: sono presenti:	=	=
	a. spazi adeguati per favorire la pratica del rooming-in e la promozione dell'allattamento al seno		
	b. nel caso di rooming-in integrale sono predisposti spazi di degenza per neonati sani, per neonati con piccola patologia e per l'allattamento		
19.	Sono presenti spazi funzionali per:	=	=
	a. stoccaggio del latte materno		
	b. preparazione, conservazione e distribuzione dei nutrienti e successivo ripristino		

REQUISITI IMPIANTISTICI/TECNOLOGICI			
Oltre al possesso dei requisiti impiantistici previsti nella scheda relativa alla Terapia intensiva ciascun posto letto deve avere:			
20.	Piano di controllo e di valutazione periodica dello stato di conservazione e di efficienza delle tecnologie e degli impianti, con una predisposizione di una scheda per ogni singola apparecchiatura indicante le scadenze previste e i controlli effettuati nel rispetto della normativa vigente in materia		
21.	È presente un numero adeguato di prese di corrente connesse sia alla rete regolare, che alla rete ausiliaria tali da garantire il regolare funzionamento delle apparecchiature		
22.	L'erogazione dei gas e le utenze elettriche sono centralizzati in barra con almeno 2-3 attacchi per ossigeno, aria compressa, vuoto sanitario deve, inoltre, essere presente un miscelatore di gas ed un nebulizzatore per ogni posto letto		
23.	E' garantita l'adeguata illuminazione degli ambienti mantenendo, in ogni caso, attenzione a proteggere il neonato da stress luminosi ed acustici		
24.	Nelle strutture progettate e realizzate a seguito della pubblicazione dei presenti requisiti oltre al sistema di aerazione e ricambio dell'aria previsto nell'apposita scheda terapia intensiva sono previste caratteristiche specifiche atte a ridurre il rischio infettivo		
Nelle Unità Operative di 1° livello devono essere presenti i seguenti componenti:		=	=
25.	L'Isola neonatale prevede le seguenti attrezzature:		
	a. Lettini di rianimazione con pannello radiante, n. 2 per il 1° Livello, n. 3 se il n. di parti è >1000/anno, n. 4 oltre i 2000 parti/anno		
	b. 2 Erogatori di ossigeno, aria compressa e sistema di aspirazione con umidificatori e preriscaldatori dei gas erogati		
	c. N° 2 sistemi di miscelazione, umidificazione e riscaldamento gas medicali		
	d. Disponibili nelle 24h n. 3 set di materiale per intubazione e ventilazione manuale per incannulamento dei vasi ombelicali e posizionamento di drenaggio toracico		
	e. N° 2 Saturimetri percutanei		
	f. N° 2 Misuratori P.A.		
	g. N° 3 Pompe a siringa		
	h. 2 valvole di limitazione del picco pressorio dei gas erogati		
	i. Fasciatoio riscaldato		
	j. Vasca per il neonato		
	k. Culle termostatiche		
	l. N° 1 incubatrice da trasporto per eventuali trasporti d'emergenza con dotazioni complete (ventilatore da trasporto, sistema di aspirazione, bombole ad aria compressa e ossigeno in dotazione e almeno 2 pompe a siringa) come da indicazioni del responsabile dello STEN (messa a disposizione dallo stesso STEN)		
m. 1 incubatrice da trasporto con dotazioni come da indicazioni dello STEN (Sistema Trasporto Emergenza Neonatale) per trasporto intramoenia			



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

U.O. PEDIATRICHE-NEONATOLOGICHE DI 1° LIVELLO (nati/anno 500 - 1000)

