

Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

Analisi dell'evento nascita - Anno 2014



La presente pubblicazione è stata curata da:

Fulvio Basili, Anita Di Rosa, Valerio Montorio e Cristina Tamburini
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica – Ufficio di statistica

La pubblicazione è inoltre disponibile per la consultazione sul sito web del Ministero della salute, all'indirizzo:

www.salute.gov.it/statistiche

nella sezione Pubblicazioni principali del Sistema statistico sanitario

Per informazioni rivolgersi a:

Direzione Generale della Digitalizzazione del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

Ufficio di Statistica

Via Ribotta, 5 – 00144 ROMA

Tel. 0659942964

Email: statistica@sanita.it

Sommario



<i>Presentazione</i>	pag. 4
1. Completezza e qualità della rilevazione	pag. 8
2. Contesto demografico	pag. 11
3. Il luogo del parto	pag. 15
4. Caratteristiche delle madri	pag. 22
5. La gravidanza	pag. 35
5.1. Indagini diagnostiche in gravidanza	pag. 36
6. Il parto	pag. 43
6.1. Durata della gestazione	pag. 44
6.2. Evento parto	pag. 46
6.2.1. Parti plurimi	pag. 51
6.2.2. Parti vaginali	pag. 53
6.2.3. Taglio cesareo	pag. 55
7. Il neonato	pag. 59
8. Tecniche di procreazione medicalmente assistita	pag. 69
9. I parti secondo la classificazione Robson	pag. 76
<i>Quadro normativo e modalità di rilevazione dei dati</i>	pag. 84
<i>Schema esemplificativo di base del certificato di assistenza al parto</i>	pag. 86

Presentazione

Il presente Rapporto annuale sull'evento nascita in Italia, a cura dell'Ufficio di Statistica, illustra le analisi dei dati rilevati per l'anno 2014 dal flusso informativo del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP).

La rilevazione – istituita dal Decreto del Ministro della sanità 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 natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni” – costituisce a livello nazionale la più ricca fonte di informazioni sanitarie, epidemiologiche e socio-demografiche relative all'evento nascita, rappresentando uno strumento essenziale per la programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Come per la precedente edizione del Rapporto è stato analizzato il fenomeno del ricorso al taglio cesareo attraverso lo studio dei parti nelle Regioni italiane in base alla classificazione Robson, raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità come standard globale per la valutazione, il monitoraggio e il *benchmarking* longitudinale e trasversale sul ricorso al taglio cesareo. Le analisi dei dati sono state effettuate grazie alle specifiche informazioni rilevate nella fonte informativa del CeDAP.

La classificazione Robson permette di analizzare e descrivere in maniera clinicamente rilevante, standard, analitica e riproducibile nel tempo e nello spazio, la frequenza dei tagli cesarei. Mediante questo strumento i parti sono classificati in dieci gruppi sulla base dei principali parametri ostetrici: parità, genere del parto, presentazione fetale, età gestazionale, modalità del travaglio e del parto e pregresso taglio cesareo. Le classi che si ottengono sono mutuamente esclusive, completamente inclusive, ripetibili nel futuro, e consentono quindi di monitorare e analizzare in un'ottica operativa i tassi di taglio cesareo tanto a livello locale che nazionale.

Attraverso la predetta metodologia, la suddivisione in classi di rischio clinico consente di individuare quelle teoricamente a minor rischio, che includono in tutte le Regioni una percentuale molto elevata delle nascite. In tali classi (parti nelle classi di Robson 1 e 3) si osserva una forte variabilità regionale del ricorso al TC. Tale variabilità si ripercuote nella diversa frequenza del cesareo pregresso nelle Regioni (parti nella classe di Robson 5). Si osserva anche una forte variabilità regionale del tasso di TC, dopo un precedente parto cesareo.

In sintesi i dati mostrano i seguenti risultati:

1. La rilevazione 2014, con un totale di 513 punti nascita, presenta un elevato livello di completezza. Si registra un numero di parti pari al 100,8% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99,9% di quelli registrati presso le anagrafi comunali nello stesso anno. La qualità dei dati risulta buona per gran parte delle variabili, in termini sia di correttezza sia di completezza.

