

Società Italiana di Neonatologia

“NASCITA SICURA”

Indagine conoscitiva XII Commissione

Senato della Repubblica

“NASCITA SICURA”

Tasso di natalità in Italia di 1.33 figli per donna in età fertile, con un numero di nati che è di poco superiore al numero dei decessi.

Necessità **prioritaria** programmi atti a garantire efficacia e sicurezza del percorso nascita, (gravidanza, parto, puerperio e neonato)

"NASCITA SICURA"

Distribuzione regionale dei punti nascita secondo la numerosità di parti effettuati e la tipologia di rapporto con il SSN - Anno 2008

Regione	Classe di parti											Totale complessivo		
	0-499		500-799		800-999		1000-1199		1200-2499		2500+			
	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.	Totale	di cui Priv. Accr.
Piemonte			3		2		7		10		2		24	0
Valle d'Aosta									1				1	0
Lombardia	8	2	20	3	8	1	8	1	24	1	7		75	8
Prov. Auton. Bolzano	3		2				1		1				7	0
Prov. Auton. Trento	4				2				1				7	0
Veneto			2		3		5		11		5		26	0
Friuli Venezia Giulia	1		4		2	1	2		2				11	1
Liguria	4		6				2		3				15	0
Emilia Romagna	3	2	2		1		3		7		7		23	2
Toscana	6	1	4		4				12		2		28	1
Umbria	3		3				1		3				10	0
Marche	4	2	5		6		1		2				18	2
Lazio	10	2	14	4	5		2		11	3	4		46	9
Abruzzo	4		6	1	1		2		2				15	1
Molise	3		1		1								5	0
Campania	22	7	18	12	11	5	5	3	15	6	1		72	33
Puglia	12	7	11	1	4	1	5		9	1	1		42	10
Basilicata	4		1						2				7	0
Calabria	15	6	7	2	2	1	2		3				29	9
Sicilia	38	8	18	5	6	2	4	1	8		1		75	16
Sardegna	14	2	4	2	1				4				23	4
Italia	158	39	131	30	59	11	50	5	131	11	30	0	559	96

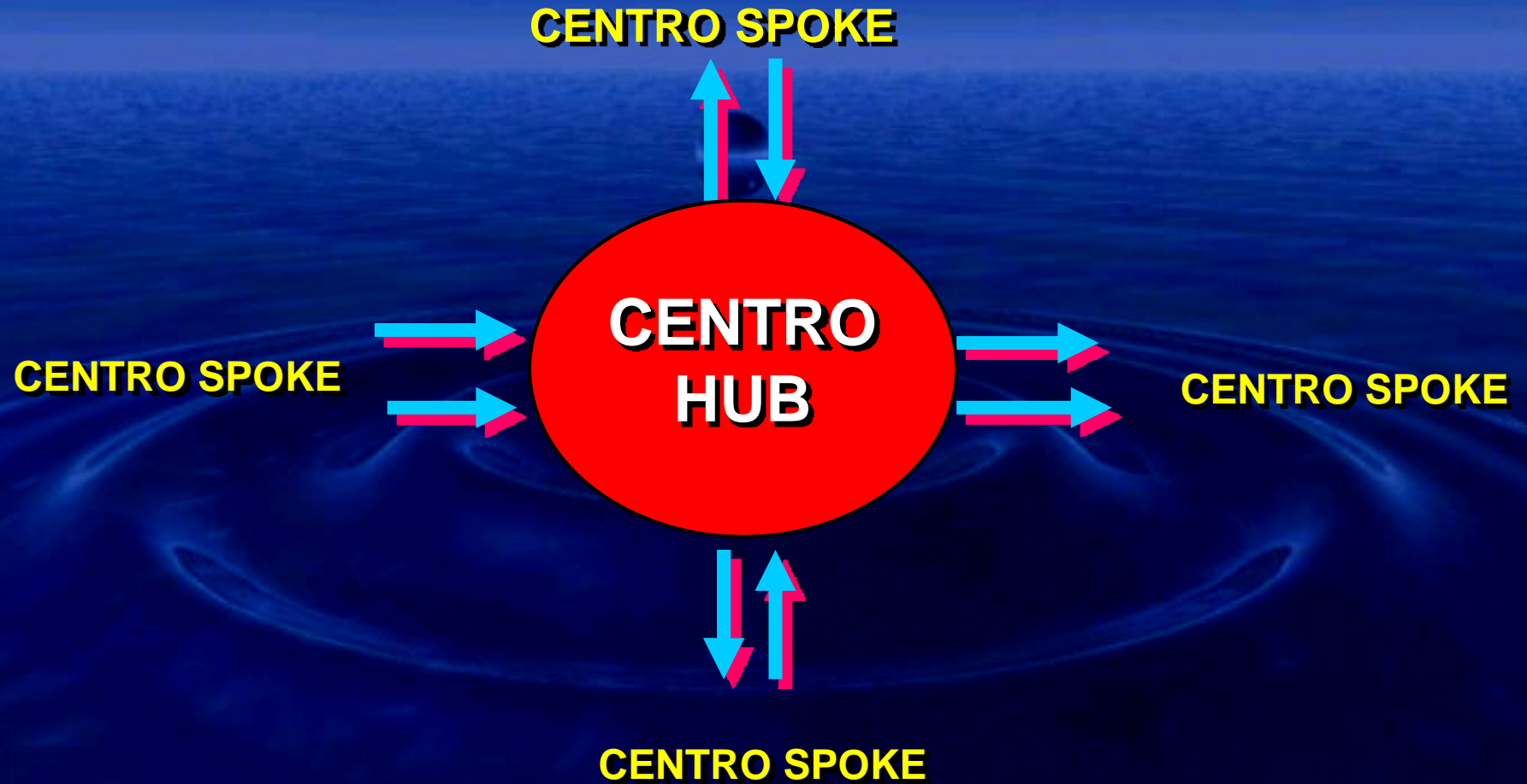
Fonte: Ministero della Salute - Sistema Informativo Sanitario - Scheda di dimissioni ospedaliere (SDO)

