

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La nascita in Emilia-Romagna
10° rapporto
Bologna, 28.11.13

Tagli cesarei: muoversi tra fonti e indicatori diversi

Vittorio Basevi

SaPeRiDoc
Centro di Documentazione sulla Salute Perinatale e Riproductiva

Contenuto della presentazione

- fonti informative sui TC
- il TC nel Rapporto sulla nascita in E-R

Elaborazione SDO, 2011

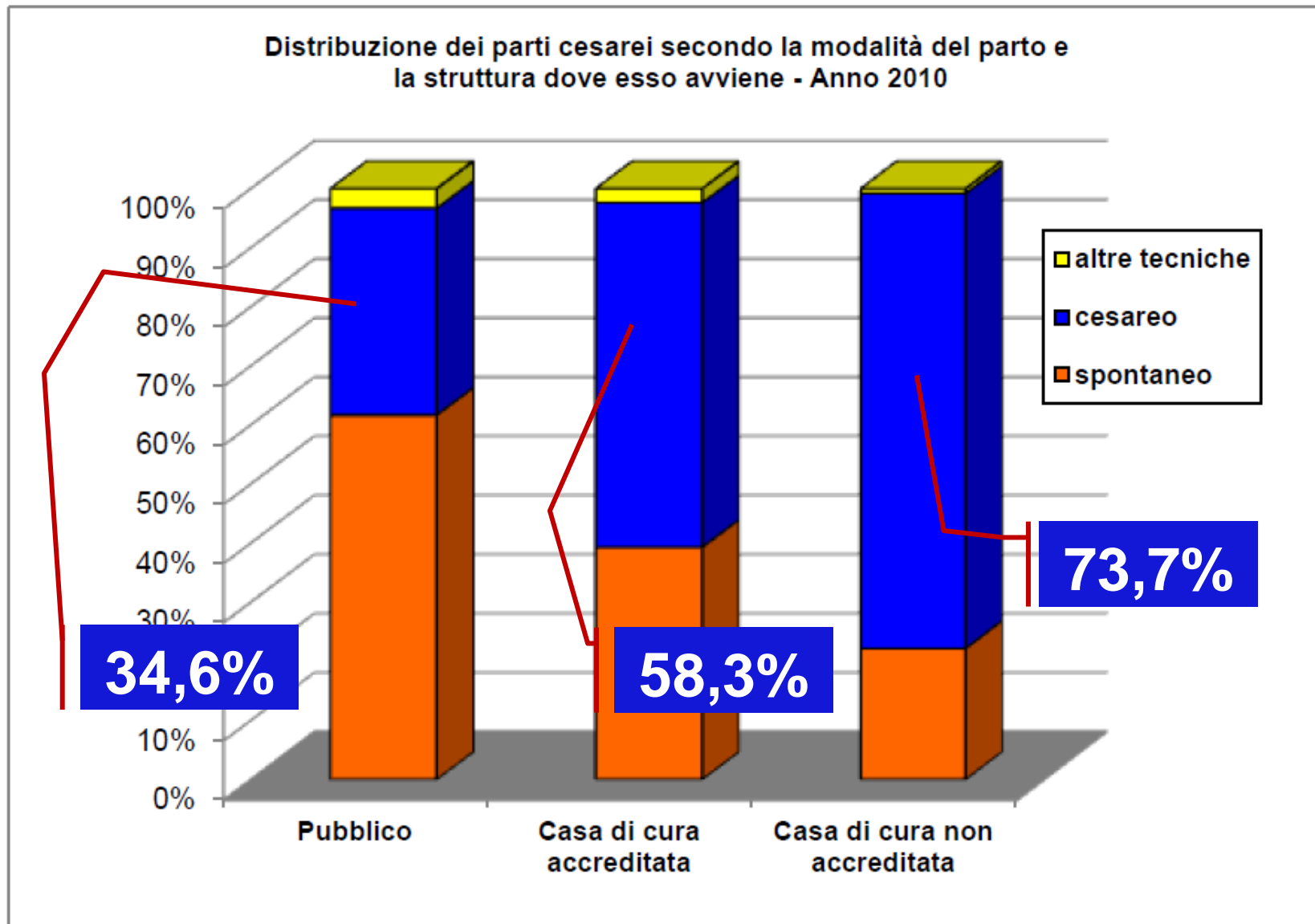
REGIONE	TOTALE		
	Numero parti	% parti cesarei	
		tutti	primo cesareo
Piemonte	35.814	30,2	21,0
Valle d'Aosta	1.237	30,2	20,1
Lombardia	92.869	29,0	20,1
P.A. Bolzano	5.390	24,5	17,0
P.A. Trento	4.673	23,6	16,1
Veneto	43.547	27,0	18,9
Friuli V.G.	9.434	23,2	17,2
Liguria	10.943	35,4	25,6
Emilia Romagna	39.799	29,1	20,0
Toscana	31.687	25,3	18,4
Umbria	8.180	31,1	22,0
Marche		34,7	23,5
Lazio		37,5	28,4
Abruzzo		40,5	26,4
Molise		45,0	28,6
Campania	57.685	62,4	38,1
Puglia	36.278	46,1	27,8
Basilicata	4.423	42,0	25,4
Calabria	16.651	38,7	23,1
Sicilia	47.068	50,0	31,0
Sardegna	12.422	38,8	27,9
ITALIA	536.547	37,5	24,8

