

Azienda Provinciale **per i Servizi Sanitari**
Provincia Autonoma di Trento

Comitato Aziendale per il Percorso Nascita

via Degasperi, 79 – 38123 Trento
tel. 0461 904154

Prot.

Trento, 18 gennaio 2016

Il Comitato aziendale per il Percorso Nascita (CPN), istituito presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) con deliberazione del Direttore generale n. 71 del 26 febbraio 2015 (Approvazione delle linee di indirizzo per il percorso nascita in APSS e istituzione del Comitato aziendale per il percorso nascita) e successivamente integrato nella composizione con delibera n. 478 del 02 dicembre 2015, è stato incaricato, mediante deliberazione della Giunta provinciale di Trento n. 545/2015, delle funzioni di coordinamento indicate nell'azione n° 10 dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010 sul documento recante "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".

Detto comitato si è riunito in data 17 dicembre 2015 per esaminare lo stato della rete provinciale dei punti nascita alla luce di due recenti avvenimenti che impattano sulla sua organizzazione: la riduzione dell'operatività dei punti nascita di Arco, Cavalese e Tione disposta dall'APSS a partire dal 25 novembre u.s. a motivo dell'impossibilità di assicurare l'assistenza anestesiológica notturna e festiva, e la sottoscrizione del Decreto del Ministro della Salute d.d. 11 novembre 2015 col quale si prevede la possibilità per le Regioni e le Province autonome di richiedere, sentito il parere del Comitato regionale per il percorso nascita, il mantenimento di punti nascita con numero di parti inferiore a cinquecento/anno in deroga allo standard fissato dal precitato Accordo del 2010.



Il Comitato, che, come detto, assolve anche le funzioni del comitato provinciale, ha quindi analizzato gli elementi salienti dell'organizzazione e dell'attività dei punti nascita dell'APSS sia sotto il profilo tecnico-professionale (clinico ed organizzativo) che delle legittime istanze dei cittadini, al fine di fornire una rappresentazione che consenta agli organi provinciali di assumere le opportune determinazioni in ordine alla possibilità, prevista dal già citato DM 11/11/2015, di presentare eventuale richiesta di mantenimento dei punti nascita in deroga allo standard previsto dalla normativa.

A tal fine,

- visto il predetto Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010;
- richiamate in particolare le azioni previste dall'Accordo relative alle misure di politica sanitaria e di accreditamento che impongono, tra l'altro, la razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con numero di parti inferiore a 1.000/anno, con possibilità di mantenimento dei punti nascita con volumi minori e comunque non al di sotto di 500 parti/anno;
- richiamato il DM 2 aprile 2015 "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" col quale sono state confermate, per i punti nascita, le soglie di volume di attività di cui all'Accordo Stato regioni 16 dicembre 2010 e sono stati definiti i bacini di utenza, compresi tra 150.000 e 300.000 abitanti; tale standard, riferito alla popolazione della Provincia di Trento, equivale ad un numero di punti nascita da due ad un massimo di quattro;
- valutato che il Decreto del Ministro della Salute dd 11 novembre 2015 prevede la possibilità per le Regioni e le Province autonome di presentare richiesta, sentito il Comitato percorso Nascita Regionale, di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori a 500 parti annui in deroga a quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010;
- evidenziato che detta facoltà di richiesta di deroga rispetto agli standard fissati dall'Accordo del 2010 fa riferimento esclusivamente al numero di parti annui;
- visto il documento "Diseguaglianze nell'assistenza alla nascita: un'emergenza nazionale" predisposto dal Comitato Nazionale di Bioetica;
- rilevato altresì che la recente modifica dell'organizzazione della rete provinciale dei punti nascita non ha generato criticità di carattere assistenziale;