“NASCITA SICURA”

- L'Accordo Stato – Regioni del 16 Dicembre 2010 fissa in almeno **1000 nascite/anno** lo standard cui tendere nel triennio, con progressiva razionalizzazione/riduzione dei centri nascita con numero di parti inferiore e prevede l'abbinamento per pari complessità di attività delle unità operative ostetrico – ginecologiche con quelle neonatologiche/pediatrie.
- Eventuali eccezioni , comunque mai al di sotto di 500 parti/anno, potranno essere consentite sulla base di motivate valutazioni legate a specifiche condizioni geografiche

"NASCITA SICURA"

IL MODELLO SCELTO



REALIZZABILITA' DEL MODELLO HUB – SPOKE

La valutazione e la programmazione degli organici sia a livello medico che infermieristico necessari per garantire l'efficienza del sistema



- **FORMAZIONE A LIVELLO UNIVERSITARIO**
- **EDUCAZIONE MEDICA CONTINUA**

LA QUALITA' E LA SICUREZZA DEI SERVIZI

L'IOM propone una ben precisa definizione di qualità

“La capacità dei servizi sanitari, dedicati all'individuo o alla popolazione, di aumentare la probabilità di esiti desiderati di salute e di diminuire la probabilità di esiti indesiderati alla luce delle attuali conoscenze e delle risorse disponibili.” :

- Sicurezza, Efficacia,**
- Efficienza,**
- Equità,**
- Centralità dei pazienti e delle loro famiglie,**
- Tempestività di intervento**

"NASCITA SICURA"

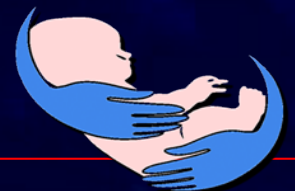
IL PROGETTO DI CERTIFICAZIONE DEI CENTRI NASCITA

SIN, SIMM, SIGO

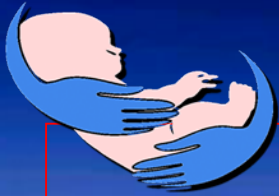
SIP, SIMP, CIAO, IPASVI, FNCO. O.N.D.A., VIVERE , , CITTADINANZATTIVA



GRUPPO MULTIDISCIPLINARE



IL PROGETTO DI CERTIFICAZIONE DEI CENTRI NASCITA



IL GRUPPO MULTIDISCIPLINARE

ha adottato la metodologia che prevede :

