



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 SARDEGNA**

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 Sardegna 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 il numero dei PN corrisponde ai dati elaborati dal Cedap 2014. Risultano, infatti, 17 PN come di seguito numerati, nella Tabella 1, da 1 a 17. Nel flusso Cedap 2013 risultano due ulteriori PN, “OSPEDALE a. SEGNI OZIERI” di Ozieri (Codice: 20000300) e “SAN GIOVANNI DI DIO” di Cagliari (Codice: 20090601), riportati in Tabella 3 con i nn. 18 e 19.

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

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	20000200	Ospedale Civile Alghero	0-499	355	In considerazione del trend di crescita registrato su base pluriennale, e della costituzione del presidio ospedaliero unico di base ad Alghero, al quale afferisce lo stabilimento di Ozieri, il PN viene mantenuto attivo. Sarà sottoposto a monitoraggio costante e a valutazione delle cure erogate.
2	20000600	P.O. Paolo Dettori - Tempio P.	0-499	269	

(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
3	20001100	P.O. Paolo Merlo La Maddalena	0-499	77	In considerazione delle condizioni di insularità, è previsto un programma di disattivazione del PN condizionato alla piena efficacia del sistema di elisoccorso regionale e alla definizione e attuazione di un piano specifico di emergenza che garantisca la possibilità di affrontare le urgenze ostetriche.
4	20001200	P.O. Giovanni Paolo II Olbia	500-999	932	
5	20001300	Policlinico Sassarese Spa	500-999	581	
6	20001700	P.O. San Francesco	500-999	989	
7	20001900	P.O. 'Nostra Signora Della Mercedes'	0-499	414	A causa della dispersione della popolazione sarda, soprattutto nelle aree interne, si consiglia di tenere aperto il PN, a prescindere dal rispetto dei parametri quantitativi. Sarà, comunque, sottoposto a monitoraggio costante e, annualmente, a valutazione delle cure erogate.
8	20002800	P.O. Sirai	0-499	305	Nel 2014 sono iniziate le azioni per l'accorpamento dei due PN al fine di ottimizzare le risorse umane, professionali ed economiche, nel rispetto della sicurezza degli utenti e degli operatori.
9	20002900	P.O. Santa Barbara	0-499	264	
10	20003100	P.O. Ss. Trinita'	1000+	1.149	
11	20003400	Presidio Ospedaliero N.S. Di Bonaria	0-499	435	
12	20004000	Casa di Cura S.Anna S.R.L.	0-499	343	
13	20004400	Casa Di Cura Villa Elena	0-499	248	
14	20005200	P. Ospedaliero 'San Martino' - Oristano	500-999	830	
15	20090400	Azienda Ospedaliera G. Brotzu	500-999	873	
16	20090500	Azienda Ospedaliero Universitaria SS	1000+	1.215	
17	20090602	Policlinico Monserrato	1000+	1568	

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: I PN sia pubblici che privati, che non raggiungono i 500 parti/anno, saranno riconvertiti su specifica segnalazione dei direttori generali delle aziende sanitarie, favorendo il mantenimento di specifici interventi di accoglienza e cura nell'area materno-infantile. Si ricorda che è necessario 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 del citato Accordo. Con riferimento al punto nascita "SAN GIOVANNI DI DIO", (codice 90060101) la non presenza tra i punti nascita del Cedap 2014 è dovuta al fatto che il punto nascita è stato trasferito nella struttura "Policlinico Monserrato" a fine 2013.

Con riferimento al punto nascita "OSPEDALE A. SEGNI OZIERI" (codice 20000300) di Ozieri si chiede di segnalare i provvedimenti presi, quali, ad es. la chiusura del punto nascita e/o il trasferimento dei reparti; infatti per l'anno 2014 non si registrano parti nel Cedap, mentre nella scheda di dimissione ospedaliera risultano 3 parti.

2. GUARDIA ATTIVA H24

Ginecologo	Garantita in tutti i punti nascita.
Pediatra/neonatólogo	Garantita in 10 punti nascita.
Anestesista	Garantita in 13 punti nascita.
Ostetrica	Garantita in tutti i punti nascita.

Fonte: Report regionale al 31/12/2014

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 anestesiólogica 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 afferrisce 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 Sardegna 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 Sardegna anno 2013														
n° parti	3.753	2.762	12	1.834	758	10	907	273	93	181	87	680	4	11.354	
% parti	33,1%	24,3%	0,1%	16,2%	6,7%	0,1%	8,0%	2,4%	0,8%	1,6%	0,8%	6,0%	0,0%		
% TC	15,1%	58,9%	100,0%	4,3%	37,2%	100,0%	89,2%	95,6%	95,7%	90,6%	73,6%	59,4%			
	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.

