



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Comitato Percorso Nascita nazionale

ANALISI AL 31 DICEMBRE 2014 DELL'ATTUAZIONE DELLE AZIONI PREVISTE DALL'ACCORDO PERCORSO NASCITA DEL 16 DICEMBRE 2010 NELLA **REGIONE LIGURIA**

Il presente documento riporta un'analisi sull'attuazione delle azioni previste dall'Accordo del 16 dicembre 2010 “Linee di indirizzo per la promozione e miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo”, effettuata sulla base del report debitamente compilato dalla Regione Liguria in merito alle azioni realizzate al 31 dicembre 2014 e dei dati della fonte informativa Cedap per gli anni 2013 e 2014, elaborati dall’Ufficio di statistica della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica di questo Ministero (vedi allegato 1 - excel e nota sui dati). Ove dall’analisi dei dati si sono rilevati ambiti di intervento ancora da realizzare per la piena attuazione delle azioni previste dall’Accordo sono state inserite specifiche “segnalazioni” come punto di attenzione per la Regione.

1. PUNTI NASCITA

Relativamente ai Punti Nascita (PN) dal report regionale inviato si rileva che la distribuzione dei PN corrisponde ai dati elaborati dal Cedap 2014. Risultano, infatti, 11 PN come di seguito numerati, nella Tabella 1, da 1 a 11. Altri 2 PN (Voltri e Sarzana) sono stati chiusi prima del 2014.

Tab.1: Parti per punto nascita effettuati nel 2014 in Regione Liguria

ID	CODICE PUNTO NASCITA	DENOMINAZIONE PUNTO NASCITA	Classe Parti	Parti 2014	Azioni intraprese nel 2014 per i PN<500 parti/anno, indicate nel report regionale al 31/12/2014
1	07000101	Stabilimento Ospedaliero Di Imperia	500-999	747	
2	07000102	Stabilimento Ospedaliero Di Sanremo	500-999	604	
3	07002500	E.O. Ospedali Galliera	1000+	1.171	
4	07003901	Osp. Riuniti Leonardi E Riboli Lavagna	500-999	777	
5	07005102	Evangelico Int. - Presidio Voltri	500-999	604	
6	07005801	Ospedale Sant'Andrea La Spezia	1000+	1.000	
7	07021102	Ospedale Santa Corona	500-999	717	
8	07021204	Ospedale San Paolo	500-999	886	

(continua)

ID	CODICE PUNTO NASCITA	DENOMINAZIONE PUNTO NASCITA	Classe Parti	Parti 2014	Azioni intraprese nel 2014 per i PN<500 parti/anno, indicate nel report regionale al 31/12/2014
9	07030104	Ospedale Villa Scassi	500-999	797	
10	07090100	Irccs Aou S.Martino - Ist	1000+	1.705	
11	07094000	Ist.G.Gaslino	1000+	1.216	

Tabella predisposta dal Comitato Percorso Nascita nazionale sulla base delle elaborazioni fornite dalla D.G. della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio di statistica. Fonte CEDAP 2014.

2. GUARDIA ATTIVA H24

Ginecologo	Garantita in tutti i punti nascita
Pediatra/neonatalogo	Garantita in tutti i punti nascita
Anestesista	Garantita in tutti i punti nascita
Ostetrica	Garantita in tutti i punti nascita

Fonte: Report regionale al 31/12/2014

SEGNALAZIONE: Si ricorda che l'Accordo Stato-Regioni del 16-12-2010, nel definire i requisiti relativi ai Punti nascita di I Livello, identifica come Standard imprescindibili:

1. garantire personale ostetrico e ginecologico h24
2. garantire assistenza pediatrica/neonatologica h24
3. garantire disponibilità di assistenza anestesiológica h24 all'interno della struttura ospedaliera

3. INCIDENZA DI TAGLI CESAREI

Come raccomandato da un recente statement dell'OMS, nell'analisi dei dati sul ricorso al taglio cesareo il Comitato Percorso Nascita nazionale ha approvato di adottare la classificazione di Robson (vedi allegato 1) al fine di:

