

BISOGNAVA, BISOGNA,
BISOGNEREBBE, BISOGNERA'
FARE QUALCOSA.



Il CedAP: valore, opportunità e criticità

Dante Baronciani

vent'anni di **Rapporto nascita**

CedAP

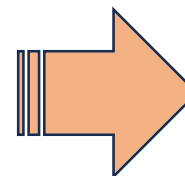


Francesca Repetto

l'importanza dei
"dati correnti"



Regione
Lombardia



Salute

progetto
analisi CedAP
Lecco e Brianza

MINISTERO DELLA SANITÀ

DECRETO 16 luglio 2001, n. 349.

Regolamento recante: «Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni».

dati correnti

raccolta sistematica di dati, aggiornati periodicamente, relativi ad uno specifico settore di attività

si forma la “squadra”



Vittorio Basevi



Camilla Lupi



Sergio Battaglia



Enrica Perrone

.. e i professionisti dei punti nascita



Eleonora Verdini



Nicola Magrini

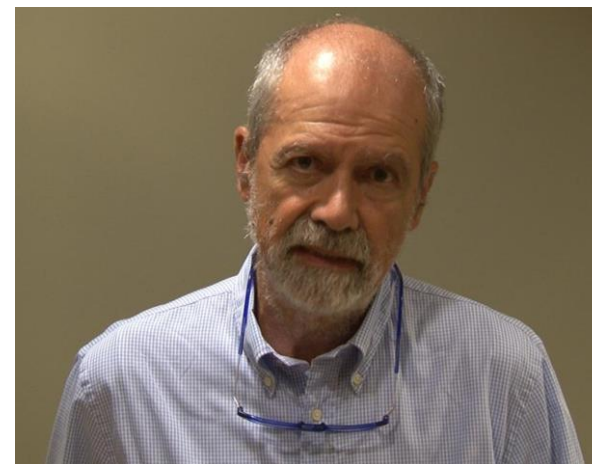


Giovanni Bissoni

LA NASCITA IN EMILIA-ROMAGNA

20° Rapporto sui dati del
Certificato di Assistenza al Parto
(CedAP) – Anno 2022

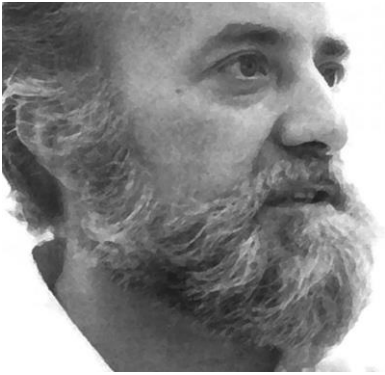
un bilancio dopo vent'anni?



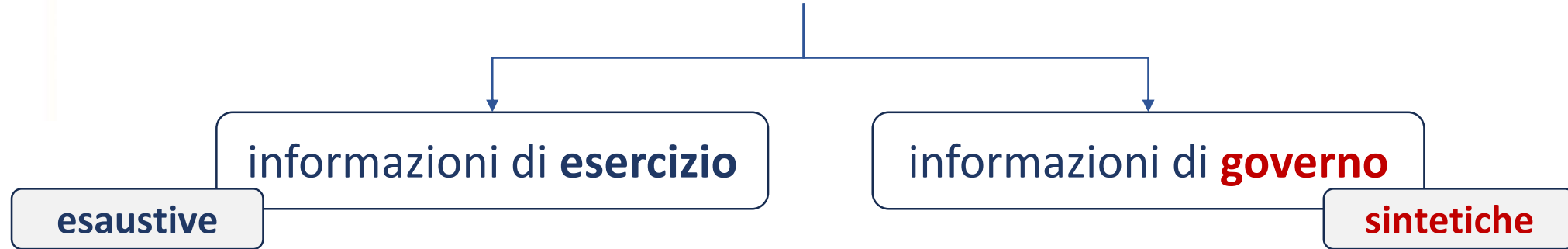
PRESENTAZIONE

Quando una figlia o un figlio taglia il traguardo dei vent'anni è naturale per i genitori fare un bilancio del tempo trascorso, ripensando alle scelte fatte insieme che l'hanno aiutata o aiutato a realizzare il suo progetto di vita. Io non sono uno dei due genitori del Rapporto sulla Nascita in Emilia-Romagna che appunto compie 20 anni; eventualmente posso essere considerato un vecchio zio lombardo che ha collaborato alla sua crescita e, oggi, lo vede trasformato in un adulto assai stimato, al punto che molti giovani della sua età vorrebbero assomigliargli.