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 (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 Sardegna 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	20000200	Alghero	395	12,5	56,6		2,3	34,8	100,0	93,8	100	100		100	50,0
2	20000600	Tempio Pausania	309	25,6	62,0	100,0	9,1	65,2		100,0	100	100			68,8
3	20001100	La Maddalena	68	23,1	40,0		0,0	0,0		100,0	100	50		100	0,0
4	20001200	Olbia	843	9,4	56,4		3,2	26,9		82,9	83,3	100	72,7	100	64,8
5	20001300	Sassari	536	12,0	80,5	100,0	0,0			100,0	100		80	87,5	66,7
6	20001700	Nuoro	1.149	34,3	44,9	100,0	10,0	23,2	100,0	87,2	93,8	100	100	80	57,8
7	20001900	Lanusei	409	16,5	54,5	100,0	1,3	31,9		89,7	100	100	100	100	41,2
8	20002800	Carbonia	325	19,1	51,5		2,0	41,2		100,0		66,7	100	0	46,7
9	20002900	Iglesias	284	14,1	59,2	100,0	3,2	48,4	100,0	95,0	100	100	100	0	87,5

(continua)

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
10	20003100	Cagliari	1.436	12,5	49,2		1,6	37,3		85,3	93,6	100	90,6		50,6
11	20003400	San Gavino Monreale	530	14,2	54,9	100,0	1,6	47,6		79,5	100	100	66,7	100	40,7
12	20004000	Cagliari	421	11,3	97,2		1,3	77,3		98,6	100	100	100	63,2	72,7
13	20004400	Cagliari	369	0,0											0,0
14	20005200	Oristano	900	18,0	37,3		4,1	24,0		82,9	100	92,9	91,7	80	41,2
15	20090400	Cagliari	1.030	25,1	66,0	100,0	4,0	43,8		87,1	95,8	100	100	90	75,5
16	20090500	Sassari	1.230	13,7	68,1	100,0	0,0				97,6		83,3	80	66,1
17	20090602	Cagliari	73	16,0	70,6		0,0	62,5		83,3	100	100	0		100,0
18	20000300	Ozieri	45	21,4	66,7		12,5	33,3		100,0			100		66,7
19	20090601	Cagliari	1.002	16,8	53,6		6,2	60,0	100,0	92,9	92,3	85,7	94,6	100	53,9
% TC regionale				15,1	58,9	100,0	4,3	37,2	100,0	89,2	95,6	95,7	90,6	73,6	59,4
% 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 31% 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 valori quali sempre superiori al dato nazionale e scendendo a livello di singolo PN si segnalano i valori evidenziati in rosso (superiori alla media nazionale) 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.

Relativamente al punto nascita "Casa Di Cura Villa Elena" (codice: 20004400) si segnala che nella fonte CeDAP non è stato registrato correttamente il ricorso al cesareo, in modo sistematico (totale mancanza di tagli cesarei per il punto nascita nella fonte Cedap, a differenza di quanto rilevato dalla fonte della Scheda di dimissione ospedaliera).

4. STAM e STEN

REGIONE	STAM	STEN	SEGNALAZIONE
SARDEGNA	NO	NO	STAM: da singoli PN, no delibera di Sistema

SEGNALAZIONE: I sistemi di trasferimento materno e neonatale, a livello regionale, devono essere pianificati e realizzati quanto prima considerato che, rappresentano il sistema più efficace per

garantire appropriatezza, sicurezza, efficacia ed efficienza all'assistenza perinatale rispondendo così a quanto dettato dall'accordo 16.12.2010.

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,	Parziale Solo iniziative aziendali non coordinate a livello regionale. Le aziende ospedaliere sedi di centri nascita hanno procedure non formalizzate con i consultori poiché questi ultimi sono gestiti dalle ASL	Da completare
utilizzo di una cartella unica	NO	Da attuare
formazione congiunta ospedalieri/territoriale	Parziale Solo iniziative aziendali non coordinate a livello regionale	Da completare
predisposizione di Protocolli Diagnostico terapeutici condivisi tra ospedale e territorio	Parziale gli ospedali hanno linee guida specifiche che vanno confermate e condivise a livello del territorio	Da completare
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	Parziale PDTA IN 10 su 17 PN	Da completare
8: Formazione degli operatori	Parziale Solo iniziative aziendali non coordinate a livello regionale	Da completare. 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