Segue REQUISITI IMPIANTISTICI/TECNOLOGICI		SI	NO
26.	L'Area degenza rooming-in per ogni 500 nati/anno è necessario prevedere le seguenti attrezzature:	=	=
	a. N° 2 incubatrici		
	b. N° 2 pannelli radianti		
	c. N° 2 lampade per fototerapia		
	d. N° 3 aspiratori da rete centralizzata		
	e. N° 3 erogatori di O ₂ ed aria		
	f. N° 1 lettore di glucosemia		
	g. N° 3 mastosuttori		
	h. N° 1 bilirubinometro		
	i. Lettini riscaldati a cielo aperto per adattamento neonatale		
	j. Lettini per il trasporto del neonato dalla sala parto al nido		
	k. Bilancia pesa neonato		
	l. N° 1 saturimetro		
	m. N° 1 emoglobino metro		
27.	n. N°1 microcentrifuga		
	o. Carrello rianimatorio neonatale		
	p. Cucinetta dotata di lava biberon, disinfezione spinta, boiler		
	q. N° 2 apparecchiature per esecuzione c pap		
	L'Area si degenza di patologia intermedia per ogni 1000 nati/anno prevede le seguenti attrezzature:	=	=
	a. N°6 incubatrici		
	b. N°10 lettini		
	c. N°4 pannelli radianti		
	d. N°2 lampade per Fototerapia		
	e. N°2 sistemi di aspirazione		
	f. N°4 sistemi di erogazione di O ₂ e aria e vuoto dotati di controllo FiO ₂		
	g. N°3 pompe per microinfusione		
	h. N°2 saturimetri percutanei		
	i. N°1 lettore di glucosemia		
j. N°1 bilirubinometro			
k. N°1 misuratori P.A.			
l. N°1 microscopio			
28.	Il Presidio Ospedaliero dispone h24 di:	=	=
	a. ecografo		
	b. apparecchio radiologico portatile		
	c. apparecchio per equilibrio acido-base e emogasanalisi		
	d. elettrocardiografo portatile		
	e. laboratorio analisi per ricerche ematochimiche, immunoematochimiche e microbiologiche		
	f. servizio immunotrasfusionale		
REQUISITI ORGANIZZATIVI			
29.	La dotazione organica del personale è commisurata alla tipologia e al volume delle attività ed è comprensiva delle qualifiche professionali e del rapporto d'impiego per l'esecuzione delle attività previste		
30.	È garantita l'assistenza in sala parto, fin dalla nascita, con garanzia di rianimazione primaria neonatale h24 e eventuale collaborazione dell'anestesista-rianimatore del presidio se necessario		



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

U.O. PEDIATRICHE-NEONATOLOGICHE DI 1° LIVELLO (nati/anno 500 - 1000)

Segue REQUISITI ORGANIZZATIVI		SI	NO
31.	È garantita l'osservazione transizionale post-parto		
32.	E' garantita l'assistenza a tutti i neonati con età gestazionale ≥ 34 settimane e neonati patologici e che comunque richiedano monitoraggio polifunzionale e cure intermedie ma che non necessitino di trattamenti intensivi		
33.	E' garantito formalmente e funzionalmente il collegamento con T.I.N. di riferimento		
34.	E' garantita la disponibilità di emotrasfusioni h24		
35.	E' garantita l'assistenza immediata d'urgenza ai soggetti che imprevedibilmente presentano condizioni cliniche richiedenti l'intervento S.T.E.N. nell'attesa che il paziente possa essere preso in carico dallo S.T.E.N.		
36.	E' garantita l'accoglienza ai neonati ritrasferiti dalla T.I.N. di 2° livello referente per l'area		
37.	E' garantita l'applicazione di protocolli nazionali/regionali predisposti per il livello di appartenenza, con particolare riguardo a: esecuzione di screening, registro delle malformazioni, pratiche vaccinali etc.		
38.	Sono garantite le pratiche del rooming-in, l'allattamento al seno e il contatto precoce dopo il parto		
39.	E' garantita la procedura di integrazione con il territorio con lettera di dimissione al neonato		
40.	Sono definite procedure documentate per la gestione delle attività di sorveglianza epidemiologica dell'evento parto-nascita e il trasferimento dei dati necessari		
41.	Sono definite e pianificate procedure di audit per favorire elevati livelli di integrazione funzionale tra neonatologi/pediatri e ostetrici ai fini della sicurezza in un processo multidisciplinare e complesso		
42.	Le risorse umane rese disponibili sono adeguate sulla base dei carichi di lavoro per la corretta gestione delle attività assistenziali		
43.	Sono definite procedure documentate per garantire l'assistenza neonatale (isola neonatale e rooming-in-degenza neonatale) con l'assegnazione di idonee e appropriate risorse professionali (pediatra-neonatologo)		
44.	E' documentata la procedura per garantire l'assistenza ai neonati di età gestazionale ≥ 34 settimane e controllo parametri vitali		
45.	L'unità operativa di pediatria-neonatologia rende disponibile n. 15 culle ogni mille nati/anno per neonati sani, n. 4,5 posti letto ogni mille nati/anno		
46.	E' garantita l'assistenza h24 da parte del neonatologo o del pediatra con provate esperienze nell'assistenza neonatologica in sala parto con la collaborazione dell'anestesista-rianimatore in caso di necessità		
47.	E' garantita l'attività di un laboratorio d'urgenza attivo h24 con la possibilità di eseguire e refertare esami ematochimici con micrometodi		
48.	E' garantita l'integrazione funzionale con lo S.T.E.N. del territorio di competenza		
49.	E' garantita l'attività di diagnostica per immagini nelle situazioni d'emergenza		