REGIONE	TOTALE			
	strutture >500 parti all'anno		strutture <500 parti all'anno	
	totale parti	% cesarei	totale parti	% cesarei
Piemonte	33.039	29,9	2.775	33,8
Valle d'Aosta	1.237	30,2	-	-
Lombardia	87.924	28,8	4.945	31,8
P.A. Bolzano	4.178	24,1	1.212	26,2
P.A. Trento	3.267	23,5	1.406	23,9
Veneto	41.668	26,9	1.879	30,2
Friuli V.G.	7.711	23,1	1.723	23,6
Liguria	10.280	35,2	663	38,3
Emilia Romagna	38.420	28,7	1.379	39,0
Toscana	30.091	25,0	1.596	31,2
Umbria	5.740	32,4	2.440	28,0
Marche	12.530	34,9	1.368	32,7
Lazio	48.431	40,5	3.585	48,5
Abruzzo	8.832	39,7	1.494	45,1
Molise	1.750	45,4	457	43,3
Campania	50.208	62,6	7.477	61,5
Puglia	32.549	45,3	3.729	53,0
Basilicata	3.679	41,0	744	46,9
Calabria	15.678	38,0	973	50,3
Sicilia	40.420	50,4	6.648	51,6
Sardegna	9.448	37,9	2.974	41,6
ITALIA	487.080	37,0	49.467	42,9

42,9

37,5

Grafico 17 - Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la struttura dove esso avviene



CedAP VBACS. Italia, 2010

Tabella 42 - Distribuzione regionale dei parti vaginali dopo cesareo per tipo di struttura in cui avviene il parto

11,2%

38,9%

4,1%

10,3%

Regione	Parti vaginali dopo precedente parto cesareo			Totale
	Pubblico	Casa di cura		
		accreditata	non accreditata	
Valle d'Aosta	15,4			15,4
Lombardia	27,4			27,4
Prov. Auton. Bolzano	15,7	21,6	2,7	16,2
Prov. Auton. Trento	38,9		23,5	37,9
Veneto	19,8			19,8
Friuli Venezia Giulia	15,9			15,9
Emilia Romagna	25,4	28,6		25,7
Liguria	9,4			9,4
Emilia Romagna	12,9	3,7		12,7
Campania	20,7		9,1	20,6
Umbria	8,3			8,3
Marche	7,0	20,0		7,3
Abruzzo	6,0	22,2		6,1
Molise	12,7			12,7
Campania	6,3	6,6	2,5	6,4
Puglia	4,3	2,0		3,9
Basilicata	4,1			4,1
Calabria	6,6	4,9		6,1
Sicilia	4,6	1,9		3,9
Sardegna	10,5			10,5
Totale	11,2	6,6	7,2	10,3

Bersaglio 2013

	<i>anno bersaglio</i>	<i>anno riferimen.</i>
<i>Materno-Infantile</i>	2012	2012
% cesarei depurati (NTSV*)	2012	2012
% parti indotti	2012	2012
% episiotomia depurate (NTSV*)	2012	2012
tasso neonati Apgar <7 a 5'	2012	2012
% parti operativi	2012	2012
% ♀ straniera prima visita $\geq 12^w$	2012	2012
% ♀ straniera n° visite gravidanza ≤ 4	2012	2012

*NTSV: nullipare, 38^w-43^w, singolo, vertice

Il benchmarking del Bersaglio

Fasce di valutazione

Valutazione pessima > 30.00 ■

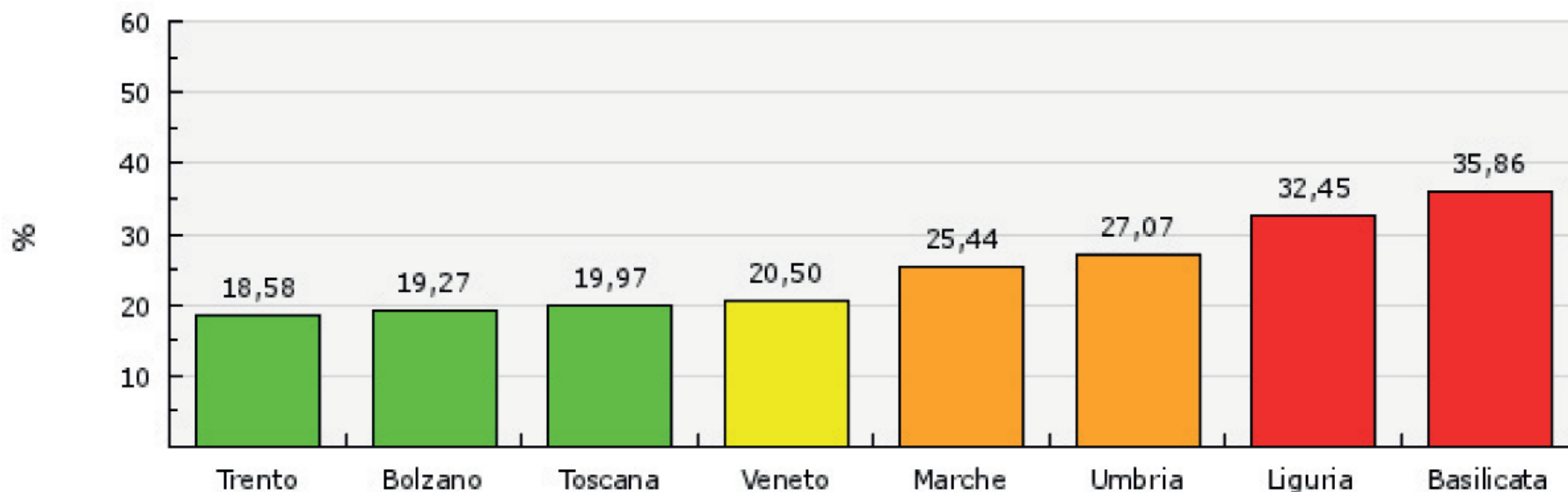
Valutazione scarsa 30.00 - 25.00] ■

Valutazione media 25.00 - 20.00] ■

Valutazione buona 20.00 - 15.00] ■

Valutazione ottima < 15.00 ■

C7.1 - % cesarei depurati (NTSV)



Introduzione alla lettura

Il Programma Nazionale Esiti sviluppa nel Servizio Sanitario italiano la valutazione degli esiti degli interventi sanitari...