Giuseppe Battagliarin



... E' preliminarmente necessario distinguere le informazioni che riguardano il singolo individuo (il suo sistema familiare) da quelle che servono a comprendere quale sia la realtà di un gruppo di individui o o di una comunità.



partecipazione ... e informazioni

informazioni di **esercizio**

... quale spazio alla registrazione della soggettività del "paziente" ?
... della donna ? .. dei genitori ?

informazioni di **governo**

... quale ruolo nelle decisioni da parte dei diversi protagonisti:
(politici, amministratori, cittadini, **professionisti clinici**, ..)

coinvolgimento o **partecipazione** ?

coinvolgere

composto di *co-* e *involgere*, dal latino *involvere* (trascinare, travolgere, avvolgere), **trascinare con sé** in una responsabilità; ...associare, interessare, rendere partecipe

partecipare

dal latino *participare* che deriva da *pars* (parte) e *capere* (prendere); **prendere parte**, far parte,, intervenire insieme con altri ..



ruolo passivo
vs. attivo ?

... si porta il **contributo della propria “parte”** !

... il rischio di sottovalutare il contributo della **“parte dei clinici”** che viceversa hanno un ruolo fondamentale nel **processo di cambiamento**

“La libertà non è star sopra un albero,
non è neanche avere un’opinione,
la libertà non è uno spazio libero,
libertà è partecipazione!”

La libertà
G. Gaber, S. Luporini (1972)



la **partecipazione** ... in 4 passi



- 1 la condivisione nella **scelta dei dati** da raccogliere e degli indicatori da utilizzare
- 2 l'attenzione ai problemi connessi alla **raccolta e alla registrazione dei dati**
- 3 la condivisione di un modello di **elaborazione dei dati**
- 4 una **lettura ed interpretazione** dei dati attraverso un **confronto multidisciplinare**

ovvero ... **che fare ?**

1

la condivisione nella scelta dei dati

quali obiettivi?

descrivere l'evento nascita



- **frequenza nati e loro caratteristiche** (*vitalità, dati auxologici, malformazioni ..*)
- informazioni relative al **contesto socio-demografico** (*parità, scolarità, etnia, ..*)
- informazioni relative alla **gravidanza** (*PMA, indagini effettuate, servizi utilizzati..*)
- informazioni relative alle **modalità di travaglio e parto**
- ... identificazione di possibili **fattori di rischio** (*fumo, obesità materna,..*)

valutare i servizi erogati



- **accessibilità** in relazione alle potenziali disuguaglianze
- funzionamento del **modello Hub & Spoke**
- **appropriatezza** rispetto alle raccomandazioni

1

la condivisione nella scelta dei dati

obiettivi e ... potenzialità

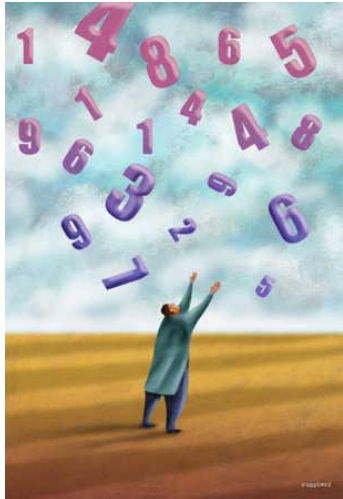
... dei
“dati correnti”

motivi a favore dell'**utilizzo di dati correnti**
ai fini della **valutazione della qualità**

- **dati facilmente disponibili** (*accuratezza e completezza possono variare*)
- **possono essere utilizzati retrospettivamente**
- informazioni su un **gran numero di pazienti** in contesti geografici diversi
- le **questioni etiche e di consenso sono meno problematiche**



conoscere i limiti !!!