- evidenziato che le modalità di presa in carico delle gravidanze in APSS prevedono l'accentramento delle gravidanze a rischio nelle UU.OO. di Ostetricia e ginecologia degli ospedali di riferimento di Trento e Rovereto;
- tenuto conto dei dati di esito forniti dal Programma Nazionale Esiti (PNE) relativamente all'area materno-infantile e dal monitoraggio del Comitato Nazionale per il Percorso nascita che documentano per la Provincia di Trento una situazione virtuosa per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo e, per quanto riguarda gli altri indicatori, dei dati sostanzialmente in linea con quelli nazionali, pur registrandosi qualche scostamento negativo;
- dato atto che il Servizio di trasporto sanitario – sia primario che secondario – assicurato in Provincia di Trento con autoambulanze e, soprattutto, mediante elicottero operativo sulle 24 ore con rianimatore, infermiere ed eventualmente anche ostetrica a bordo, rappresenta una garanzia assoluta di qualità, sicurezza e tempestività dei trasferimenti di operatori e pazienti;
- analizzati l'organizzazione e i dati di attività e di esito della rete provinciale dei punti nascita (come riportati in allegato), che rivelano, accanto agli elementi di forza sopra richiamati, anche evidenti criticità rispetto agli standard fissati dalla normativa (relativamente al numero di parti nei vari punti nascita e agli aspetti organizzativi per garantire la continuità assistenziale h 24, anche in ragione della oggettiva difficoltà di acquisire le risorse professionali necessarie nei punti nascita, in particolare pediatri/neonatologi, ma anche anestesisti e ginecologi);
- evidenziato che l'attuale assetto organizzativo della rete dei punti nascita è indubbiamente problematico, e valutato che le criticità rilevate rispetto agli standard organizzativi richiesti rendono non sostenibile anche la situazione precedentemente in essere, talché si rende necessaria l'adozione di iniziative di riorganizzazione e/o adeguamento coerenti con le disposizioni dell'Accordo 2010 e con le disposizioni circa l'orario di servizio del personale sanitario;
- preso atto delle decisioni assunte dalla Giunta provinciale di Trento con la deliberazione n. 2168 del 27 novembre 2015 avente ad oggetto "Adeguamento organizzativo delle unità operative del SOP ed in particolare dei punti nascita", con la quale si prevede l'adeguamento degli organici di tutti i punti nascita per garantire il rispetto degli standard previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 2010,



il Comitato aziendale per il percorso nascita esprime le seguenti osservazioni:

- l'eventuale richiesta di mantenimento in attività di punti nascita con un numero di parti inferiore a 500/anno in deroga allo standard di cui all'Accordo 16.12.2010 deve rispondere ad oggettive esigenze assistenziali delle aree di riferimento (legate ad esempio a distanza o viabilità difficoltosa per raggiungere un diverso punto nascita), ferma restando la necessità di garantire il rispetto degli standard organizzativi e di sicurezza fissati dal medesimo Accordo, e in particolare l'assistenza con personale ostetrico-ginecologo h24, l'assistenza anestesiologicala h24 all'interno della struttura, assistenza pediatrica/neonatologica h24
- l'eventuale adeguamento delle dotazioni organiche relative alle figure professionali richieste per il mantenimento dei punti nascita deve accompagnarsi con la definizione di idonee modalità per assicurare la verifica del possesso del necessario livello di esperienza nonché il mantenimento delle competenze professionali che richiedono soglie adeguate di attività anche individuali; il possibile ricorso a strumenti di rotazione dei professionisti per sostenerne il mantenimento di adeguata casistica è una ipotesi che allo stato attuale delle risorse professionali disponibili non risulta percorribile e che, a prescindere dai necessari interventi sul piano normativo, contrattuale ed organizzativo che tale soluzione comporterebbe, dovrebbe in ogni modo garantire la piena operatività delle strutture di riferimento, affinché queste possano assicurare il livello di competenza tecnico-professionale richiesto per tali strutture;
- il mantenimento dei punti nascita non può prescindere dal rilascio dell'autorizzazione e accreditamento istituzionale da parte dell'Amministrazione provinciale;
- deve essere portato a piena e uniforme realizzazione, secondo la tempistica definita dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 545/2015, il Percorso nascita adottato dall'APSS, che rappresenta una modalità innovativa di gestione da parte dell'ostetrica delle gravidanze a basso rischio. Tale modello assistenziale rappresenta un importante strumento per poter migliorare ulteriormente i nostri servizi in termini di continuità assistenziale, personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza, integrazione dei servizi e delle professionalità, che va adeguatamente sostenuto con le necessarie iniziative e risorse.



