

Progetto di Ricerca finalizzata  
"Identificazione, sperimentazione e validazione di indicatori di  
qualità delle attività sanitarie e socio – sanitarie sul territorio"  
- art.12 bis, comma 6 D.Lgs 229/99

**AREA TEMATICA STUDIATA: GRAVIDANZA –  
PARTO**

**TIPOLOGIA DEGLI INDICATORI PRODOTTI:**

**A**



Unità Operativa Agenzia Regionale Sanitaria della  
Campania

## Obiettivi della ricerca

- Individuazione, costruzione e sperimentazione di indicatori di qualità che consentissero di conoscere e valutare le attività sanitarie del territorio relativamente alla gravidanza ed al parto, a partire da flussi informativi esistenti su tutto il territorio regionale, consolidati e derivanti da data base validati

Progetto di Ricerca finalizzata  
"Identificazione, sperimentazione e validazione di indicatori di qualità  
delle attività sanitarie e socio – sanitarie sul territorio"  
- art.12 bis, comma 6 D.Lgs 229/99

**FONTE DEI DATI: SDO - CEDAP**

**PERIODO DI OSSERVAZIONE:**

**Anni 2001 – 2002 – 2003**

Unità Operativa Agenzia Regionale Sanitaria della Campania



## Flussi informativi

- Flusso SDO
- Flusso CEDAP
- Registro regionale RENCAM
- Registro regionale malformazioni

# Tipologie indicatori

- Indicatori tipo A
- Indicatori tipo B

## RICORSO AL PARTO CESAREO



**numero dei parti cesarei nell' anno di osservazione**

---

**numero di parti totali nell' anno di osservazione**

**Razionale:** Una preparazione adeguata della donna al parto quale espressione del buon funzionamento delle strutture territoriali, quali ad esempio i consultori, è in grado di garantire nel maggior numero di gravidanze il parto quale evento naturale, rimandando alla cesarizzazione solo le gravide per le quali il parto naturale può essere rischioso per se e per il bambino. Molto spesso il ricorso al parto cesareo è l'espressione dell'inappropriato utilizzo delle strutture territoriali che dovrebbero agire come efficace filtro tra fisiologia e patologia.

## RICORSO AL PARTO CESAREO

l'indicatore viene stratificato per:

- Fasce di età
- Tipologia dei produttori
- Provenienza geografica (ASL di provenienza)



## RICORSO AL PARTO CESAREO DELLE GRAVIDE IPERTESE



**numero dei parti cesarei in pazienti ipertese nell' anno di osservazione**

**numero di parti totali in pazienti ipertese nell' anno di osservazione**

**Razionale:** L'ipertensione arteriosa espone la donna gravida a rischi maggiori al momento del parto. Una preparazione adeguata della donna al parto ed un opportuno intervento da parte dei servizi territoriali può garantire l'appropriata indicazione al parto cesareo in considerazione della patologia ipertensiva, consentendo alle gravide ipertese la modalità sicura di parto per la gravida stessa e per il bambino.

## RICORSO AL PARTO CESAREO DELLE GRAVIDE IPERTESE

l'indicatore viene stratificato per:

- Fasce di età
- Tipologia dei produttori
- Provenienza geografica (ASL di provenienza)



## RICORSO AL PARTO CESAREO IN RELAZIONE AL TITOLO DI STUDIO DELLA GRAVIDA



**numero dei parti cesarei per titolo di studio delle gravide nell'  
anno di osservazione**

**numero di parti totali per titolo di studio delle gravide nell'  
anno di osservazione**

**Razionale:** Molteplici ricerche indicano che il titolo di studio dell'utente dei servizi sanitari è uno dei fattori che ne condizionano l'appropriato ricorso; pazienti con più basso titolo di studio mediamente si orientano peggio di coloro che hanno un titolo di studio più elevato. Lo scopo di questo indicatore è vedere se anche nel caso dell'inappropriato ricorso al parto cesareo tale indicazione è vera. Valori diversi di distribuzione percentuale del tipo di parto (naturale o cesareo) rispetto al titolo di studio indicano il titolo di studio quale possibile elemento di disuguaglianza di accesso ai servizi territoriali.