1

la condivisione nella
scelta dei dati

i dati correnti ... un semplice **generatore di ipotesi**

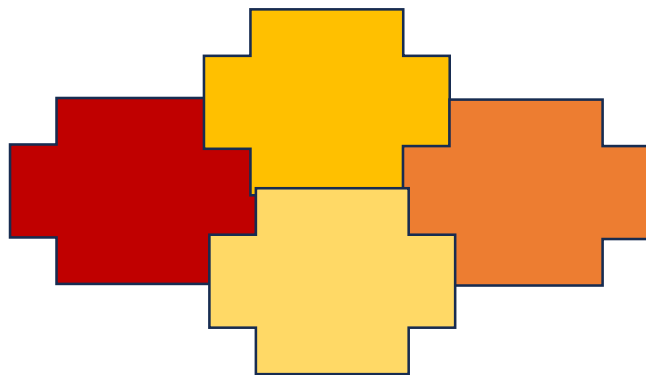
perché nel centro A **non si riduce**
il tasso di cesarei nelle pre-cesarizzate ?

fattori motivazionali? ...

fattori attitudinali? ...

fattori organizzativi? ...

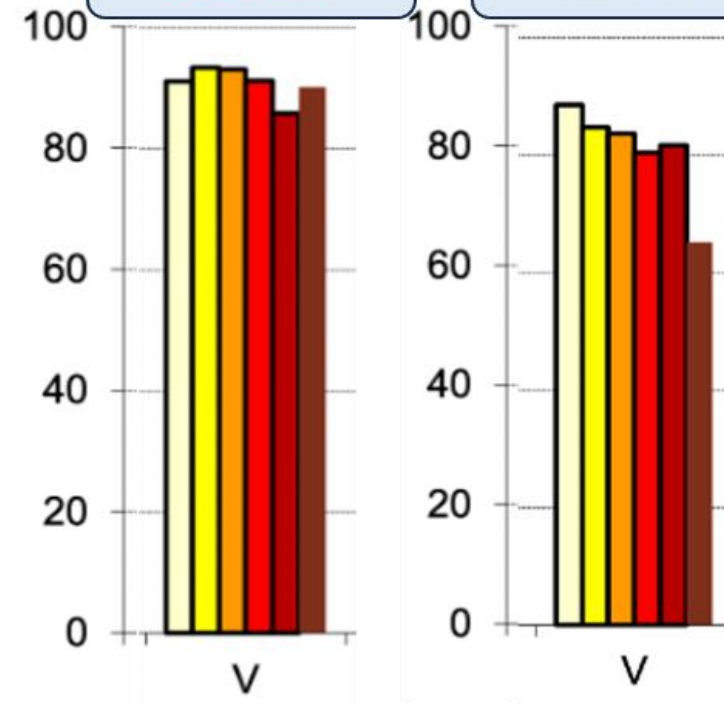
fattori gestionali? ...



classe V di Robson

centro A

centro B



anni 2018-2022

Modalita' del parto.

Indicare se il parto e' avvenuto:

- in modo spontaneo: 1;
- con taglio cesareo d'elezione: 2;
- con taglio cesareo in travaglio: 3;
- con uso di forcipe: 4;
- con uso di ventosa: 5;
- in altro modo: 6.

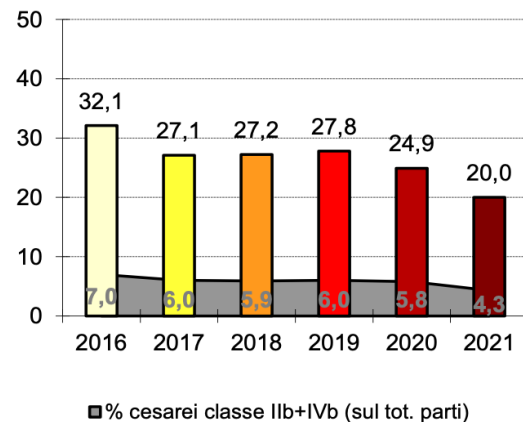
VS.

introdotta **modalità di codifica**
di diversi indicatori al fine di
poter utilizzare
la classificazione di Robson