2. L'88,8% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, l'11,2% nelle case di cura private (accreditate o non accreditate) e solo lo 0,1% altrove. Naturalmente nelle Regioni in cui è rilevante la presenza di strutture private accreditate rispetto alle pubbliche, le percentuali sono sostanzialmente diverse. Il 62,5% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 179, rappresentano il 34,9% dei punti nascita totali. Il 7,5% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.
3. Nel 2014, il 20% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana. Tale fenomeno è più diffuso al Centro-Nord dove oltre il 25% dei parti avviene da madri non italiane; in particolare, in Emilia Romagna e Lombardia, il 30% delle nascite è riferito a madri straniere. Le aree geografiche di provenienza più rappresentative, sono quella dell'Africa (25,2%) e dell'Unione Europea (26,4%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana costituiscono rispettivamente il 18,5% e il 7,9% delle madri straniere.
4. L'età media della madre è di 32,7 anni per le italiane mentre scende a 29,9 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33 anni per le italiane e 30 anni per le straniere. L'età media al primo figlio è per le donne italiane quasi in tutte le Regioni superiore a 31 anni, con variazioni sensibili tra le regioni del Nord e quelle del Sud. Le donne straniere partoriscono il primo figlio in media a 28,2 anni.
5. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2014 il 43,7% ha una scolarità medio alta, il 29,4% medio bassa ed il 26,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (47,5%).
6. L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 56,2% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 29,7% sono casalinghe e il 11,9% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2014 è per il 52,8% quella di casalinga, mentre il 63,1% delle madri italiane ha invece un'occupazione lavorativa.
7. Nell'87% delle gravidanze il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a 4 mentre nel 73,3% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie. La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita oltre al primo trimestre di gravidanza è pari al 2,6% mentre tale percentuale sale al 11,5% per le donne straniere. Le donne con scolarità bassa effettuano la prima visita più tardivamente rispetto alle donne con scolarità medio-alta: la percentuale di donne con titolo di studio elementare o senza nessun titolo che effettuano la prima visita dopo l'11° settimana di gestazione è pari al 10,6% mentre per le donne con scolarità alta la percentuale è del 2,6%. Anche la giovane età della donna, in particolare nelle madri al di sotto dei 20 anni, risulta associata ad un maggior rischio di controlli assenti (3,2%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 12,6% dei casi). Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive, sono state effettuate in media 9,2

amniocentesi ogni 100 parti. A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 28,31% dei casi.

8. La donna ha accanto a sé al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 91,83% dei casi il padre del bambino, nel 6,74% un familiare e nell'1,42% un'altra persona di fiducia. La presenza di una persona di fiducia piuttosto che di un'altra risulta essere influenzata dall'area geografica.
9. Si conferma il ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica. In media, nel 2014 il 35% dei parti è avvenuto con taglio cesareo, con notevoli differenze regionali che comunque evidenziano che in Italia vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica. Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate in cui si registra tale procedura in circa il 53,6% dei parti contro il 32,6% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28% dei parti di madri straniere e nel 36,8% nei parti di madri italiane.
10. L'1,1% dei nati ha un peso inferiore a 1.500 grammi ed il 6,3% tra 1.500 e 2.500 grammi. Nei test di valutazione della vitalità del neonato tramite indice di Apgar, il 99,4% dei nati ha riportato un punteggio a 5 minuti dalla nascita compreso tra 7 e 10.
11. Sono stati rilevati 1.377 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,74 nati morti ogni 1.000 nati, e registrati 4.492 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita. L'indicazione della causa è presente rispettivamente solo nel 21,6% dei casi di natimortalità e nel 79,9% di nati con malformazioni.
12. Il ricorso ad una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA) risulta effettuato in media 1,71 gravidanze ogni 100. La tecnica più utilizzata è stata la fecondazione in vitro con successivo trasferimento di embrioni nell'utero (FIVET), seguita dal metodo di fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma (ICSI).
13. I parti classificabili secondo Robson sono complessivamente pari a livello nazionale a 473.184, corrispondenti al 96,1% del totale dei parti avvenuti nei punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati. Le classi più rappresentate sono quelle delle madri primipare a termine, con presentazione cefalica (classe 1) e delle madri pluripare a termine, con presentazione cefalica e che non hanno avuto cesarei precedenti (classe 3); queste due classi corrispondono complessivamente a circa il 54% dei parti classificati che si sono verificati a livello nazionale nell'anno 2014.
Si evidenzia inoltre che i parti nella classe 5, relativa alle madri con pregresso parto cesareo, rappresentano il 10,6% dei parti totali classificati a livello nazionale. L'analisi del ricorso al taglio cesareo nelle classi di Robson evidenzia un'ampia variabilità regionale nelle classi a minor rischio, che includono in tutte le Regioni una percentuale