## RICORSO AL PARTO CESAREO IN RELAZIONE AL TITOLO DI STUDIO DELLA GRAVIDA

l'indicatore viene stratificato per:

- Fasce di età
- Tipologia dei produttori
- Provenienza geografica (ASL di provenienza)



## Risultati 1° indicatore

- Ricorso al parto cesareo al di sopra della media nazionale
- Trend in crescita nei 3 anni di osservazione

## RICORSO AL PARTO CESAREO anno 2001- 2002 - 2003

Parti cesarei	Parti totali	%
34694	62695	55.3
36077	63950	56.4
37682	64794	58.2



## Risultati 1° indicatore stratificato per fasce di età

- Trend in crescita con l'aumentare dell'età della gravida
- Dopo il 45° anno d'età si nota un abbassamento della percentuale di ricorso al parto cesareo

## RICORSO AL PARTO CESAREO anno 2002 – fasce di età

Fascia età	p. Cesarei	p. Totali	%
< 21	1613	3274	49.3
21 – 25	6551	12319	53.2
26 – 30	12782	23077	55.4
31 – 35	10202	17490	58.3
36 – 40	4250	6733	62.7
41 – 45	650	960	67.7
> 45	29	57	50.9
TOTALE	36077	63950	



## Risultati 1° indicatore stratificato per tipologia del produttore

- Ricorso alla cesarizzazione inversamente proporzionale alla complessità organizzativa del produttore

## Risultati 1° indicatore stratificato per tipologia del produttore

- Case di cura convenzionate
- Presidi ospedalieri di ASL
- A.O.
- A.U.P.
- **Ospedali religiosi**



## RICORSO AL PARTO CESAREO anno 2003 – tipologia erogatore rispetto p. cesarei totali

Tipo erogatore	%
AO	7.6
AUP	4.1
PO	32.4
Osp. classificati	4
Case di cura	51.9

## Risultati 1° indicatore stratificato per ASL di provenienza della gravida

- Maggiore ricorso alla cesarizzazione nella ASL Na 2 molto estesa e circostante all'area metropolitana di Napoli
- Minore ricorso con percentuali prossime alla media nazionale nella ASL Av 1, sita in un'area prevalentemente montana e rurale della regione

## RICORSO AL PARTO CESAREO anno 2003 – ASL di residenza

ASL di residenza	p. Cesarei	p. Totali	%
NA 1	6524	10806	60.4
<b>NA 2</b>	<b>4411</b>	<b>6583</b>	<b>67</b>
NA 3	3187	5085	62.7
NA 4	4095	6942	59
NA 5	4097	7122	57.5

## RICORSO AL PARTO CESAREO anno 2003 – ASL di residenza

ASL di residenza	p. Cesarei	p. Totali	%
AV 1	420	1204	34.9
AV 2	1185	2647	44.8
BN 1	937	2363	39.7
ALTRA REGIONE	964	1725	55.9
ESTERO	205	673	30.5



## Risultati 2° indicatore

- Il ricorso al parto cesareo nelle gravide ipertese è alto ed omogeneo nei tre anni di osservazione

## Risultati 2° indicatore stratificato per fasce di età

- La cesarizzazione delle gravide ipertese non sembra molto risentire dell'età delle stesse

## Risultati 2° indicatore stratificato per tipologia del produttore

- Anche se con percentuali diverse il ricorso alla cesarizzazione è inversamente proporzionale alla complessità organizzativa del produttore

**RICORSO AL PARTO CESAREO**  
**gravide ipertese anno 2002 – tipologia**  
**erogatore rispetto p. totali pz ip**

Tipo erogatore	%
AO	12.5
AUP	0.6
PO	35.1
Osp. classificati	6.4
Case di cura	45.5



**Risultati 2° indicatore stratificato per**  
**ASL di provenienza della gravida**

- Non si apprezzano differenze geografiche nella distribuzione dei cesarei sul territorio della regione

## Risultati 3° indicatore stratificato per fasce di età

- Nessuna differenza significativa

## Risultati 3° indicatore stratificato per tipologia del produttore

- Nessuna differenza significativa

## Risultati 3° indicatore stratificato per ASL di provenienza della gravida

- Cesarizzazione molto alta nella ASL Av 2 per gravide con titolo di studio nullo o licenza elementare
- Le gravide con titolo di studio nullo o licenza elementare hanno un ricorso molto più basso della media regionale quando l'ambito di cura è sul territorio nazionale o all'estero

## Criticità evidenziate

- Per il 3° indicatore incompletezza nella compilazione della scheda Cedap sia di tipo qualitativo che quantitativo
- Difficoltà di confronto tra la modalità di trascrizione della data di nascita sulla scheda SDO e la scheda Cedap

## Criticità evidenziate

- Impossibilità di costruire indicatori di tipo B poiché il linkage ipotizzato tra il flusso SDO e Cedap attraverso il codice fiscale non è stato realizzabile in quanto omesso nel 57.4 % delle schede Cedap analizzate

## Considerazioni

- Informazioni contenute nella scheda Cedap molto spesso arbitrarie ed irrintracciabili negli altri flussi informativi (es. specialistica) – revisione della scheda
- Miglioramento del sistema di compilazione e monitoraggio della rilevazione Cedap