- ✓ comprendere se la variabilità nel tasso di cesarei tra punti nascita sia ascrivibile a una diversa composizione della popolazione che afferisce ai diversi punti nascita;
- ✓ identificare le sottopopolazioni di partorienti maggiormente rappresentate nelle diverse classi di Robson;
- ✓ confrontare lo scostamento della proporzione di cesarei nelle diverse classi di Robson rispetto ad uno standard di riferimento;
- ✓ scegliere le classi su cui promuovere percorsi di miglioramento della pratica clinica per ridurre la proporzione di cesarei;
- ✓ seguire nel tempo l'andamento del fenomeno.

La Tabella 2 riporta, per singole classi di Robson, il numero di parti e il loro contributo percentuale nonché la percentuale di cesarei registrate a livello regionale e a livello nazionale nell'anno 2013. Il confronto con il valore nazionale rappresenta un primo step verso lo standard internazionale.

Tab.2: n° parti e % di Tagli Cesarei (TC) effettuati nel 2013 in Regione Liguria per Classi di Robson e analoghi dati nazionali

	Classi di Robson													n.a. (*)	Totale
	I	II a	II b	III	IV a	IV b	V	VI	VII	VIII	IX	X			
	Dati Regione Liguria anno 2013														
n° parti	3.429	1.068	833	2.366	410	284	533	311	141	241	49	481	370	10.516	
% parti	33,8%	10,5%	8,2%	23,3%	4,0%	2,8%	5,3%	3,1%	1,4%	2,4%	0,5%	4,7%	3,5%		
% TC	15,9%	35,4%	100,0%	3,5%	10,7%	100,0%	89,7%	86,8%	77,3%	76,3%	79,6%	41,2%			
	Dati nazionali anno 2013														
n° parti	143.308	50.945	30.652	114.976	22.912	12.014	51.218	12.236	6.413	8.697	2.553	25.066	20.497	501.487	
% parti	29,8%	10,6%	6,4%	23,9%	4,8%	2,5%	10,6%	2,5%	1,3%	1,8%	0,5%	5,2%	4,1%		
% TC	12,8%	29,8%	100,0%	2,6%	8,3%	100,0%	86,9%	94,7%	92,3%	84,5%	74,0%	47,1%			

(*) n.a.= quota non attribuibile sul totale parti rilevato

Tabella predisposta dal Comitato Percorso Nascita nazionale sulla base delle elaborazioni fornite dalla D.G. della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio di statistica. Fonte CEDAP 2013.

Tabella 3 confronta le distribuzioni percentuali dei tagli cesarei rilevate, in base alle classi di Robson, nei singoli punti nascita della Regione (dati Cedap 2013) con il valore nazionale. Al fine di facilitare l'individuazione delle criticità, per le prime cinque classi di Robson e la decima (preaturi), sono state evidenziati in rosso i valori superiori al valore medio nazionale e in arancione quelli superiori alla media regionale. Si rinvia all'allegato 2 per il dato completo elaborato dall'Ufficio di statistica della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informatico sanitario e della statistica di questo Ministero.

Tab.3: Percentuali di Tagli Cesarei (TC), per Classi di Robson, effettuati nel 2013 nei singoli PN della Regione Liguria e confronto con il valore regionale e nazionale