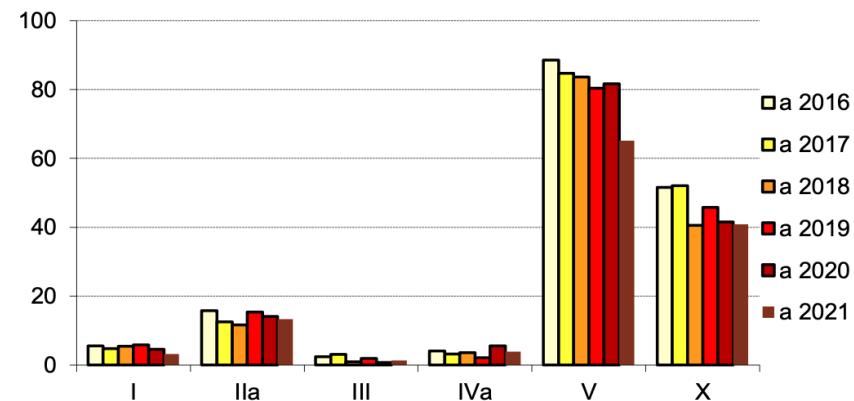
MINISTERO DELLA SANITÀ
DECRETO 16 luglio 2001, n. 349.
Regolamento recante: «Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natalità e ai suoi effetti su malformati».



**Tasso cesarei complessivo:
trend ultimi 5 anni**



**Tasso di cesarei per alcune classi di Robson:
trend ultimi 5 anni - RE**



1

la condivisione nella
scelta dei dati

... il possibile contributo dei clinici

... dubbi sull'utilità
di alcuni dati

posizione nella professione e ramo di attività

<i>se occupata, posizione nella professione:</i>	<i>se occupata, ramo di attività:</i>
1. imprenditrice o libera professionista <input type="checkbox"/>	1. agricoltura, caccia e pesca <input type="checkbox"/>
2. altra lavoratrice autonoma <input type="checkbox"/>	2. industria <input type="checkbox"/>
3. lavoratrice dipendente: dirigente o direttiva <input type="checkbox"/>	3. commercio, pubblici servizi, alberghi <input type="checkbox"/>
4. lavoratrice dipendente: impiegata <input type="checkbox"/>	4. pubblica amministrazione <input type="checkbox"/>
5. lavoratrice dipendente: operaia <input type="checkbox"/>	5. altri servizi privati <input type="checkbox"/>
6. altra lavoratrice dipendente <input type="checkbox"/>	

obiettivo

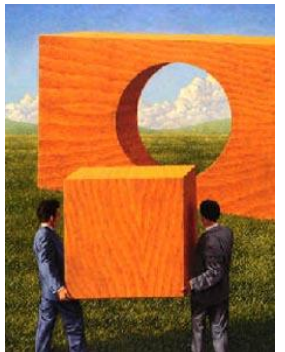


identificare condizioni professionali che possano costituire un rischio per il decorso della gravidanza e salute della madre e del feto

ma ...

?

esposizione a sostanze tossiche; ritmi di lavoro; postura durante la mansione; turni; lavorato fino a ... sett. e.g; ...



1

la condivisione nella scelta dei dati

... il possibile contributo dei clinici

dubbi sulle definizioni

difetto accrescimento fetale



dato non elaborato per mancata standardizzazione nella definizione

oligoidramnios (... quale motivo di induzione)



Centri Hub

frequenza (range): **1,1% - 4,3%**

Centri Spoke

frequenza (range): **3,2% - 17,2%**

gravidanza patologica



Centri Hub

frequenza (range): **17,7% - 54,1%**

Centri Spoke

frequenza (range): **3,7% - 50,1%**

possibile link con SDO per patologie selezionate ?

1

la condivisione nella **scelta dei dati**
da raccogliere e degli indicatori da utilizzare

partecipazione



 Regione Emilia-Romagna

... negli anni si è registrata una sufficiente
integrazione tra le competenze dei professionisti
clinici e degli epidemiologi

... **possibili** ulteriori contributi per
migliorare la validità dei dati raccolti?



un dubbio ..

**raccogliere “dati correnti” con un
modello diverso da Regione a Regione ?**

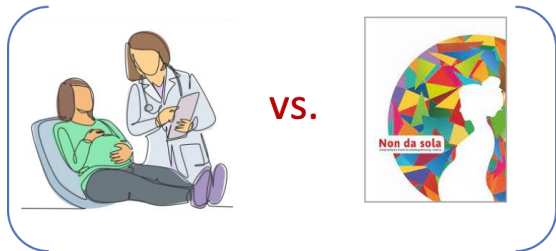
DOBBIAMO
SEMPLIFICARE. MA E'
COMPLICATISSIMO!