Nelle schede allegate sono riportati:

- i principali dati – anno 2014 - dei singoli punti nascita
- estratto degli esiti del monitoraggio effettuato, per l'anno 2014, dal Comitato Nazionale per il Percorso nascita;
- dati di contesto territoriale rispetto alle attività dei punti nascita.



PROVINCIA DI TRENTO - N° PARTI ANNI 2011 – 2015

ANNO	2011	2012	2013	2014	2015
Luogo del parto					
OSPEDALE DI ARCO	472	505	479	383	385
OSPEDALE DI CAVALESE	278	261	263	258	231
OSPEDALE DI CLES	478	484	480	430	448
OSPEDALE DI ROVERETO	945	900	1026	967	935
OSPEDALE DI TIONE	222	198	178	137	117
OSPEDALE S.CHIARA	1.813	1.860	2.174	2.322	2.327
OSPEDALE S.CAMILLO - Trento	699	605	-	-	-
OSPEDALE DI FELTRE	88	82	101	88	54
FUORI PROVINCIA	9	13	10	3	?
DOMICILIO	26	27	34	30	28
ALTRO LUOGO	8	16	8	7	10
TOTALE	5.038	4.951	4.753	4.625	4.535

SITUAZIONE ANNO 2014 RISPETTO AI REQUISITI ACCORDO 2010

	OSPEDALI					
	Trento	Rovereto	Arco	Cavalese	Cles	Tione
n. parti anno 2014	2.322	967	383	258	430	137
accettazione ostetrica h24	si	si	si	si	si	si
assistenza ginecologica h24	si	si	si (1)	si (1)	si (1)	si (1)
assistenza anestesiológica h24	si	si	si (1)	si (1)	si (1)	si (1)
assistenza pediatrica/neonatologica h24	si	si	consulenza saltuaria	si (1)	si (1)	consulenza saltuaria
presenza U.O. Pediatria/Neonatologia	si	si	no	si	si	no
sala operatoria h24 per emergenze ostetriche	si	si	si	si	si	si
terapia subintensiva	si	si	no	no	no	no
esami laboratorio urgenti h24	si	si	si	si	si	si
disponibilità emotrasfusioni h24	si	si	si (2)	si (2)	si (2)	si (2)
STAM (3)	si	si	si	si	si	si
STEN (3)	si	si	si	si	si	si
autorizzazione/accreditamento provinciale	no	no	no	no	no	no
rete consultori	si	si	si	si	si	si
(1) assistenza in fascia notturna e festivi garantita in regime di pronta disponibilità, con disposizione DG di rientro in servizio attivo in caso di travaglio in atto						
(2): presenza emoteca con disponibilità h24 sangue gruppo 0 negativo						
(3) STAM e STEN vengono garantiti anche mediante eliambulanza attiva H 24						

AZIONI ATTUATE IN APSS PER GARANTIRE LA SICUREZZA NEI PUNTI NASCITA:

- Procedura uniforme per individuazione livello di rischio
- Gestione gravidanze a rischio demandata ai centri Hub
- Formazione/addestramento personale (anche con simulatore)
- Programma di audit per ridurre il ricorso al TC
- Disposizioni organizzative per presenza anestesista e ginecologo in corso di travaglio
- STAM – STEN su tutto territorio provinciale, anche con elitransporto attivo H24
- Attivazione “Percorso nascita”

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

1. PUNTI NASCITA

SEGNALAZIONE: Ci sono 4 PN che hanno un numero di parti inferiori al 500 l'anno per i quali è stata indicato nel report la valutazione della riorganizzazione della rete maternoinfantile, 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