[leggi](#)

Indicatori PNE Ed. 2013

Formazione a distanza - ECM

Le misure di PNE sono strumenti di miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN. PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi

Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN

PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi

--- seleziona ---

--- seleziona ---

Home > Analisi per struttura ospedaliera

Nuova ricerca

Scheda informativa

Protocollo

Tutorial 3: Come leggere i dati

Tutorial 4: Come interpretare i dati

Tutorial 5: Come usare i dati

Tutorial 6: Faq

RISULTATO DELLA RICERCA**Proporzione di parti con taglio cesareo primario**

Genere: DONNE

CONFRONTA

CFR vs Benchmark

GRAFICO

Risk Adjustment

distribuzione variabili

Totale	Uomini	Donne	2012				2007-12		
STRUTTURA			REGIONE	PROV	N	RISCHIO GREZZO X100	RISCHIO ADJ X100	RR ADJ	P
<input type="checkbox"/>			ROMAGNA	FE	418	24.84	22.91	0.97	0.221
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	BO	503	19.88	22.36	0.85	0.115
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	BO	2 238	19.17	19.01	0.72	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	BO	809	17.31	16.13	0.61	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	MO	300	18.00	16.09	0.61	0.002
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	MO	183	13.66	16.90	0.64	0.032
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	MO	760	12.37	10.46	0.40	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	RE	157	19.75	17.79	0.68	0.071
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	RE	634	8.52	7.46	0.28	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	RE	533	14.82	13.17	0.50	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	RE	841	15.34	14.25	0.54	0.000
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	PR	153	24.18	25.92	0.99	0.938
<input type="checkbox"/>			EMILIA ROMAGNA	PR	626	15.50	13.43	0.51	0.000

SCOPRI LE
PRIME
10 STRUTTURE
PER PROBLEMI
DI SALUTE



"Dove e come mi curo"



è il frutto di oltre due anni di lavoro di un gruppo di ricercatori, supervisionati da un Comitato Scientifico di assoluto valore internazionale per aiutare gli italiani a trovare le migliori strutture sanitarie cui rivolgersi per una certa patologia, in base a criteri di qualità universalmente condivisi.

Questo è il primo passo verso un sistema sanitario più trasparente e verso una partecipazione più attiva ed informata dei cittadini.

Prof. Walter Ricciardi

[Entra nel testo integrale >](#)



La salute della mamma e del bambino



Comitato scientifico



Area media



 PROBLEMI DI SALUTE: CERCA DOVE E COME CURARTI

Cerca


 PARTI DEL CORPO:
CERCA DOVE E COME CURARTI




PARTO

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi

Bologna (BO) Emilia Romagna

 Proporzione di parti con taglio cesareo primario




 Volume di parti




Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi

Bologna (BO) Emilia Romagna

 Proporzione di parti con taglio cesareo primario




 Volume di parti




Ospedale Civile Nuovo S.M. della Scaletta


Imola (BO) Emilia Romagna


 Proporzione di parti con taglio cesareo primario





 Volume di parti



 strutture sanitarie con valore dell'indicatore migliore (superiore o inferiore secondo l'indicatore in esame) rispetto allo standard internazionale scientificamente riconosciuto valido

 strutture sanitarie con valore dell'indicatore sovrapponibile o quasi rispetto allo standard internazionale scientificamente riconosciuto valido

 strutture sanitarie con valore dell'indicatore peggiore (superiore o inferiore secondo l'indicatore in esame) rispetto allo standard internazionale scientificamente riconosciuto valido

 strutture sanitarie con valore dell'indicatore significativamente peggiore (superiore o inferiore secondo l'indicatore in esame) rispetto allo standard internazionale scientificamente riconosciuto valido.

Bologna – Ospedale Maggiore

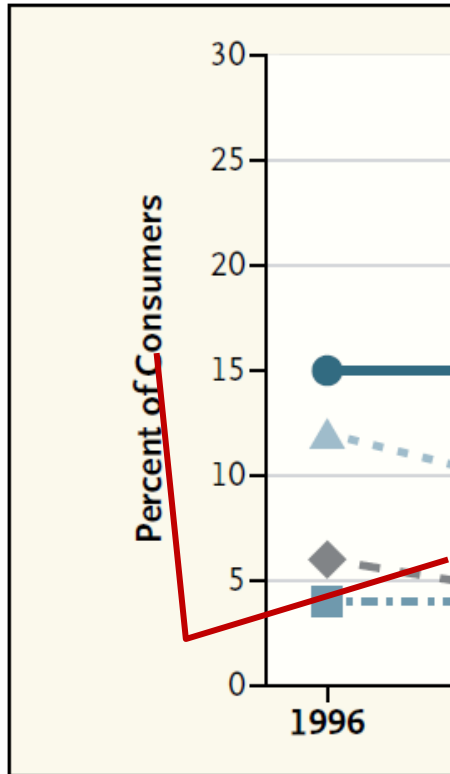
Nel 2012 sono stati assistiti 3125 parti, dei quali 831 cesarei.