2

**raccolta e
registrazione dei dati**

quale la
fonte dei dati?



quale le tempistiche
di rilevazione?

... i dubbi dei clinici

validità dei dati ?

esempi:

- rischio sotto o sovrastima (*es: incremento ponderale*)
- possibile incomprensione domanda (*es: numero ecografie; ...*)
-

.. la trasmissione delle informazioni tra
servizi territoriali e punti nascita

... liberi
professionisti ?

.. non tutte le malformazioni sono diagnosticabili in sala parto!

IMER vs SDO ??

.. al momento della diagnosi di nato morto ... mancano informazioni!

audit !!

2

**raccolta e
registrazione dei dati**

un problema sottovalutato

il carico di lavoro

ostetrica

**qualcosa da compilare,
oltre al CeDAP**

- registro sala parto
- sintesi dati da trasmettere a pediatri
- attestato di nascita
-



**necessità di un
software “gestionale”
(con una sola immissione
produrre più documenti)**

**... potrebbe permettere anche la
stampa di bozza della
lettera dimissione neonato**



fattore di ostacolo ... gestionale

2

l'attenzione ai problemi connessi alla raccolta e alla registrazione dei dati

- **il software dedicato alla raccolta dati
non riduce il carico di lavoro della registrazione
da parte delle ostetriche**
- **un eccesso di informazioni
da raccogliere annualmente?**

partecipazione



**una difetto di burocrazia
riduce il tempo dedicato all'assistenza**



**problemi di validità del dato
e conseguente interpretazione**



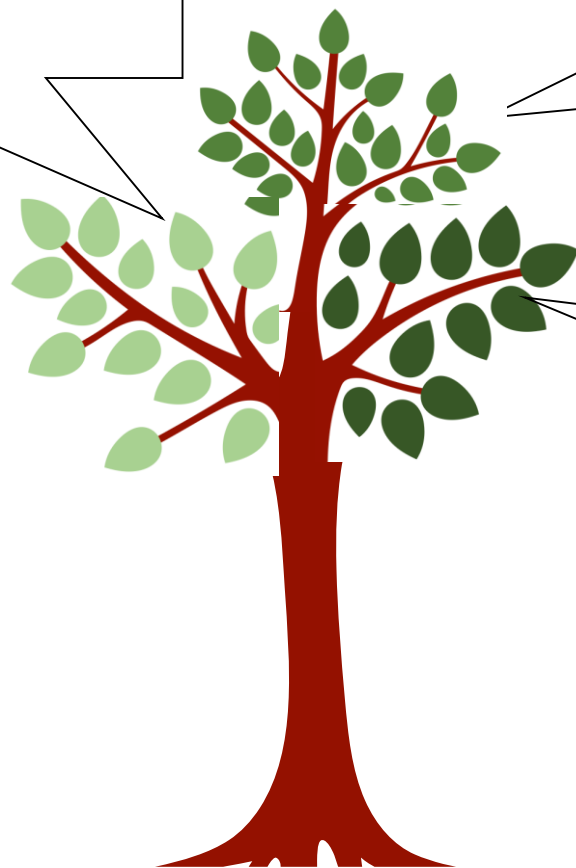
... ipotizzare un cambiamento?

eventuali

rilevazioni periodiche

(modalità utilizzo servizi, ...)

*... il rischio della qualità
della registrazione*



.. selezionare un
set di informazioni fondamentali
*(socio-demografiche, gravidanza,
parto e nascita)*
da **rilevare annualmente**

.. innescare
studi ad hoc su temi specifici
*(stili di vita ed esiti;
patologie della gravidanza, ...)*

CI VOGLIONO
SOLUZIONI.

NON FACCIAMOCI
PRENDERE
DAL PANICO, ADESSO!