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/neonatologica h24
3. garantire disponibilità di assistenza anestesiológica h24 all'interno della struttura ospedaliera

3. INCIDENZA DI TAGLI CESAREI

3: Percentuali di Tagli Cesarei (TC), per Classi di Robson, effettuati nel 2013 nei singoli PN della PA di 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	0420 0101	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	0420 0500	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	0420 0601	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	0420 0700	Tione di Trento	178	14,3	43,8	100,0	1,4	8,3	100,0	88,9	100,0				0,0
5	0420 1000	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	0420 1400	Cavalese	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

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)

DATI DI ESITO

PARTO NATURALE: COMPLICANZE DURANTE IL PARTO E PUERPERIO (DA PNE 2015)

	N	%	%	RR
		GREZZA	ADJ	ADJ
Osp. S. Chiara - Trento	2.864	0,59	0,55	01.20
Osp. S. Maria del Carmine - Rovereto	1.440	0,56	0,37	0,8
Osp. Arco - Arco	587	0,34	0,36	0,79
Osp. Cavalese - Cavalese	353	0,28	0,26	0,57
Osp. Cles - Cles	665	0,3	0,28	0,61
Osp. Tione - Tione Di Trento	223	0,45	0,45	0,99

PARTO CESAREO: COMPLICANZE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO (DA PNE 2015)

	N	%	%	RR
		GREZZA	ADJ	ADJ
Osp. S. Chiara - Trento	1.188	0,76%	0,62%	0,78%
Osp. S. Maria del Carmine - Rovereto	369	1,63%	1,42%	1,81%
Osp. Cles - Cles	152	1,32%	1,68%	2,13%
Osp. Arco - Arco	206	1,94%	2,41%	3,06%
Osp. Cavalese - Cavalese	129	0,00%	-	-
Osp. Tione - Tione Di Trento	64	0,00%	-	-

GESTANTI CON GRAVIDANZA PROBLEMATICA - ANNO 2014

Luogo del parto	Num. Gestanti con decorso problematico	% sul totale gestanti con decorso problematico	% su gestanti assistite presso i punti nascita
Ospedale S. Chiara	852	72,8	36,7
Ospedale di Rovereto	249	21,3	25,7
Ospedale di Cles	16	1,4	3,7
Ospedale di Arco	29	2,5	7,6
Ospedale di Cavalese	5	0,4	1,9
Ospedale di Tione	4	0,3	2,9
Ospedale di Feltre	16	1,4	18,2
Domicilio e precipitoso	0	0,0	0,0
Totale	1.171	100,0	25,3

DISTANZE E TEMPI DI PERCORRENZA DA OSPEDALE DI RIFERIMENTO

	km (*)	tempi di percorrenza (*)
Ambito Alto Garda e Ledro		
H Arco - H Rovereto	26 km	36 min
Tiarno di Sopra - H Rovereto	45 km	1 ora
distanza media residenti da H Rovereto	26 km	
Ambito Giudicarie		
H Tione - H Trento	46 km	47 min
Storo - H Trento	72 km	1h 20 min
distanza media residenti da H Trento	53 km	
Ambito fiemme e Fassa		
H Cavalese - H Trento	71 km	1 ora
Canazei - H Trento	110 km	1 h 50 min
distanza media residenti da H Trento	83 km	
Ambito Valle di Non e Sole		
H Cles - H Trento	45 km	47 min.
Peio - H Trento	86 km	1h 30 min
distanza media residenti da H Trento	52 km	
(*) Fonte: Google Maps		

Dati di attività Punti nascita ospedali di rete – anno 2014

	ARCO	CAVALESE	CLES	TIONE
bacino popolazione di riferimento	49.959	20.004	39.459	37.542
n° complessivo <u>nati</u> nella popolazione residente	448	255	465	319
n° <u>nati</u> nel punto nascita	384	259	432	137
nati nel punto nascita residenti	284	215	358	127
residenti nati in punti nascita fuori pat	11	24	25	25
Fidelizzazione (% parti di residenti in H locale)	63,4%	84,3%	77,0%	39,8%