ID	Codice PN	Comune	Parti Anno 2013	% cesarei per Classe di Robson											
				I	II a	II b	III	IV a	IV b	V	VI	VII	VIII	IX	X
1	07000101	Imperia	837	15,6	39,3	100,0	6,7	18,8	100,0	96,8	100,0	100,0	100,0	93,3	40,0
2	07000102	Sanremo	580	10,2	35,7	100,0	5,1	18,2	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	71,4	37,5
3	07002500	Genova	1.228	11,3	34,6	100,0	2,9	9,3	100,0	86,8	100,0	92,3	89,5	42,9	54,5
4	07003901	Lavagna	738	10,6	20,8	100,0	2,3	5,9	100,0	80,0	81,0	100,0	63,6	100,0	37,0
5	07005102	Genova	585	19,0	24,4	100,0	4,5	5,6	100,0	87,1	100,0	100,0	62,5	100,0	22,2
6	07005801	La Spezia	1.132	21,8	43,9	100,0	4,4	11,9	100,0	93,1	95,1	90,0	90,9	66,7	40,4
7	07021102	Pietra Ligure	695	7,4	0,0	100,0	5,9		100,0	71,4	100,0	50,0	57,1		26,5
8	07021204	Savona	912	8,8	24,0	100,0	0,4	8,3	100,0	83,3	95,8	86,7	61,9	100,0	43,2
9	07030104	Genova	874	13,8	37,3	100,0	2,5	0,0	100,0	93,8	92,3	90,9	80,0	66,7	42,1

(continua)

ID	Codice PN	Comune	Parti Anno 2013	% cesarei per Classe di Robson											
				I	II a	II b	III	IV a	IV b	V	VI	VII	VIII	IX	X
10	0709 0100	Genova	1.705	25,6	42,7	100,0	2,6	11,4	100,0	92,6	100,0	93,8	88,9	100,0	53,5
11	0709 4000	Genova	1.230	20,4	33,8	100,0	3,4	5,9	100,0	87,9	46,8	46,8	70,9	50,0	36,9
% TC regionale				15,9	35,4	100,0	3,5	10,7	100,0	89,7	86,8	77,3	76,3	79,6	41,2
% TC nazionale				12,8	29,8	100,0	2,6	8,3	100,0	86,9	94,7	92,3	84,5	74,0	47,1

Tabella predisposta dal Comitato Percorso Nascita nazionale sulla base delle elaborazioni fornite dalla D.G. della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – Ufficio di statistica. Fonte CEDAP 2013.

SEGNALAZIONE: La % di TC primari (come riferita nel report regionale) risulta 32% superiore allo standard del 15% e del 25% fissato dal Regolamento sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera rispettivamente per i PN con meno di 1000 parti/anno e per i PN con più di 1000 parti/anno.

La % di TC calcolato su base regionale per singola classe di Robson evidenzia per molte classi un valore più elevato del dato nazionale; scendendo a livello di singolo PN si segnalano i valori evidenziati in rosso (superiori alla media nazionale) e in arancione (superiori alla media regionale) per facilitare l'identificazione delle priorità su cui lavorare nei singoli contesti assistenziali per la programmazione di percorsi di miglioramento della pratica clinica. Per quanto riguarda la classe 10 (prematuro) si ricorda che l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 prevede che le Unità Organizzative di I livello (500-1000 parti/anno) assistano gravidanze, in età gestazionale ≥ 34 settimane, in situazioni che non richiedono presuntivamente interventi di livello tecnologico ed assistenziale elevate tipiche del II livello, per la madre e per il feto.

4. STAM e STEN

REGIONE	STAM	STEN	SEGNALAZIONE
Liguria	Sì (2013)	Sì (2013)	DGR 670/2013

5. ULTERIORI AZIONI PREVISTE NELL'ACCORDO

AZIONE	Attuazione(*)	SEGNALAZIONE
2: Carta dei Servizi per il percorso nascita	SI	
3: Integrazione territorio-ospedale		
reti consultorio/ospedale/PLS in pre e postpartum,	SI	
utilizzo di una cartella unica	SI	
formazione congiunta ospedalieri/territoriale	SI	
predisposizione di Protocolli Diagnostico terapeutici condivisi tra ospedale e territorio	SI	
5: Implementazione delle linee guida	SI	
6: Elaborazione, diffusione ed implementazione di raccomandazioni e strumenti per la sicurezza del PN	SI	

AZIONE	Attuazione(*)	SEGNALAZIONE
7: Procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto	SI	
8: Formazione degli operatori	SI	La certificazione da parte del direttore sanitario nei singoli PN sulla formazione degli operatori di sala parto, deve essere estesa a tutti i PN.

(*) dato di sintesi elaborato sulla base del report regionale