3

la condivisione nella elaborazione dei dati

necessario garantire un equilibrio
tra diversi obiettivi



un'elaborazione di base

frequenze assolute dei singoli indicatori



approfondimenti sulla base
di quesiti epidemiologici

analisi delle diseguaglianze, ruolo dei fattori di rischio,
il funzionamento del modello Hub e Spoke, ...



approfondimenti sulla base
di quesiti clinici

età gestazionale/rianimazione; la frequenza degli SGA; ...



il dettaglio a livello locale

singolo punto nascita; analisi residenza; ...

3

la condivisione di un modello di **elaborazione dei dati**

partecipazione



... un equilibrio sufficientemente raggiunto nella stesura del Rapporto Nascita!



ma ...



... è ipotizzabile un **utilizzo del database a livello locale?**
(*Hub & Spoke, multicentrica, singolo Centro, ..*)

... una nuova modalità di partecipazione ?

3

la **condivisione** di un modello di elaborazione

... possibilità di elaborazioni decentrate ?

semplici
suggerzioni

una base dati per studi di follow up ...



allattamento: cosa succede ai dimessi nei primi mesi di vita?
... inchiesta telefonica? .. collaborazione con i pediatri di famiglia?

nati late preterm: impostazione di un follow up
.. collaborazione con i pdf? ... con NPI ?

un dubbio ..

per una maggiore **partecipazione** è ipotizzabile una
elaborazione dei dati regionali da parte di singoli Centri?



4

una **lettura ed interpretazione dei dati**
attraverso un **confronto multidisciplinare**



**... per valutare la necessità e
possibilità di un cambiamento**

L'ULTIMO RITROVATO
ITALIANO: LA MATASSA
SENZA BANDOLO.



4

una **lettura ed interpretazione** dei dati
attraverso un **confronto multidisciplinare**

quali sono gli obiettivi?

descrivere l'evento nascita

il rapporto nascita redatto a livello regionale quale **fonte di discussione, di riflessione,**
attorno agli elementi che caratterizzano, nel tempo, l'evento nascita

valutare i servizi erogati

individuare i **punti di forza** (compresa l'efficacia degli interventi che erano stati programmati)
e le **criticità esistenti** (a livello regionale, locale ... e del modello Hub & Spoke)



i dati sono soggetti a letture diverse,
secondo le diverse **responsabilità e competenze.**
Il problema è trovare un metodo per garantire
l'integrazione dei diversi punti di vista

4

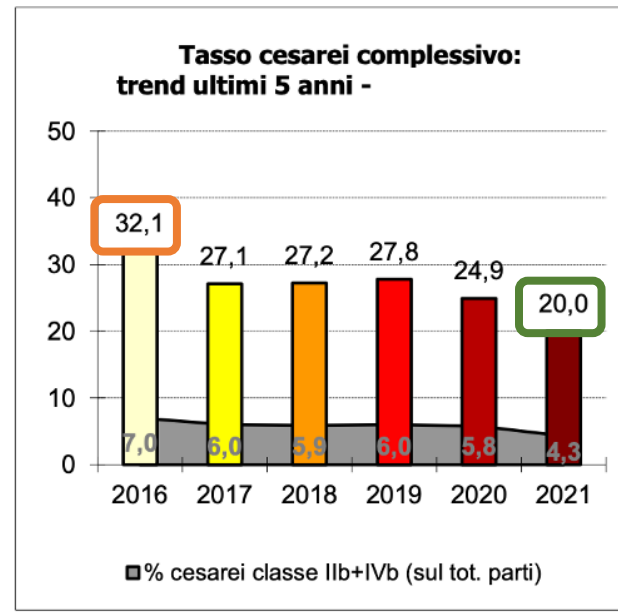
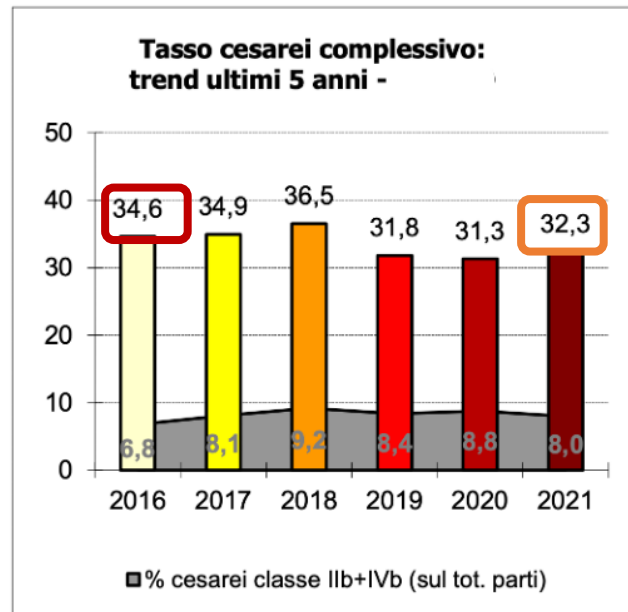
una **lettura ed interpretazione** dei dati attraverso un **confronto multidisciplinare**