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

REQUISITI GENERALI		SI	NO
50.	La struttura documenta un numero di, almeno 50 neonati/anno con peso alla nascita < 1500 gr. e con > 1000 nati/anno nella struttura (inborn) (dati riferiti all'ultimo triennio di attività) con un bacino di utenza di almeno 5000 parti all'anno		
51.	Sono definite le misure di "politica sanitaria" con la previsione temporale dell'abbinamento funzionale delle attività ostetriche con quelle neonatologiche/pediatriche		
52.	L'organizzazione ha recepito le linee di indirizzo sull'organizzazione del sistema in emergenza del neonato (STEN) e eventuale coordinamento		
53.	E' presente e aggiornata una "Carta dei Servizi" per il percorso nascita		
54.	Sono presenti e attivi modelli di integrazione territorio-ospedale con la realizzazione di percorsi assistenziali integrati sulla base delle linee di programmazione regionale		
55.	L'organizzazione applica linee guida aggiornate sulla gravidanza fisiologica e sul taglio cesareo evidence-based		
56.	L'organizzazione elabora, diffonde ed implementa raccomandazioni e strumenti per garantire la qualità e la sicurezza nel percorso nascita		
57.	L'organizzazione definisce annualmente un piano di attività con l'evidenza degli obiettivi strategici e delle risorse assegnate		
58.	E' presente e documentato un piano per il monitoraggio e la verifica delle attività cliniche e assistenziali con l'uso di indicatori misurabili		
59.	L'organizzazione garantisce l'assistenza ai neonati fisiologici e patologici ivi inclusi quelli bisognosi di terapia intensiva		
60.	L'organizzazione garantisce l'assistenza neonatale (isola neonatale-rooming-in-degenza neonatale-T.I.N.)		
61.	L'organizzazione garantisce la guardia attiva, h24, con supporto di pronta reperibilità integrativa h24 da parte di neonatologi		
62.	L'organizzazione garantisce la T.I.N. e terapia sub-intensiva		
63.	Sono garantiti esami di laboratorio e indagini di diagnostica per immagini h24		
64.	E' garantita il collegamento funzionale h24 con il servizio immunotrasfusionale		
65.	E' attivata h24 la procedura per le attività di consulenze e interventi di cardiocirurgia, neurochirurgia, chirurgia ricostruttiva, oculistica, valutazione emodinamica, broncoscopia etc.		

REQUISITI STRUTTURALI			
Oltre ai requisiti autorizzativi generali sono richiamati quelli specifici legati ai seguenti ambienti:		=	=
66.	Le aree per l'assistenza ostetrica e neonatale sono funzionalmente collegate tra loro in modo agevole		
67.	Sono presenti un blocco travaglio-parto (area travaglio-parto-sala operatoria ostetrica) e aree di degenza puerperale-nido-rooming-in-degenza neonatale nello stesso piano dell'edificio e/o allocate nel medesimo in piani differenti ma ben collegati attraverso ascensori dedicati		
68.	area travaglio-parto: possibilità di assistere contemporaneamente due neonati in area dedicata e ben identificata (isola neonatale), facilmente accessibile e opportunamente attrezzata per la rianimazione neonatale		