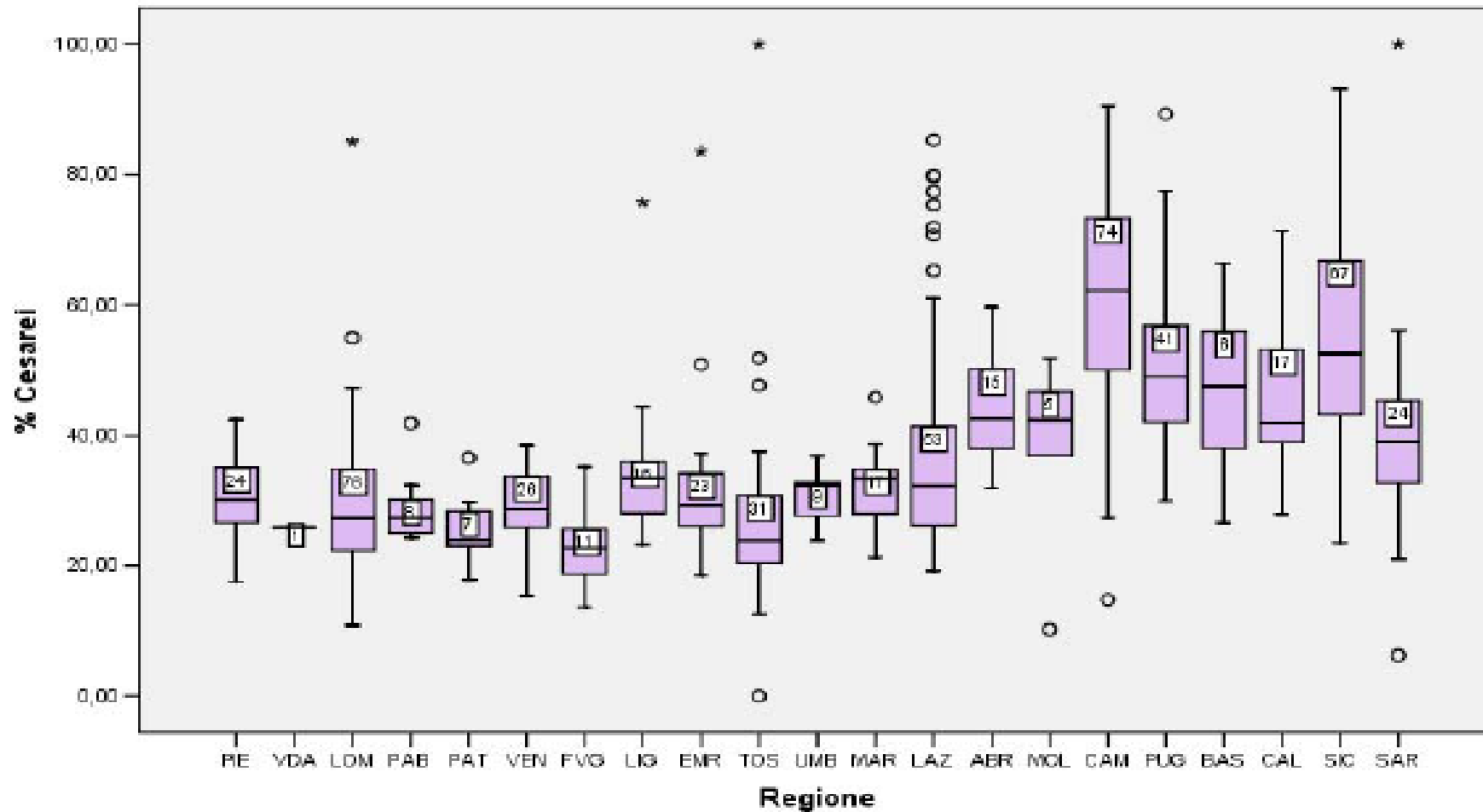
- **L'individuazione di un gruppo di standard condiviso dai professionisti**
- **La predisposizione del manuale con la esplicitazione degli standard, degli elementi misurabili e delle modalità di valutazione**
 - **La diffusione degli standard e la formazione sugli stessi**
- **La verifica della compliance tra standard e comportamenti attraverso una autovalutazione sistematica**
- **La verifica con visita " on site " della compliance e comportamento riscontrato.**