i diversi “lettori”: ruoli e responsabilità

amministratori e DG

verifica dei piani di lavoro

es: diversi risultati rispetto alla appropriatezza dei parti cesarei (Robson)



necessario un confronto con i professionisti clinici per identificare i fattori di ostacolo e avviare il ciclo dell'audit

4

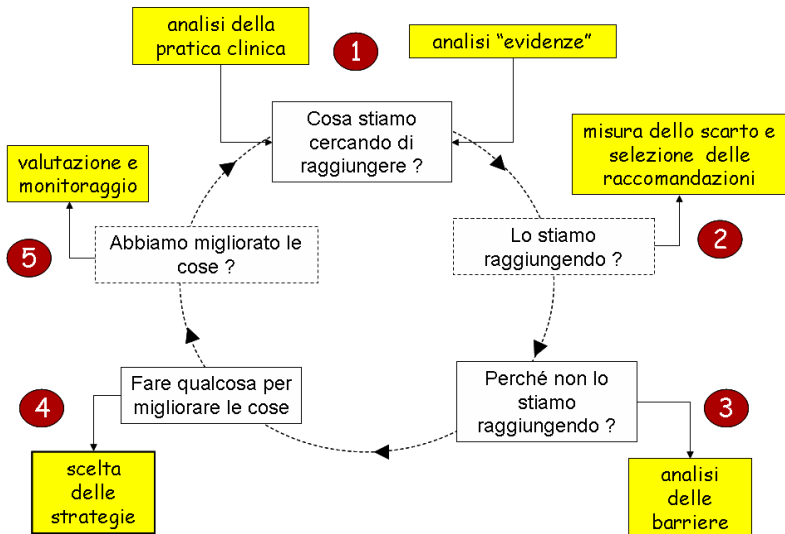
una lettura ed interpretazione dei dati attraverso un confronto multidisciplinare

i diversi "lettori": ruoli e responsabilità

professionisti clinici

- valorizzare i risultati raggiunti
- individuare le criticità
- ipotizzare necessità approfondimenti

definizione dei "piani di lavoro"



necessario un confronto con gli amministratori per identificare le risorse gestionali necessarie a produrre il cambiamento

4

una **lettura ed interpretazione** dei dati
attraverso un **confronto multidisciplinare**

CedAP

una raccolta dati “sbilanciata”:
prevalgono le
informazioni ostetriche



.. è necessaria una
“lettura perinatale”
e
un confronto tra Hub e Spoke



4

una **lettura ed interpretazione** dei dati
attraverso un **confronto multidisciplinare**

partecipazione



.. la programmazione sanitaria può dare risultati se avviene
senza il confronto tra amministratori e professionisti clinici ?
... e lo stesso vale per la definizione dei “piani di lavoro”?
.. e per la valutazione degli stessi?

un dubbio ..

.. in quanti Centri esiste una discussione attorno ai dati CedAP ?
(professionisti clinici dei Centri Hub e Spoke e dei servizi territoriali)

ipotizzabile un'indagine per comprendere
qual è l'utilizzo dei dati ??



4

una lettura ed interpretazione dei dati attraverso un confronto multidisciplinare

.. se la partecipazione coinvolgesse anche una rappresentanza dei cittadini? (es.: genitori delle associazioni del pretermine)



I dati del CedAP per aiutare nella scelta del luogo del parto?

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA ROMAGNA Regione Emilia-Romagna

Scelte per il parto

Nel corso della gravidanza molto spesso i pensieri della donna e, più in generale, della coppia si proiettano sul momento del parto e normalmente possono essere carichi di aspettative e di timori.