molto elevata delle nascite, confermando la possibilità di significativi miglioramenti delle prassi organizzative e cliniche adottate nelle diverse realtà.

Il Rapporto nazionale CeDAP evidenzia che la disponibilità di dati attendibili e accurati risulta essenziale per supportare le politiche di sanità pubblica.

Si auspica che le informazioni presentate nel Rapporto possano costituire sempre più un prezioso strumento conoscitivo per i diversi soggetti istituzionali responsabili della definizione ed attuazione delle politiche sanitarie del settore materno-infantile, per gli operatori e per i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale.

IL DIRETTORE GENERALE

Capitolo 1

Completezza e qualità della rilevazione

In questa pubblicazione viene presentato il Rapporto sull'evento nascita in Italia per l'anno 2014. La rilevazione del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) ha interessato per tale anno un totale di 467 strutture ospedaliere, registrando un numero di parti pari al 100,8% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99,9% di quelli registrati presso le anagrafi comunali nello stesso anno.

Tabella 1 – Stato della rilevazione CeDAP - Anni 2002-2014

	Regioni e Provincie autonome con flusso attivato	Strutture ospedaliere che hanno inviato i dati CeDAP	Schede CeDAP pervenute	Nati totali
2002	17	482	367.932	372.218
2003	18	541	452.984	458.748
2004	18	527	474.893	480.820
2005	19	560	504.770	511.436
2006	20	554	517.135	524.290
2007	20	541	520.369	526.729
2008	21	551	544.718	552.725
2009	21	549	548.570	557.300
2010	21	531	545.493	554.428
2011	21	516	532.280	541.206
2012	21	498	526.567	535.428
2013	21	482	503.272	512.327
2014	21	467	493.682	502.446

Tabella 2 – Confronto fra numero di schede CeDAP pervenute e numero di parti rilevati attraverso la scheda di dimissione ospedaliera (SDO)

Regione	Schede CEDAP			Copertura rilevazione (% schede CEDAP su totale schede SDO)		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Piemonte	34.764	33.147	32.090	98,2	98,7	98,6
Valle d'Aosta	1.229	1.127	1.132	100,0	99,7	100,4
Lombardia	91.509	87.771	85.708	99,9	100,8	100,6
Prov. Auton. Bolzano	5.550	5.452	5.594	100,4	100,7	100,8
Prov. Auton. Trento	4.838	4.631	4.527	105,0	100,7	101,1
Veneto	43.395	40.906	39.617	101,2	101,6	100,9
Friuli Venezia Giulia	9.769	9.320	9.137	103,5	103,8	106,9
Liguria	11.081	10.543	10.238	99,6	98,6	99,8
Emilia Romagna	38.781	37.323	36.194	100,3	100,2	100,1
Toscana	31.234	29.316	29.015	99,9	99,8	100,0
Umbria	8.276	7.484	7.310	101,3	97,8	98,1
Marche	12.999	12.253	11.966	99,3	101,6	103,7
Lazio	53.317	50.132	49.299	101,7	101,4	104,4
Abruzzo	10.372	10.055	10.008	99,2	98,6	106,7
Molise	1.944	1.791	1.921	93,1	87,8	99,3
Campania	54.582	53.340	52.093	99,1	99,2	99,7
Puglia	34.637	33.758	32.654	99,4	101,3	100,9
Basilicata	4.327	4.074	4.098	98,3	99,0	99,5
Calabria	16.592	15.969	15.914	99,7	101,2	100,0
Sicilia	45.383	43.526	44.320	98,1	99,0	99,7
Sardegna	11.988	11.354	10.847	102,2	104,9	99,9
Totale	526.567	503.272	493.682	99,9	100,3	100,8