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

segue REQUISITI STRUTTURALI		SI	NO
69.	isola neonatale presenta le sotto elencate caratteristiche:	=	=
	a. Superficie non inferiore ai 10 mq		
	b. Separata e attigua alla sala operatoria e/o alla sala parto		
	c. Impiantistica tecnica adeguata al carico e alla tipologia di lavoro sostenuto dal servizio neonatologico		
	a. aree ben distinte per l'assistenza al neonato sano e per assistenza alla patologia intermedia		
	b. possibilità di attuare misure di isolamento nel sospetto di infezione		
	c. area per la pulizia e disinfezione delle culle e delle incubatrici		
	d. ambulatori e area Day hospital per il follow-up, indagini strumentali di controllo post dimissione		
e. area adeguatamente attrezzata per accogliere i genitori senza limitazioni d'orario			
70.	degenza puerperale: sono presenti	=	=
	a. spazi adeguati per favorire la pratica del rooming-in e la promozione dell'allattamento al seno		
	b. nell' area degenza , anche in regime di rooming-in integrale sono predisposti spazi di degenza per neonati sani, per neonati con piccola patologia, per l'allattamento		
	c. le aree degenza strutturate secondo standard specifici con possibilità di distinzioni di aree funzionali (terapia sub-intensiva etc)		
	d. ambulatori idonei per follow up e controlli specialistici post-dimissione e eventualmente D.H.		
	e. aree idonee per attività laboratori		
	f. aree idonee e sufficienti per eseguire procedure specialistiche quali: diagnostica per immagini, chirurgia, oculistica etc		
	g. area dedicata per il coordinamento dello S.T.E.N.		
71.	Sono presenti spazi funzionali per:	=	=
	a. stoccaggio del latte materno		
	b. preparazione, conservazione e distribuzione dei nutrienti e per il successivo ripristino		
	c. se presente la "banca del latte" sono presenti locali specificamente dedicati		
72.	Sono presenti inoltre :	=	=
	a. locali spogliatoio		
	b. locale/spazio filtro		
	c. locale/spazio ristoro personale		
	d. locale soggiorno dedicato a genitori e parenti		
	e. locale/spazio lavaggio incubatrici		

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI			
73.	L'impiantistica tecnica è adeguata al carico e alla tipologia di lavoro		
74.	E' presente e documentato un piano di controllo e di valutazione periodica dello stato di conservazione e di efficienza degli impianti a disposizione		
Oltre al possesso dei requisiti impiantistici previsti per le unità operative neonatologiche/pediatrie di 1° livello, sono previsti specifici requisiti impiantistici ulteriori rispetto alla scheda relativa alla Terapia Intensiva. Nello specifico ciascun posto letto deve avere:		=	=
75.	Oltre ad un numero minimo di sei prese previste per ogni posto letto deve essere presente un numero adeguato di prese di corrente connesse sia alla rete regolare, che alla rete ausiliaria		
76.	L'erogazione dei gas e le utenze elettriche sono centralizzati in barra con almeno 2-3 attacchi per: ossigeno, aria compressa, vuoto sanitario e deve essere presente un miscelatore di gas ed un nebulizzatore per ogni posto letto		
77.	E' garantita l'adeguata illuminazione degli ambienti mantenendo, in ogni caso, attenzione a proteggere il neonato da stress luminosi ed acustici		



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

segue REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI		SI	NO
78.	Nelle strutture progettate e realizzate a seguito della pubblicazione dei presenti requisiti oltre al sistema di aerazione e ricambio dell'aria previsto nell'apposita scheda terapia intensiva sono previste caratteristiche specifiche atte a ridurre il rischio infettivo		
Nelle Unità Operative di 2° livello devono essere presenti i seguenti componenti:		=	=
79.	L'Isola neonatale prevede le seguenti apparecchiature/attrezzature:	=	=
	a. 2 lettini per rianimazione neonatale fornito di pannello radiante; 3 se il numero di parti >1000 e 4 oltre i 2000		
	b. Erogatori di ossigeno, aria compressa e sistema di aspirazione con umidificatori e preriscaldatori dei gas erogati		
	c. 2 sistemi di miscelazione, umidificazione e riscaldamento dei gas medicali		
	d. 2 valvole di limitazione del picco pressorio dei gas erogati		
	e. Aspiratore		
	f. Disponibili nelle 24h n. 3 set di materiale per intubazione e ventilazione manuale per incannulamento dei vasi ombelicali e posizionamento di drenaggio toracico		
	g. 2 Saturimetri percutanei (disponibili n.2)		
	h. 2 Misuratori P.A. (disponibili n.2)		
	i. 3 Pompa a siringa (disponibili n.3)		
	j. 1 incubatrice da trasporto con dotazioni come da indicazioni del responsabile dello STEN per trasporto intramoenia. Per eventuali trasporti d'emergenza indicati dal responsabile dello STEN sarà lo stesso STEN a mettere a disposizione culle da trasporto		
	k. Fasciatoio riscaldato		
	l. Vasca per il neonato		
m. Culle termostatiche			
n. Attrezzature per l'eventuale trasporto protetto del neonato			
80.	L'Area degenza rooming-in per ogni 500 nati/anno prevede le seguenti attrezzature:	=	=
	a. 2 incubatrici		
	b. 2 pannelli radianti		
	c. 2 lampade per Fototerapia		
	d. 3 aspiratori da rete centralizzata		
	e. 3 erogatori di O ₂ ed aria		
	f. 1 lettore di glucosemia		
	g. 3 mastosuttori		
	h. Lettini riscaldati a cielo aperto per adattamento neonatale		
	i. Lettini per il trasporto del neonato dalla sala parto al nido		
	j. Bilancia pesa neonato		
	k. 1 saturimetro		
	l. 1 emoglobino metro		
	m. 1 bilirubinometro		
n. 1 microcentrifuga			
o. carrello rianimatorio neonatale			
p. cucinetta dotata di lava biberon, disinfezione spinta, boiler,			