Parlare con l'ostetrica significa per ogni donna aumentare le proprie conoscenze ed esprimere i propri dubbi, esigenze, paure e desideri.

A questo proposito le può essere utile anche questa scheda dedicata alle "scelte per il parto". Nel corso della gravidanza può utilizzarla per annotare i suoi orientamenti/ desideri e confrontarsi con i medici e le ostetriche che la assistono nel percorso della gravidanza.

Potrà inoltre consegnarla al punto nascita durante la visita al termine della gravidanza in modo che i professionisti che la assisteranno durante il parto possano essere informati dei suoi desideri e delle modalità di assistenza che vorrebbe per sé e per il bambino.

È tuttavia importante ricordare che talvolta le richieste potrebbero non essere soddisfatte sia per problemi clinici che potrebbero manifestarsi, sia organizzativi. Il personale che l'assisterà sarà comunque attento ai si



NICE National Institute for Health and Care Excellence

Search NICE... Sign in

Guidance Standards and indicators Life sciences British National Formulary (BNF) British National Formulary for Children (BNFC) Clinical Knowledge Summaries (CKS) About

Home > NICE Guidance > Conditions and diseases > Fertility, pregnancy and childbirth > Intrapartum care

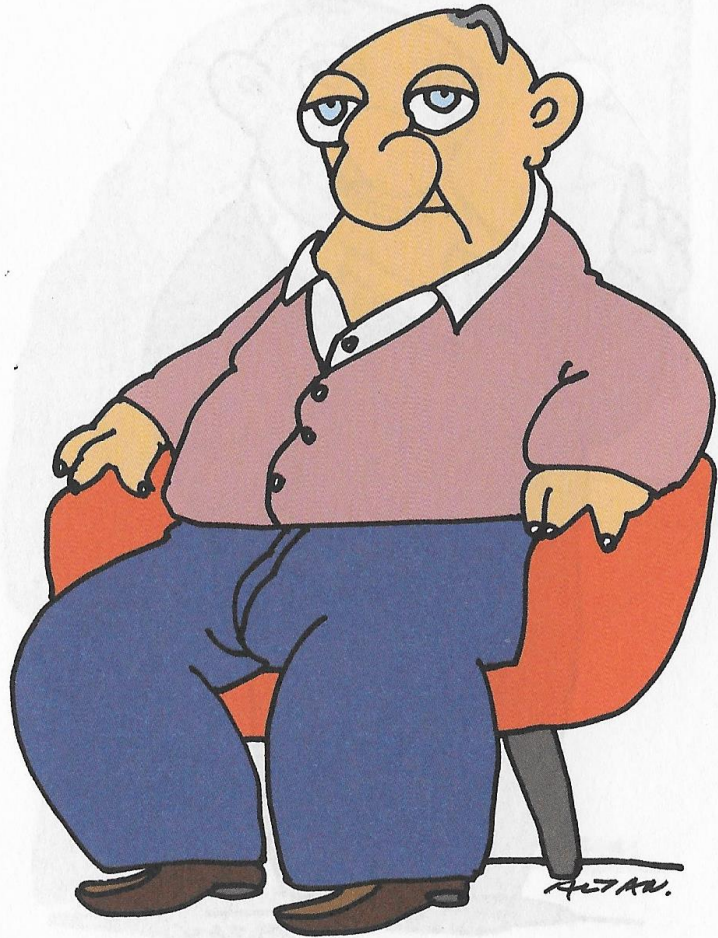
The Birth Choice tool from Which?

Shared learning database

Organisation: Which? part of the Consumers' Association

Published date: March 2016

MI È VENUTO UN DUBBIO,
MA NON SO SE È
QUELLO GIUSTO.



grazie

*** con la consulenza di: Vittorio Basevi, Alessandra Coscia, Giancarlo Gargano e Enrica Perrone**

DAGLI ERRORI
DEL PASSATO SI PUO'
IMPARARE
A FARLI MEGLIO.



©ALTAN/QUIPOS

ALTAN.

**Errore, incertezza e dintorni ...
Dalla filosofia alla pratica clinica**

18-19 gennaio 2024

Firenze: Meyer Health Campus

www.labcorchia.it