Capitolo 2

Contesto demografico



Nel 2014 prosegue la diminuzione della fecondità avviata dal 2010: nel 2014 il numero medio di figli per donna scende a 1,37 (rispetto a 1,46 del 2010). I dati per il 2014 danno livelli più elevati di fecondità al Nord nelle Province Autonome di Trento e Bolzano e nel Mezzogiorno in Campania e Sicilia. Le regioni in assoluto meno prolifiche sono invece Sardegna, Basilicata e Molise.

Per la natalità, a partire dal 2009, in tutte le aree del Paese si registra un calo. Il fenomeno è in parte riconducibile ad un effetto “strutturale”: infatti, stanno via via uscendo dall’esperienza riproduttiva le generazioni di donne nate a metà degli anni ’60, molto più numerose delle generazioni più giovani che via via raggiungono le età feconde. Le cittadine straniere hanno finora compensato questo squilibrio strutturale; negli ultimi anni si nota, tuttavia, una diminuzione della fecondità delle donne straniere. Il tasso di natalità varia da 6,8 nati per mille in Liguria a 10,7 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale di 8,3 per mille. Le Regioni del Centro presentano tutte, tranne il Lazio, un tasso di natalità con valori inferiori alla media nazionale. Nelle Regioni del Sud, i tassi di natalità più elevati sono quelli di Campania e Sicilia entrambi superiori alla media nazionale mentre la Sardegna ha un valore pari al 6,9 per mille.

Il tasso di mortalità infantile, che misura la mortalità nel primo anno di vita, ammonta nel 2014 a 2,96 bambini ogni mille nati vivi. Negli ultimi 10 anni tale tasso ha continuato a diminuire su tutto il territorio italiano, anche se negli anni più recenti si assiste ad un rallentamento di questo trend. Permangono, inoltre, notevoli differenze territoriali.

Il tasso di mortalità neonatale rappresenta la mortalità entro il primo mese di vita e contribuisce per oltre l’80% alla mortalità infantile.

I decessi nel primo mese di vita sono dovuti principalmente a cause cosiddette endogene, legate alle condizioni della gravidanza e del parto o a malformazioni congenite del bambino.

La mortalità nel periodo postneonatale è invece generalmente dovuta a fattori di tipo esogeno legati alla qualità dell’ambiente igienico, sociale ed economico in cui vivono la madre e il bambino.