IL PROBLEMA DEL TAGLIO CESAREO

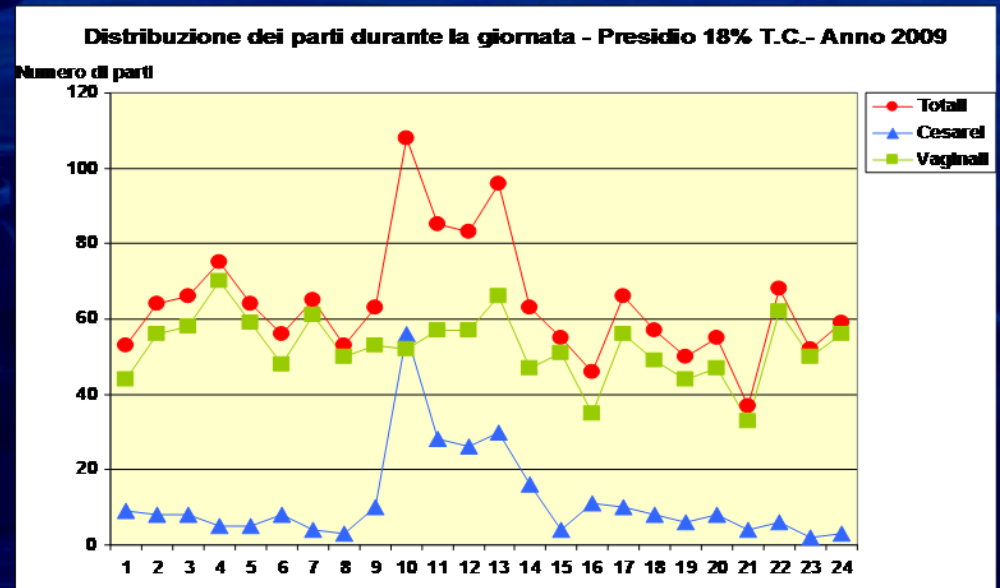
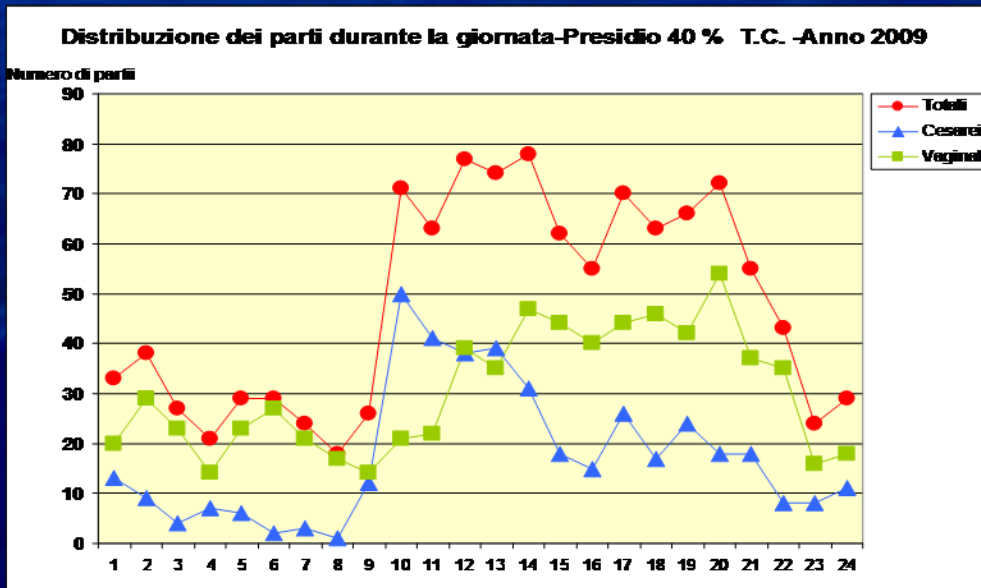
La proporzione dei TC in Italia è del 39.19 %
con spiccate variabilità interregionali che
vanno
dal 23.64 % in Friuli Venezia Giulia al **61.96 %** in Campania

"NASCITA SICURA"

Percentuale di cesarei per Punto Nascita - Analisi della variabilità nelle Regioni - Anno 2008



