



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 **P.A. TRENTO**

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 Provincia Autonoma di Trento 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 il numero dei PN corrisponde ai dati elaborati dal Cedap 2014. Risultano, infatti, 6 PN come di seguito numerati, nella Tabella 1, da 1 a 6.

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

| 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 | 04200101 | Presidio Ospedaliero S. Chiara | 1000+ | 2.322 | |
| 2 | 04200500 | Presidio Ospedaliero Di Cles | 0-499 | 430 | La P.A. sta valutando riorganizzazione rete materno-infantile e PN, anche alla luce dell'introduzione in Trentino del percorso nascita per la gravidanza fisiologica (DGP 545/15). |
| 3 | 04200700 | Presidio Ospedaliero Di Tione | 0-499 | 137 | La P.A. sta valutando riorganizzazione rete materno-infantile e PN, anche alla luce dell'introduzione in Trentino del percorso nascita per la gravidanza fisiologica (DGP 545/15). |
| 4 | 04201000 | Presidio Ospedaliero Di Arco | 0-499 | 383 | La P.A. sta valutando riorganizzazione rete materno-infantile e PN, anche alla luce dell'introduzione in Trentino del percorso nascita per la gravidanza fisiologica (DGP 545/15). |

(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 |
|----|----------------------|---|--------------|------------|--|
| 5 | 04201400 | Presidio Ospedaliero Di Cavalese | 0-499 | 258 | La P.A. sta valutando riorganizzazione rete materno-infantile e PN, anche alla luce dell'introduzione in Trentino del percorso nascita per la gravidanza fisiologica (DGP 545/15). |
| 6 | 04200601 | Presidio Ospedaliero S. Maria Del Carmine | 500-999 | 967 | |

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 4 PN (nn. 2, 3, 4 e 5), che hanno un numero di parti inferiori ai 500 l'anno per i quali è stata indicato nel report la valutazione della riorganizzazione della rete materno-infantile, anche alla luce della DGP 545/15. Si ricorda che per i PN volumi di attività inferiori a 500 parti/anno è applicare gli standard per la riorganizzazione delle U.O. di ostetricia e delle unità operative di pediatria/neonatologia e terapia intensiva neonatale (TIN) di cui all'allegato 1b dell'Accordo Stato-Regioni del 16-12-2010.

2. GUARDIA ATTIVA H24

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| Ginecologo | Garantita in 2 punti nascita. (*) |
| Pediatra/neonatólogo | Garantita in 2 punti nascita. (*) |
| Anestesista | Garantita in 2 punti nascita. (*) |
| Ostetrica | Garantita in tutti i punti nascita. |

Fonte: Report regionale al 31/12/2014

(*) Nei restanti 4 PN di rete è stata attivata una modalità organizzativa per assicurare la presenza in servizio attivo del medico ostetrico e del medico anestesista per l'assistenza al parto, e all'accertata stabilizzazione delle condizioni della madre e del neonato, come da direttiva aziendale del Direttore Generale dell'Azienda in data 26.09.2014.

SEGNALAZIONE: E' necessario prevedere la guardia attiva in tutti i PN. 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/neonatólogica 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 nella P.A. Trento 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 P.A. Trento anno 2013 | | | | | | | | | | | | | | |
| n° parti | 1.304 | 499 | 113 | 1.427 | 279 | 22 | 450 | 125 | 71 | 89 | 18 | 200 | 0 | 4.597 | |
| % parti | 28,4% | 10,9% | 2,5% | 31,0% | 6,1% | 0,5% | 9,8% | 2,7% | 1,5% | 1,9% | 0,4% | 4,4% | 0,0% | 100% | |
| % TC | 10,7% | 27,9% | 100,0% | 1,5% | 6,1% | 100,0% | 76,7% | 98,4% | 97,2% | 86,5% | 61,1% | 39,0% | 0,0% | 25,1% | |
| | 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.

La 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 (prematuri), 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. Trento e confronto con il valore regionale e nazionale

| ID | Codice PN | Comune | Parti Anno 2013 | % TC per Classe di Robson | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------|--------------|------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | I | II a | II b | III | IV a | IV b | V | VI | VII | VIII | IX | X |
| 1 | 04200101 | Trento | 2.172 | 11,4 | 27,0 | 100,0 | 1,6 | 5,0 | 100,0 | 73,6 | 96,8 | 95,1 | 89,6 | 75,0 | 51,2 |
| 2 | 04200500 | Cles | 480 | 5,6 | 26,5 | 100,0 | 0,7 | 0,0 | 100,0 | 76,9 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 33,3 | 21,4 |
| 3 | 04200601 | Rovereto | 1.025 | 9,0 | 24,0 | 100,0 | 1,5 | 7,7 | 100,0 | 66,3 | 100,0 | 100,0 | 72,2 | 33,3 | 19,6 |
| 4 | 04200700 | Tione di Trento | 178 | 14,3 | 43,8 | 100,0 | 1,4 | 8,3 | 100,0 | 88,9 | 100,0 | | | | 0,0 |
| 5 | 04201000 | Arco | 479 | 15,6 | 33,3 | 100,0 | 0,7 | 13,5 | 100,0 | 97,7 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | | 14,3 |
| 6 | 04201400 | Cavalesse | 263 | 9,5 | 29,7 | 100,0 | 3,6 | 0,0 | | 96,2 | 100,0 | 100,0 | | | 28,6 |
| % TC regionale | | | | 10,7 | 27,9 | 100,0 | 1,5 | 6,1 | 100,0 | 76,7 | 98,4 | 97,2 | 86,5 | 61,1 | 39,0 |
| % 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 18,35% 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 (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 |
|-------------|------|------|--------------------|
| P.A. TRENTO | SI | SI | Non riportato atto |

5. ULTERIORI AZIONI PREVISTE NELL'ACCORDO

| AZIONE | Attuazione(*) | SEGNALAZIONE |
|--|----------------------------------|--|
| 2: Carta dei Servizi per il percorso nascita | NO | 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 | 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 | |
| 7: Procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto | SI Art. 48 bis L.P.16/2010 | |
| 8: Formazione degli operatori | SI | Prevedere l'adozione di strumenti per la certificazione e valutazione delle abilità e competenze degli operatori |

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