Classe	popolazione rispetto al totale dei parti	tasso di cesarei	contributo al totale dei parti cesarei	.. rispetto alla media regionale dei punti nascita Centri Hub
Classe I-III	55,7%	4,3%	9,0%	La frequenza di donne appartenente a queste classi è sovrapponibile al dato medio regionale (54.7%); il tasso di cesarei è inferiore al valore medio regionale (6.4%).
Classe <u>IIa-IVa</u>	17,1%	14,6%	9,4%	La frequenza di donne in cui è stato indotto il travaglio è uguale al dato medio regionale (17.1%); il tasso di cesarei è inferiore al valore medio regionale (18.5%)
Classe IIb-IVb	5,3%	100,0%	19,9%	La frequenza di donne sottoposte a parto cesareo elettivo è sovrapponibile al dato medio regionale (5.4%).
Classe V	9,8%	81,6%	30,0%	La frequenza di donne con pregresso cesareo è sovrapponibile al dato medio regionale (10.0%); il tasso di cesarei è sovrapponibile al valore medio regionale (79.9%).
Classe VI-VII-IX	4,5%	93,6%	15,9%	La frequenza di nati con presentazione podalica o anomala è di poco superiore al dato medio regionale (4.1%); il tasso di cesarei è superiore al valore medio regionale (89.4%)
Classe VIII	1,7%	94,3%	6,0%	La frequenza di gravidanze plurime è di poco inferiore al dato medio regionale (2.0%); il tasso di cesarei è superiore al valore medio regionale (86.2%).
Classe X	6,0%	43,9%	9,9%	La frequenza di gravidanze pretermine è inferiore al dato medio regionale (6.7%); il tasso di cesarei è inferiore al valore medio regionale (48.7%).
totale	100,0%	26,6%	100,0%	Valore medio tasso di TC: 28.7% (mediana 30.4%)

Nel 2012 sono stati assistiti 1036 parti, dei quali 279 cesarei.

Classe	popolazione rispetto al totale dei parti	tasso di cesarei	contributo al totale dei parti cesarei	.. rispetto alla media regionale dei punti nascita >1000 parti/anno
Classe I-III	56,4%	7,5%	15,8%	La frequenza di donne appartenente a queste classi è sovrapponibile al tasso medio regionale (54.4%); il tasso di cesarei è superiore al valore medio regionale (5.9%)
Classe <u>IIa-IVa</u>	20,9%	15,2%	11,8%	La frequenza di donne in cui è stato indotto il travaglio è sovrapponibile al dato medio regionale (21.1%); il tasso di cesarei è sovrapponibile al valore medio regionale (15.1%).
Classe IIb-IVb	4,1%	100,0%	15,1%	La frequenza di donne sottoposte a parto cesareo elettivo è inferiore al valore medio regionale (5.3%).
Classe V	10,2%	95,3%	36,2%	La frequenza di donne con pregresso cesareo è sovrapponibile al dato medio regionale (10.1%); il tasso di cesarei è superiore al valore medio regionale (90.7%).
Classe VI-VII-IX	3,9%	92,5%	13,3%	La frequenza di nati con presentazione podalica o anomala è uguale al dato medio regionale (3.9%); il tasso di cesarei è sovrapponibile al valore medio regionale (93.7%).
Classe VIII	0,9%	77,8%	2,5%	La frequenza di gravidanze plurime è sovrapponibile al dato medio regionale (1.0%); il tasso di cesarei è inferiore al valore medio regionale (85.1%).
Classe X	3,7%	39,5%	5,4%	La frequenza di gravidanze pretermine è inferiore al dato medio regionale (4.1%); il tasso di cesarei è lievemente superiore al valore medio regionale (36.7%)
totale	100,0%	26,9%	100,0%	Valore medio tasso di TC: 26.9% (mediana 26.9%)

Accesso e uso dei dati. US, 1996-2008



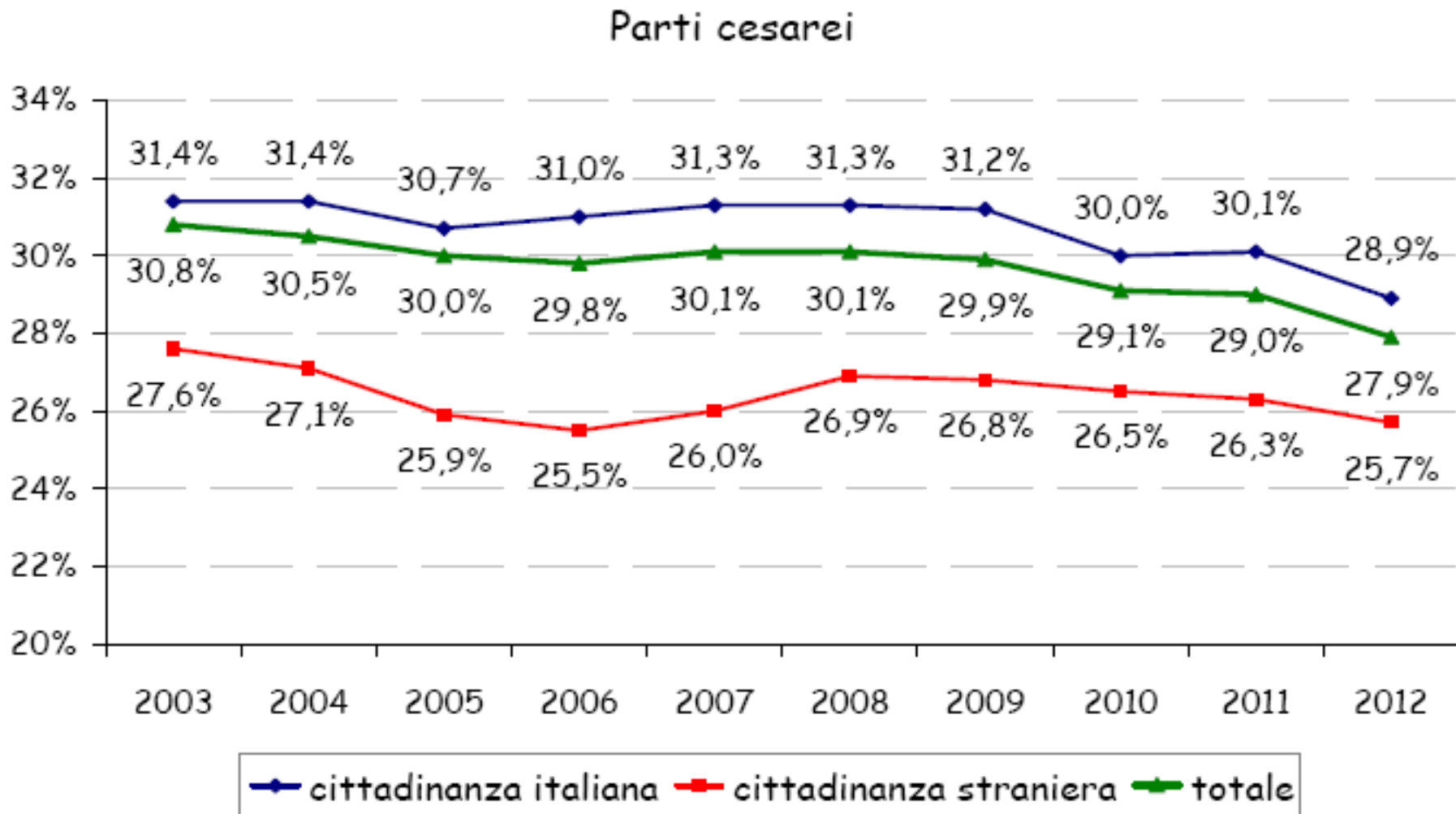
Consumers' Access to and Use of Health Information Technology
Shown are the proportions of consumers who have used health information technology, such as online health plans, hospitals, or doctors, in the past year. Data are from the 2008 National Health Interview Survey. [.wordpress.com/2013/01/7](http://www.cdc.gov/nchs/wharton/wordpress.com/2013/01/7)