Le diverse organizzazioni, i diversi rischi



IL PROBLEMA DEL TAGLIO CESAREO

RIDEFINIZIONE DELLE INDICAZIONI MATERNO – FETALE

-

Ridimensionamento dei motivi sociali, individuali, economici
e medico – legali

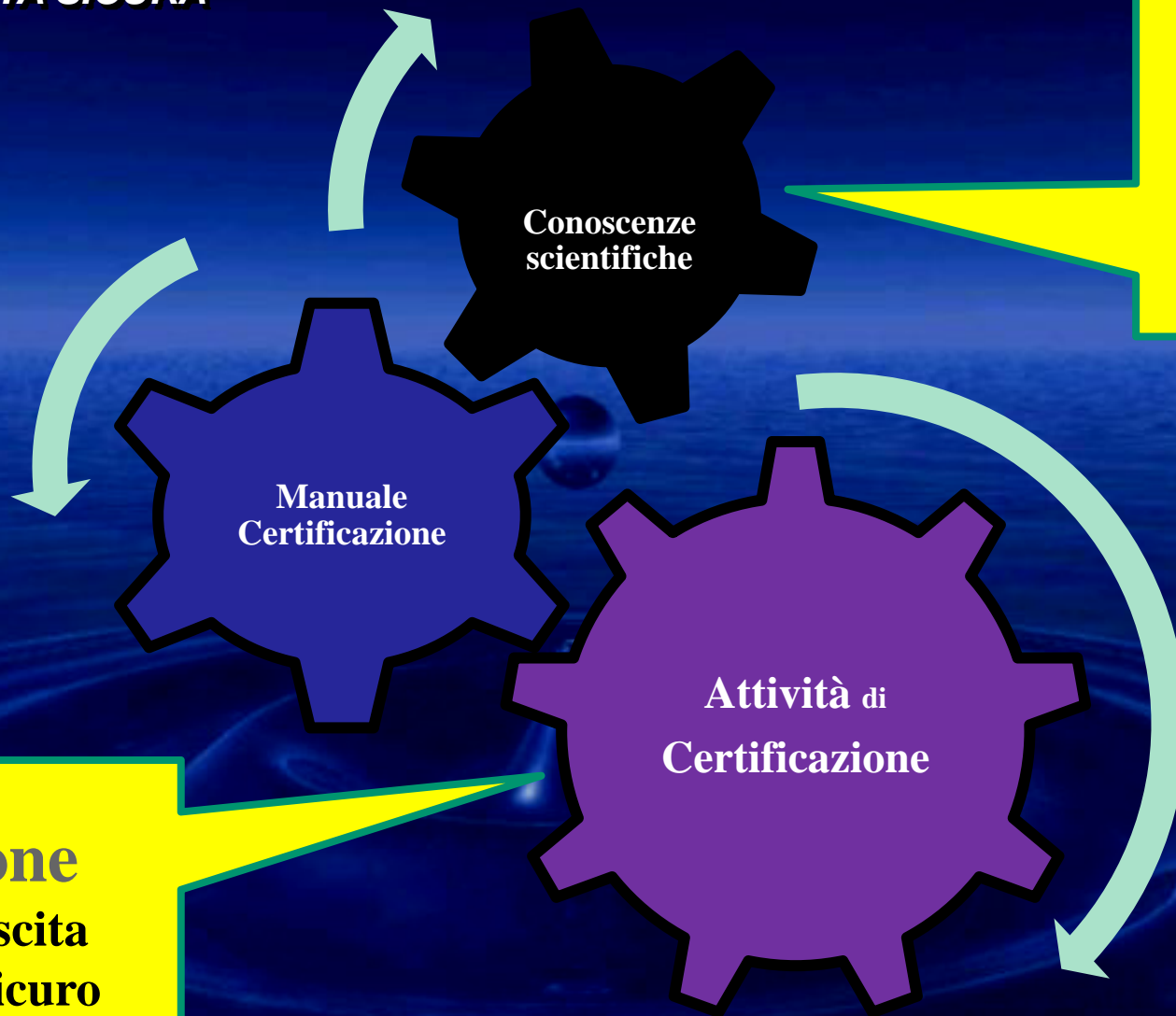
-

Ma soprattutto **RIORGANIZZAZIONE DEI CENTRI NASCITA**



20 %

"NASCITA SICURA"



**Desiderio di
Punto Nascita
Appropriato e
Sicuro**

**Realizzazione
Di un Punto Nascita
Appropriato e Sicuro**

La Meccanica

NASCITA SICURA

Paziente

Organizzazione:
ridisegnare la rete dei
Punti Nascita

Conoscenze