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

segue REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI		SI	NO
81.	L'Area di degenza di patologia intermedia per ogni 1000 nati/anno prevede le seguenti attrezzature:	=	=
	a. 6 incubatrici		
	b. 10 lettini		
	c. 4 pannelli radianti		
	d. 2 lampade per Fototerapia		
	e. 2 sistemi di aspirazione		
	f. 4 sistemi di erogazione di O ₂ e aria e vuoto dotati di controllo FiO ₂		
	g. 3 pompe per microinfusione		
	h. 2 saturimetri percutanei		
	i. 1 lettore di glucosemia		
	j. 1 bilirubinometro		
	k. 1 misuratori P.A.		
l. 1 microscopio			
82.	L'Area di degenza di terapia sub-intensiva ha le seguenti tecnologie:	=	=
	a. Incubatrici 1 per ogni posto letto + 20%		
	b. saturimetri O ₂ 50% del numero dei posti letto		
	c. pressione arteriosa non cruenta 30% del numero dei posti letto		
	d. monitor cardiorespirografico 30% del numero dei posti letto		
	e. monitor FC + FR 1 per ogni posto letto		
	f. pompa di infusione 1 per ogni posto letto		
	g. aspiratori 50% del numero dei posti letto		
	h. ossimetri 50% del numero dei posti letto		
83.	L'Area di degenza di terapia intensiva ha le seguenti tecnologie:	=	=
	a. Incubatrici 1 per ogni posto letto + 50%		
	b. respiratori 1 per ogni posto letto + 2 di riserva		
	c. O ₂ - CO ₂ transcutanea 1 per ogni posto letto + 2 di riserva		
	d. saturimetri O ₂ 1 per ogni posto letto + 2 di riserva		
	e. pressione arteriosa cruenta 1 per ogni posto letto		
	f. pressione arteriosa non cruenta 1 per ogni posto letto		
	g. monitor cardiorespirografico 1 per ogni posto letto + 1 di riserva		
	h. pompa di infusione 2 per ogni posto letto + 30% riserva		
	i. aspiratori 1 per ogni posto letto + 50%		
	j. ossimetri 1 per ogni posto letto		
	k. 2 incubatrici da trasporto		
	l. 1 apparecchio radiologico portatile dedicato		
	m. 1 ecografo con eco-color Doppler		
	n. 1 apparecchio per terapia con Ossido Nitrico		
	o. 1 apparecchio per trattamento ipotermico		
	p. possibilità di sterilizzazione o disinfezione spinta delle incubatrici		
q. possibilità effettuazione di alimentazione enterale			
r. disponibilità (24/24 ore) di tecnologie avanzate			