...patients are seeking an answer to a more fundamental and personal question: “Is the proposed treatment or procedure the best option given my condition, my financial status, and my social or family situation?”

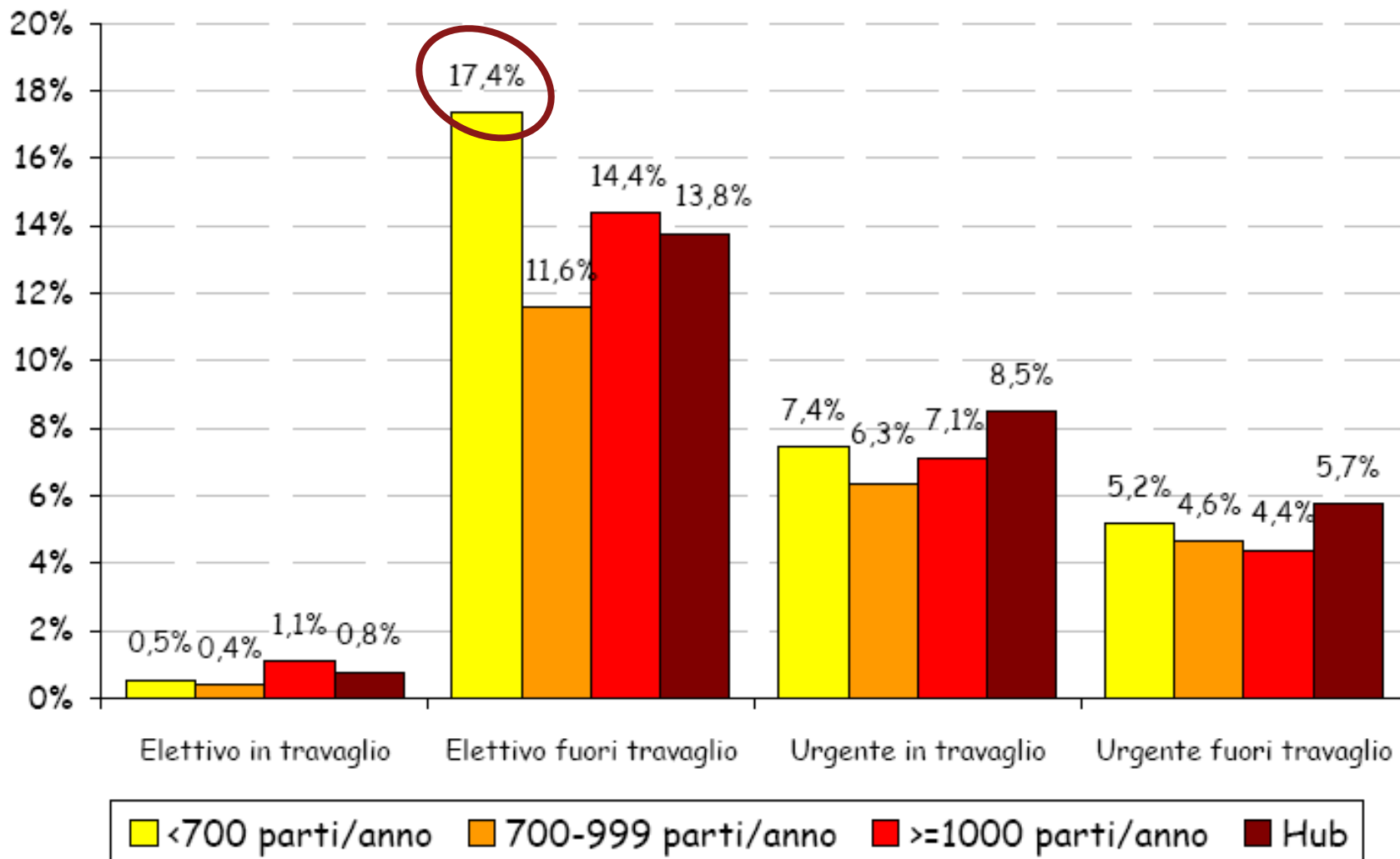
Contenuto della presentazione

- fonti informative sui TC
- il TC nel Rapporto sulla nascita in E-R

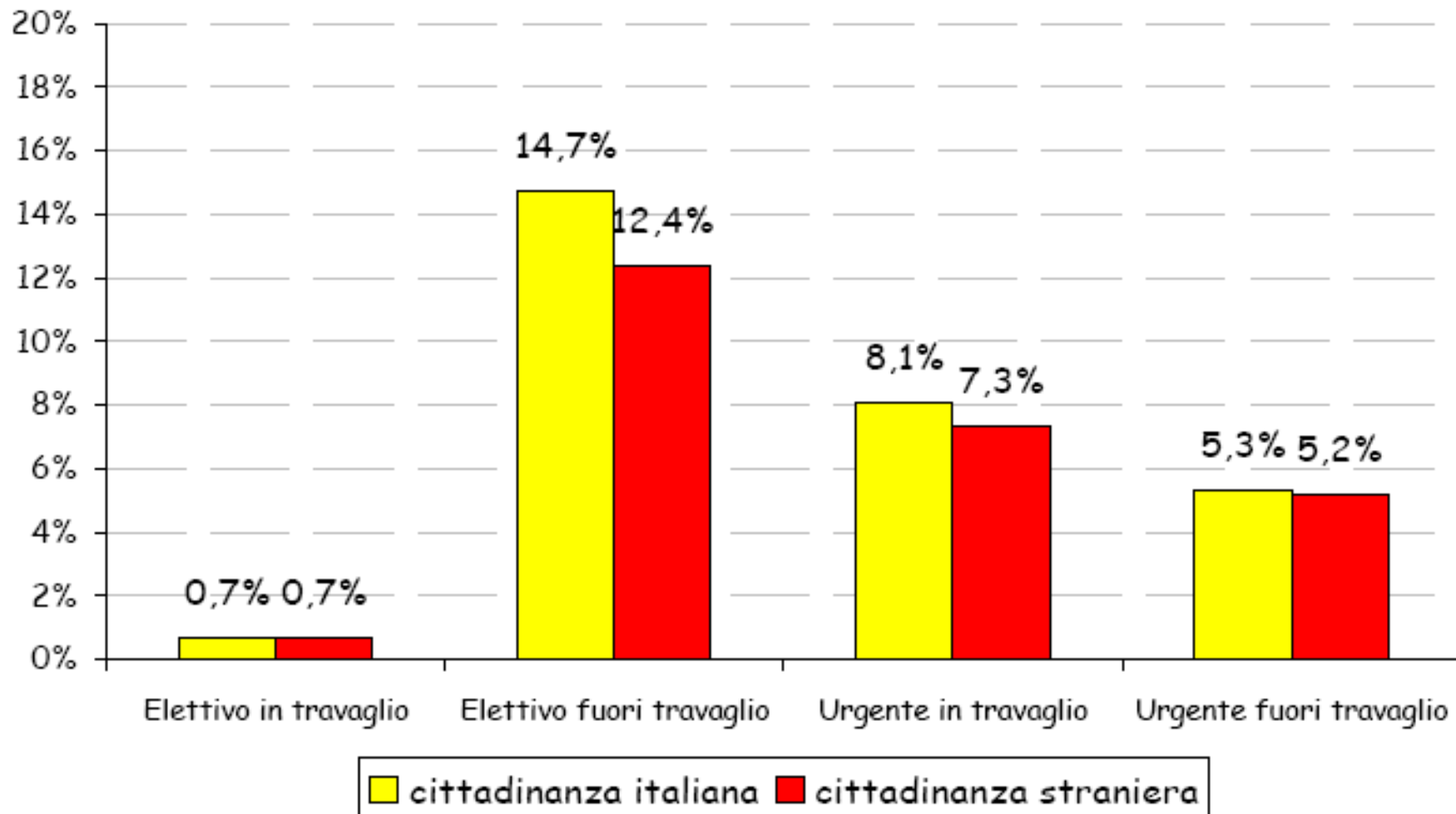
TC Emilia-Romagna, 2003-2012



TC per dimensione ospedale, 2012



TC per cittadinanza, 2012



Aggiustamenti per rischio

Colais et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012, **12**:54
<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/54>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Risk adjustment models for interhospital comparison of CS classification systems and clinical variables

