

Sicurezza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria: applicazione di metodi e strumenti per garantire il miglioramento continuo della qualità del percorso nascita in ASL Salerno.



Ida Andreozzi¹, Sara Marino¹, Antonella Pacifico¹, Anna Maria Ferriero², V. D'Amato³

¹ U.O.S.D. Analisi e monitoraggio PDTA, Governo LEA e Appropriatezza delle Cure – ASL Salerno ² Direzione Sanitaria Aziendale – ASL Salerno ³ Sunb Commissario con funzioni sanitarie – ASL Salerno

Introduzione

Premesse e scopo dello studio

Come previsto dall'Accordo Stato Regioni n. 137/2010, riguardante sicurezza e appropriatezza degli interventi socio-assistenziali nel percorso nascita, il DM 12 aprile 2011 ha istituito il Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn). A seguito di ciò, la Regione Campania, con DCA n. 16/2015 ha stabilito l'obbligo per le AA.SS.LL. di istituire il Comitato Aziendale Percorso Nascita (CAPN). L'ASL Salerno ha attivato il proprio CAPN con Delibera n. 304/2015, integrata con Delibera n. 518/2017, con l'obiettivo principale di garantire i LEA attraverso il miglioramento della qualità assistenziale del percorso gravidanza, nascita e puerperio.

Conclusioni

In ASL Salerno l'implementazione di un sistema di coordinamento e monitoraggio del "percorso nascita", omogeneo su tutto il vasto territorio aziendale, ha consentito di evidenziare criticità specifiche e di porre in essere azioni correttive. Tra queste, sono state ritenute prioritarie l'applicazione delle checklist e il monitoraggio dei TC primari, finalizzate alla realizzazione di un percorso di qualità. Sono in corso, inoltre, azioni relative alla sicurezza della mamma e del bambino e alla riqualificazione dell'assistenza consultoriale del percorso nascita.

Materiali

Nell'ambito delle linee di indirizzo del CAPN dell'ASL Salerno nell'anno 2016/2017, è stata programmata la riorganizzazione e razionalizzazione dei punti nascita aziendali, attraverso l'applicazione della checklist ministeriale, sia per i punti nascita in deroga e non in deroga, come previsto dal DM 11.11.2015, che ne definisce il protocollo metodologico.

Risultati

Le checklist ministeriali sono state applicate a tutti i punti nascita aziendali (6 pubblici e 2 accreditati), i quali assistono circa 7.000 nati l'anno. Le criticità derivate dall'applicazione delle checklist riguardano soprattutto la necessità di riaménagemento del parco tecnologico. Il conseguente piano di adeguamento ha previsto innanzitutto l'acquisizione di apparecchiature dedicate: 13 cardiotocografi, 7 letti elettrici travaglio/parto, 6 ecografi di fascia alta per ognuno dei punti nascita pubblici aziendali e 13 ecografi per i Consultori familiari dei Distretti Sanitari. Relativamente ai TC primari, l'applicazione del sistema di monitoraggio ha consentito un abbattimento superiore al 20%, passando dal 55% del 2016 al 33% dei punti nascita pubblici e 31% dei punti nascita privati, ad aprile 2018.

Metodi

Al fine di aderire all'adeguamento dei punti nascita ai requisiti standard è stato elaborato un cronoprogramma, che prevede azioni di miglioramento fino a tutto il 2018. Da novembre 2016, inoltre, è stato avviato un sistema di monitoraggio dell'appropriatezza dell'indicazione al taglio cesareo (TC) attraverso un processo di audit condotto trimestralmente sulle cartelle cliniche isolate a campione.