



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 **Provincia Autonoma di BOLZANO**

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 P.A. di Bolzano 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 Provincia Autonoma.

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, 7 PN come di seguito numerati, nella Tabella 1, da 1 a 7, di cui uno è stato chiuso nel corso del 2015 (n. 6).

Tab.1: Parti per punto nascita effettuati nel 2014 nella P.A. Bolzano

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	04100100	Ospedale Centrale Di Bolzano	1000+	1.690	
2	04100200	Ospedale Aziendale Di Merano	1000+	1.311	
3	04100400	Ospedale Aziendale Di Bressanone	500-999	767	
4	04100500	Ospedale Aziendale Di Brunico	500-999	660	
5	04100600	Ospedale Di Base Di Vipiteno	0-499	489	Attuazione del programma aziendale “parto nascita sicuro” sulla formazione degli operatori.

(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
6	04100700	Ospedale Di Base Di San Candido	0-499	265	Attuazione del programma aziendale "parto nascita sicuro" sulla formazione degli operatori. Il PN di S. Candido è stato chiuso con del. della Giunta Prov.le n. 327 del 17.03.15.
7	04101100	Ospedale Di Base Di Silandro	0-499	412	Attuazione del programma aziendale "parto nascita sicuro" sulla formazione degli operatori.

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.

SEGNALAZIONE: Ci sono 3 PN (nn. 5, 6 e 7) che hanno un numero di parti inferiori ai 500/anno, su cui sono state intraprese azioni per un adeguamento strutturale e tecnologico.

2. GUARDIA ATTIVA H24

Ginecologo	Garantita in 3 punti nascita
Pediatra/neonatologo	Garantita in 2 punti nascita
Anestesista	Garantita in 4 punti nascita
Ostetrica	Garantita in 4 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 anestesiologicala 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 nella P.A. Bolzano per Classi di Robson e analoghi dati nazionali

	Classi di Robson													
	I	II a	II b	III	IV a	IV b	V	VI	VII	VIII	IX	X	n.a. (*)	Totale
	Dati P.A. Bolzano anno 2013													
n° parti	1.610	534	55	1.630	325	48	535	167	87	94	46	265	5	5.401
% parti	29,8%	9,9%	1,0%	30,2%	6,0%	0,9%	9,9%	3,1%	1,6%	1,7%	0,9%	4,9%	0,1%	
% TC	11,9%	32,2%	100,0%	2,4%	8,3%	100,0%	56,4%	97,6%	94,3%	85,1%	69,6%	37,4%		
	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 (prematuro), 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 P.A. Bolzano e confronto con il valore della P.A. 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	04100100	Bolzano	1.659	7,6	32,9	100,0	2,8	8,2	100,0	52,6	96,4	97,1	87,0	54,5	45,6
2	04100200	Merano	1.311	12,7	31,5	100,0	2,7	3,9	100,0	58,5	100,0	100,0	94,1	100,0	27,5
3	04100400	Bressanone	758	16,7	38,7	100,0	1,8	9,3	100,0	46,7	100,0	93,3	37,5	84,6	37,9
4	04100500	Brunico	605	11,1	32,9	100,0	3,6	9,5	100,0	69,2	100,0	88,9	83,3	100,0	24,2
5	04100600	Vipiteno	414	14,1	25,0	100,0	1,7	20,0	100,0	47,7	93,3	33,3	100,0	75,0	40,0
6	04100700	San Candido	257	13,2	40,0	100,0	1,1	15,4	100,0	80,0	88,9	100,0	100,0	66,7	16,7

(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
7	0410 1100	Silandro	397	13,7	21,7	100,0	0,8	0,0	100,0	55,2	100,0	100,0	100,0	16,7	18,2
% TC regionale				11,9	32,2	100,0	2,4	8,3	100,0	56,4	97,6	94,3	85,1	69,6	37,4
% 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 19,5% superiore allo standard del 15% fissato dal Regolamento sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera per i PN con meno di 1000 parti/anno e inferiore allo standard del 25% fissato per i PN con più di 1000 parti/anno.

La % di TC calcolato su base regionale per singola classe di Robson non evidenzia particolari criticità se confrontato col dato nazionale ma 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 (prematuri) 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
P.A. Bolzano	Sì (1992)	Sì (1992)	Delibera Giunta Prov.le 3588/92

5. ULTERIORI AZIONI PREVISTE NELL'ACCORDO

AZIONE	Attuazione(*)	SEGNALAZIONE
2: Carta dei Servizi per il percorso nascita	NO Adozione prevista per il 2016	Si allega il documento di ausilio per la redazione della carta dei servizi prodotto dal CPNn (All.3)
3: Integrazione territorio-ospedale		
reti consultorio/ospedale/PLS in pre e postpartum,	SI	
utilizzo di una cartella unica	NO In programmazione	Da attuare
formazione congiunta ospedalieri/territoriale	SI	
predisposizione di Protocolli Diagnostico terapeutici condivisi tra ospedale e territorio	SI	

(continua)

AZIONE	Attuazione(*)	SEGNALAZIONE
5: Implementazione delle linee guida	SI	
6: Elaborazione, diffusione ed implementazione di raccomandazioni e strumenti per la sicurezza del PN	SI	
7: Procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto	SI in tutti i PN anche se non è stato adottato uno specifico atto regionale	
8: Formazione degli operatori	SI anche se non è stato adottato uno specifico atto regionale	C'è la certificazione da parte del direttore sanitario, ma non c'è un sistema di valutazione delle abilità e delle competenze degli operatori.

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