Paola Colais^{1*}, Maria P Fantini², Danilo F and Carlo A Perucci³

OPEN ACCESS Freely available online

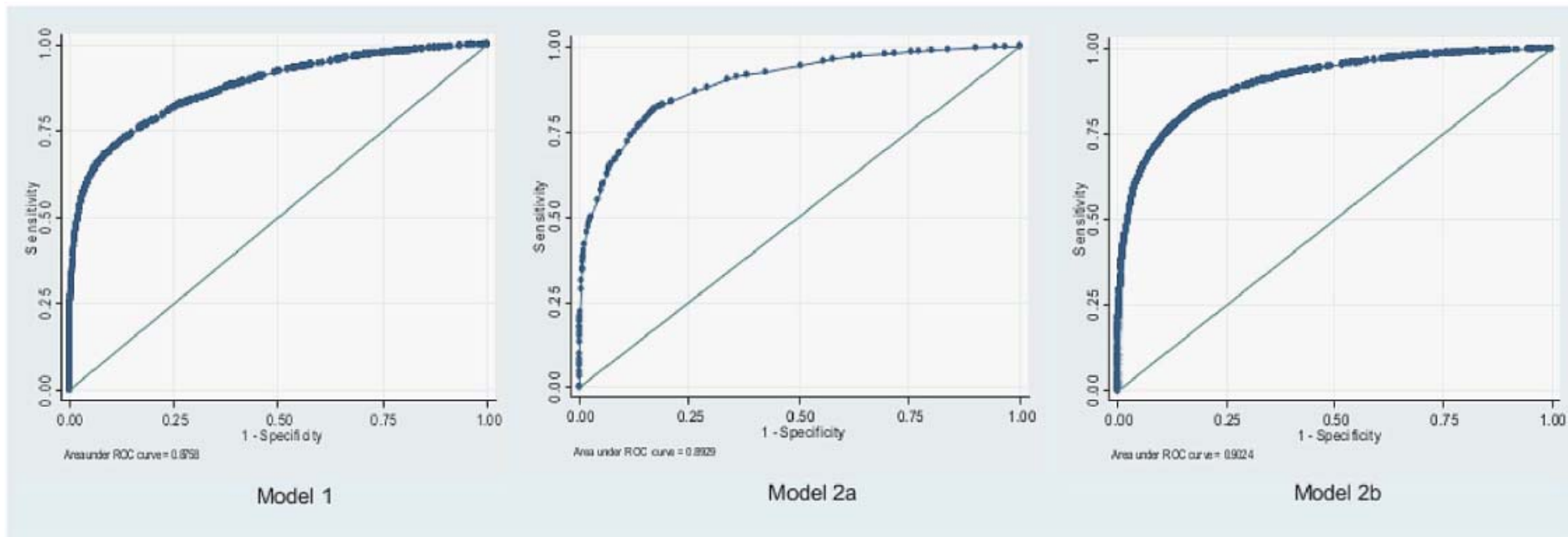


The Application of the Ten Group Classification System (TGCS) in Caesarean Delivery Case Mix Adjustment. A Multicenter Prospective Study

Gianpaolo Maso^{1*}, Salvatore Alberico¹, Lorenzo Monasta², Luca Ronfani², Marcella Montico², Caterina Businelli¹, Valentina Soini¹, Monica Piccoli¹, Carmine Gigli^{3,17}, Daniele Domini^{3,17}, Claudio Fiscella^{4,17}, Sara Casarsa^{4,17}, Carlo Zompicchiatti^{5,17}, Michela De Agostinis^{5,17}, Attilio D'Atri^{6,17}, Raffaella Mugittu^{6,17}, Santo La Valle^{7,17}, Cristina Di Leonardo^{7,17}, Valter Adamo^{8,17}, Silvia Smiroldo^{8,17}, Giovanni Del Frate^{9,17}, Monica Olivuzzi^{9,17}, Silvio Giove^{10,17}, Maria Parente^{10,17}, Daniele Bassini^{11,17}, Simona Melazzini^{11,17}, Secondo Guaschino^{1,17}, Francesco De Seta^{1,17}, Sergio Demarini^{12,17}, Laura Travan^{12,17}, Diego Marchesoni^{13,17}, Alberto Rossi^{13,17}, Giorgio Simon^{14,17}, Sandro Zicari^{15,17}, Giorgio Tamburlini^{16,17}