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

REQUISITI ORGANIZZATIVI		SI	NO
84.	È garantita l'assistenza ad almeno 1000 nati/anno (Inborn) e almeno 50 neonati/anno con peso alla nascita < 1500 g		
85.	È garantita l'assistenza ai neonati fisiologici e neonati patologici, ivi inclusi quelli bisognosi di terapia intensiva		
86.	Le risorse umane risultano adeguate, sulla base dei carichi di lavoro per le varie figure professionali coinvolte nel processo assistenziale come riportate negli allegati 1 e 2 alla scheda degenza		
87.	Sono presenti almeno 15 culle ogni 1000 nati/anno destinate ai neonati sani		
88.	È assicurata la T.I.N. e la terapia sub-intensiva con posti letto pari:		
	a. intensiva: almeno 1/750 nati/anno del bacino d'utenza		
	b. sub-intensiva: 2 per ogni letto di intensiva		
	c. letti di neonatologia/patologia neonatale: numero rapportato al volume dell'attività (come nel I livello); eventuali letti supplementari per esigenze chirurgiche (cardiochirurgia, neurochirurgia, chirurgia ricostruttiva, etc.)		
	d. dotazione di incubatrici non inferiore a 20		
89.	Viene garantita l'assistenza neonatale (isola neonatale e rooming in – degenza neonatale- T.I.N.) da parte del pediatra neonatologo		
90.	Viene garantita guardia attiva h24 con supporto di pronta reperibilità integrativa h 24 da parte del neonatologo o del pediatra con provata competenza nell'assistenza neonatologica		
91.	E' garantita la disponibilità h24 di usufruire del servizio emotrasfusionale e del laboratorio con possibilità di eseguire tutti gli esami ematochimici		
92.	Esiste la possibilità di effettuare attività di diagnostica per immagine h24		
93.	È presente l'integrazione funzionale con lo S.T.E.N. del territorio di competenza e con la T.I.N. di riferimento ed eventuale coordinamento		
94.	Viene assicurata la pronta disponibilità h24 dedicata di personale medico specialistico e infermieristico idoneo e qualificato per garantire il trasferimento del neonato (S.T.E.N.)		
95.	È presente la possibilità di poter attivare h24, in rapporto alle esigenze emergenti ed in base alle convenzioni sottoscritte, consulenze ed interventi di cardiochirurgia, neurochirurgia, chirurgia ricostruttiva, oculistica, emodinamica, broncoscopie etc. anche fuori dal territorio regionale		
96.	Viene garantita l'assistenza in sala parto, fin dalla nascita, con garanzia di rianimazione primaria neonatale h 24		
97.	E' garantita l'osservazione transizionale post-parto		
98.	È garantita l'assistenza ai soggetti "inborn" e "outborn" necessitanti di assistenza intensiva di qualsiasi peso alla nascita o età gestazionale, in particolare accoglie:		
	a. neonati in ventilazione assistita intubati o no		
	b. neonati chirurgici in fase pre e post operatoria		
	c. neonati con malformazioni complesse		
	d. neonati con gravi compromissioni delle funzioni vitali e/o che abbisognino di procedure diagnostiche invasive oppure specialistiche		
	e. neonati che devono terminare il percorso di accrescimento e sviluppo prima di essere dimessi, qualora non sia possibile un trasporto presso U.O. di 1° livello		
	f. neonati che richiedono procedure diagnostiche invasive o trattamenti che necessitano di monitoraggi etc.		
g. neonati non dimissibili affetti da patologie croniche, né trasferibili presso U.O. di 1° livello			
99.	È assicurata la collaborazione, anche di tipo funzionale, con le Unità Operative di neuropsichiatria infantile e di terapia riabilitativa affinché il neonato usufruisca di tali competenze sin dalle prime fasi della degenza		



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

UNITA' OPERATIVE NEONATOLOGICHE DI 2° LIVELLO (Centri TIN)

Segue REQUISITI ORGANIZZATIVI (Procedure)		SI	NO
100.	È garantito il coordinamento con le strutture di 1° livello funzionalmente collegate		
101.	Viene assicurato il coordinamento dello S.T.E.N. (o l'integrarsi funzionalmente con lo STEN dedicato se esistente) per l'area assegnata		
102.	Sono garantite le pratiche del rooming-in, l'allattamento al seno ed il contatto precoce dopo il parto		
103.	È assicurata l'integrazione con il territorio tramite la lettera di dimissione al neonato		
104.	Si utilizzano protocolli operativi di rete con le U.O. di riferimento di 1° livello, per il trasporto protetto del neonato		
105.	Si utilizzano procedure di raccolta dati che consentono di valutare numero e tipologia degli interventi con riferimento agli esiti		
106.	Si utilizzano procedure per concorrere con l'U.O. di ostetricia nel fornire i dati necessari per la sorveglianza epidemiologica dell'evento parto-nascita e outcome neonatale		
107.	Sono presenti procedure per l'applicazione di protocolli nazionali/regionali predisposti per il livello di appartenenza con particolare riguardo a:		
	a. esecuzione di screening		
	b. registro delle malformazioni		
	c. pratiche vaccinali		
108.	Si utilizzano protocolli e procedure per la corretta gestione degli eventi avversi		
109.	Si utilizzano procedure d'inserimento ed addestramento del personale neoassunto		
110.	Sono garantiti elevati livelli di integrazione funzionale tra neonatologi/pediatri ed ostetrici atti a garantire il massimo della sicurezza nell'ambito di un processo multidisciplinare e complesso anche attraverso regolare attività di audit		
111.	Sono definite le procedure di collegamento con le UU.OO. pediatriche/neonatologiche		

