

Intervento di apertura dei lavori al Convegno “Gravidanza, parto e allattamento: i dati del territorio”

Cristina Tamburini

La fonte informativa del Certificato di assistenza al parto (CeDAP) rileva, dall’anno 2002, le informazioni relative agli eventi di nascita, e rileva le informazioni socio-demografiche della madre e della sua storia riproduttiva, gli accertamenti effettuati in gravidanza, il decorso e la durata della gestazione, le caratteristiche del parto e le informazioni specifiche del neonato. Inoltre il CeDAP rileva i dati di base del fenomeno di natimortalità.

I flussi informativi trasmessi semestralmente da parte delle Regioni al Ministero, dopo le necessarie verifiche effettuate dall’Ufficio di Statistica, sono pubblicati annualmente nel Rapporto CeDAP nazionale - Analisi dell’Evento nascita.

Dal Rapporto CeDAP relativo all’anno 2013 è stata introdotta un’importante novità riguardante l’analisi dei parti e dei cesarei attraverso la classificazione di Robson. Tale classificazione è stata recentemente proposta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità come standard globale per la valutazione, il monitoraggio e il benchmarking longitudinale e trasversale sul ricorso al taglio cesareo, ed inoltre è stata adottata dal Comitato nazionale del percorso nascita, quale strumento di monitoraggio delle azioni intraprese dalle Regioni per la riduzione del ricorso al taglio cesareo.

La classificazione di Robson si basa sulle principali caratteristiche ostetriche, rilevate nelle maternità, che sono rese disponibili dal flusso informativo del Certificato di assistenza al parto (CeDAP):

- Parità (nullipara, multipara con o senza cesareo pregresso)
- Travaglio (spontaneo, indotto, taglio cesareo in travaglio)
- Età gestazionale (pre-termine o a termine)
- Presentazione del feto (di vertice, podalica, altro)
- Numero dei neonati (singolo o plurimo).

Da uno studio effettuato dall’Ufficio di statistica del Ministero della salute emerge che nel periodo dal 2007 al 2013 vi è stata un’inversione del trend di incidenza di parti cesarei in Italia, sebbene in alcune Regioni italiane il ricorso a tale pratica permanga a livelli eccessivi. Inoltre l’analisi dei parti cesarei, per ASL di residenza delle madri, evidenzia una accentuata variabilità.

L’analisi dei parti nei punti nascita che effettuano meno di 1000 parti/anno evidenzia una percentuale media di tagli cesarei pari al 38, mentre nei punti nascita che effettuano più di 1000 parti/anno si osserva una percentuale media di cesarei del 34%. Nel 2013 il 65% dei punti nascita ha effettuato meno di 1.000 parti annui; tra il 2010 ed il 2013 sono stati chiusi diversi piccoli punti nascita, ma il percorso di razionalizzazione della rete dei punti nascita è tuttora in corso.

L’analisi dell’incidenza dei cesarei evidenzia una sostanziale differenziazione per natura pubblica/privata dei punti nascita e per area geografica. Un’analisi di raffronto tra i dati rilevati dalla fonte informativa del CeDAP e i dati dei parti registrati nella fonte informativa della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) consente inoltre di evidenziare i punti nascita per i quali risulta che l’informazione che codifica la presentazione anomala del feto, è compilata in maniera significativamente divergente tra le due fonti.

Alcune delle evidenze presentate nel corso del Convegno sono tratte dal Rapporto CeDAP dell’anno 2013, disponibile on-line sul sito web del Ministero della salute all’indirizzo

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2316