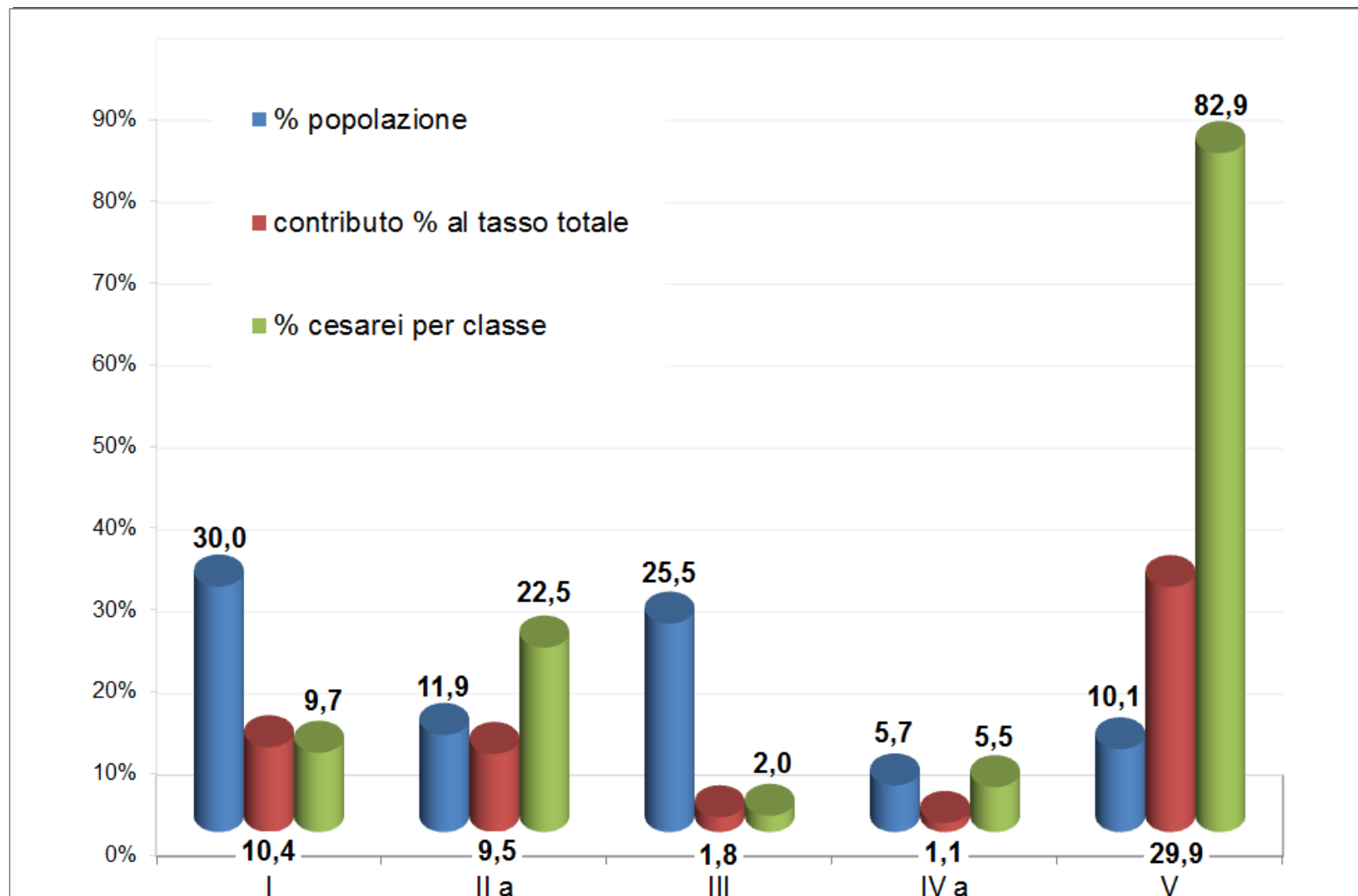
¹ Department of Obstetrics and Gynaecology, Institute for Maternal and Child Health, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy, ² Epidemiology and Biostatistics Unit, Institute for Maternal and Child Health, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy, ³ Department of Obstetrics and Gynaecology, Hospital of Gorizia, Gorizia, Italy, ⁴ Department of Obstetrics and Gynaecology, Hospital of Latisana, Latisana, Italy, ⁵ Department of Obstetrics and Gynaecology, Hospital of Palmanova, Palmanova, Italy, ⁶ Department of Obstetrics and Gynaecology, Hospital of Monfalcone, Monfalcone, Italy, ⁷ Department of Obstetrics and Gynaecology, San Giorgio Private Hospital, Pordenone, Italy, ⁸ Department of Obstetrics and Gynaecology, S. Maria degli Angeli Hospital, Pordenone, Italy, ⁹ Department of Obstetrics and Gynaecology, Hospital of San Daniele del Friuli, San Daniele del Friuli, Italy, ¹⁰ Department of Obstetrics and Gynaecology, S. Maria dei Battuti Hospital, San Vito al Tagliamento, Italy, ¹¹ Department of Obstetrics and Gynaecology, S. Antonio Abate Hospital, Tolmezzo, Italy, ¹² Department of Neonatal Intensive Care Unit, Institute for Maternal and Child Health, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy, ¹³ Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Udine, Udine, Italy, ¹⁴ Regional Health Agency, Friuli Venezia Giulia, Italy, ¹⁵ Department of Epidemiology and Statistics, University La Sapienza, Rome, Italy, ¹⁶ Scientific Committee, Institute for Maternal and Child Health, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy, ¹⁷ Multicenter Study Group on mode of delivery in Friuli Venezia Giulia, Italy

Affidabilità delle classi di Robson



<i>differenze statisticamente significative nei tassi</i>	<i>n° ospedali</i>
grezzi	10/10
M1: aggiustati per caratteristiche materne, variabili gravidiche e classe di rischio	9/10
M2a: aggiustati per Robson	8/10
M2b: aggiustati per Robson, caratteristiche materne e classe di rischio	7/10

Classi di Robson. Emilia-Romagna, 2012



Le classi I e III

tasso TC

classe I = 9,7%

classe III = 2%

Classi I-III			
Tipologia punti nascita	popolazione rispetto al totale dei parti	tasso di parti cesarei	contributo al totale dei parti cesarei
Hub	54,7%	6,4%	12,2%
Spoke ≥ 1000 parti/anno	54,4%	5,9%	11,9%
Spoke 700-999 parti/anno	60,1%	5,3%	13,8%
Spoke < 700 parti/anno	56,3%	6,2%	11,4%

Le induzioni

tasso TC

classe IIa = 22,5%

classe IVa = 5,5%

Classi IIa-IVa			
Tipologia punti nascita	popolazione rispetto al totale dei parti	tasso di parti cesarei	contributo al totale dei parti cesarei
Hub	17,1%	18,5%	11,0%
Spoke ≥ 1000 parti/anno	21,1%	15,1%	11,8%
Spoke 700-999 parti/anno	16,8%	11,8%	8,6%
Spoke < 700 parti/anno	15,9%	17,5%	9,1%

VBACS

tasso TC = 82.9%

Classe V			
Tipologia punti nascita	popolazione rispetto al totale dei parti	tasso di parti cesarei	contributo al totale dei parti cesarei
Hub	10,0%	79,9%	27,9%
Spoke ≥ 1000 parti/anno	10,1%	90,7%	34,1%
Spoke 700-999 parti/anno	9,5%	80,6%	33,3%
Spoke < 700 parti/anno	11,0%	88,5%	31,8%

Progetti commissione nascita

- taglio cesareo
- induzione del travaglio

Risultati di un lavoro decennale

Tasso di cesarei					
	Anni				
classi	2008	2009	2010	2011	2012
V	86.7%	87.1%	86.2%	85.2%	82.9%
I	11.0%	10,1%	9.9%	9,7%	9,7%
IIa	22,6%	22.1%	21.9%	22,3%	22,5%
X	49.5%	50.1%	48.4%	47.5%	44.9%

Persona di fiducia

- presenza di persona di fiducia al TC = 15.4%
- Da 0 (Porretta T, Borgo Val di Taro) a 65,5% (AOU Modena)

BE THIS GUY