Tabella 3 - Alcuni indicatori di demografici

Regione	Anno 2014			Anno 2013			
	Tasso fecondità totale	Tasso natalità	Tasso mortalità infantile	Tasso mortalità neonatale			Tasso mortalità infantile
				<1 giorno	1-6gg	1-29gg	
Piemonte	1,40	7,8	2,38	0,73	0,53	1,01	0,65
Valle d'Aosta	1,54	8,7	1,89	0,00	0,00	0,00	1,89
Lombardia	1,46	8,6	2,48	0,60	0,63	1,06	0,81
Trentino Alto Adige	1,64	9,8	2,60	0,87	0,77	1,35	0,39
Bolzano	1,74	10,7	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trento	1,54	9,1	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	1,41	8,2	2,24	0,76	0,41	0,83	0,64
Friuli V.G.	1,38	7,5	3,30	0,96	0,85	1,38	0,96
Liguria	1,33	6,8	2,37	1,37	0,46	0,55	0,46
Emilia Romagna	1,42	8,2	2,79	0,60	0,60	1,37	0,82
Toscana	1,35	7,8	1,87	0,31	0,48	1,12	0,44
Umbria	1,32	7,8	2,31	0,95	0,27	0,81	0,54
Marche	1,35	8,0	2,14	0,71	0,08	0,55	0,87
Lazio	1,35	8,6	3,20	1,02	0,88	1,63	0,56
Abruzzo	1,29	7,9	2,87	0,93	0,74	1,30	0,65
Molise	1,16	7,0	3,97	1,76	0,88	1,32	0,88
Campania	1,32	8,7	3,98	0,99	1,18	2,01	0,99
Puglia	1,28	8,1	2,91	0,53	0,59	1,43	0,95
Basilicata	1,15	7,1	3,66	0,98	0,73	1,95	0,73
Calabria	1,27	8,3	4,73	1,56	1,44	1,98	1,20
Sicilia	1,38	8,8	4,14	1,06	1,10	1,98	1,10
Sardegna	1,10	6,9	3,45	1,35	1,01	1,77	0,34
ITALIA	1,37	8,3	2,96	0,82	0,74	1,37	0,78

Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

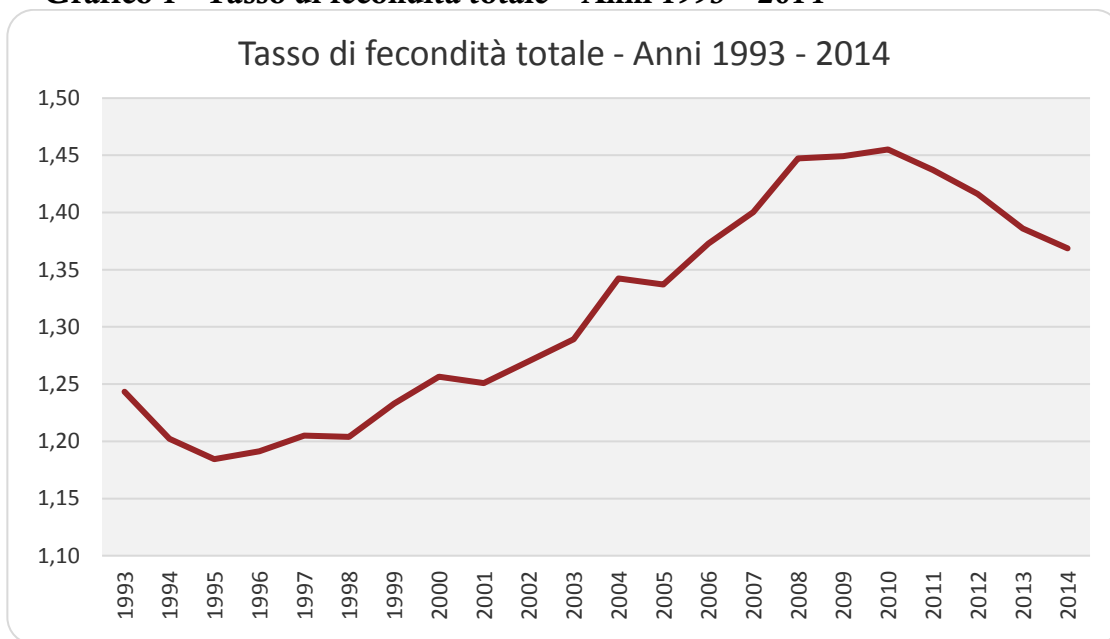
Tasso di fecondità totale: è la somma dei tassi specifici di fecondità, dove il tasso specifico di fecondità all'età X è il rapporto tra numero di nati vivi da donne di età X e l'ammontare della popolazione residente femminile (in età feconda 15-49) della stessa età per 1.000. Esprime, in un dato anno, il numero medio di figli per donna.

Tasso di natalità: numero di nati vivi ogni 1.000 residenti

Tasso di mortalità infantile: numero di decessi entro il primo anno di vita ogni 1.000 nati vivi

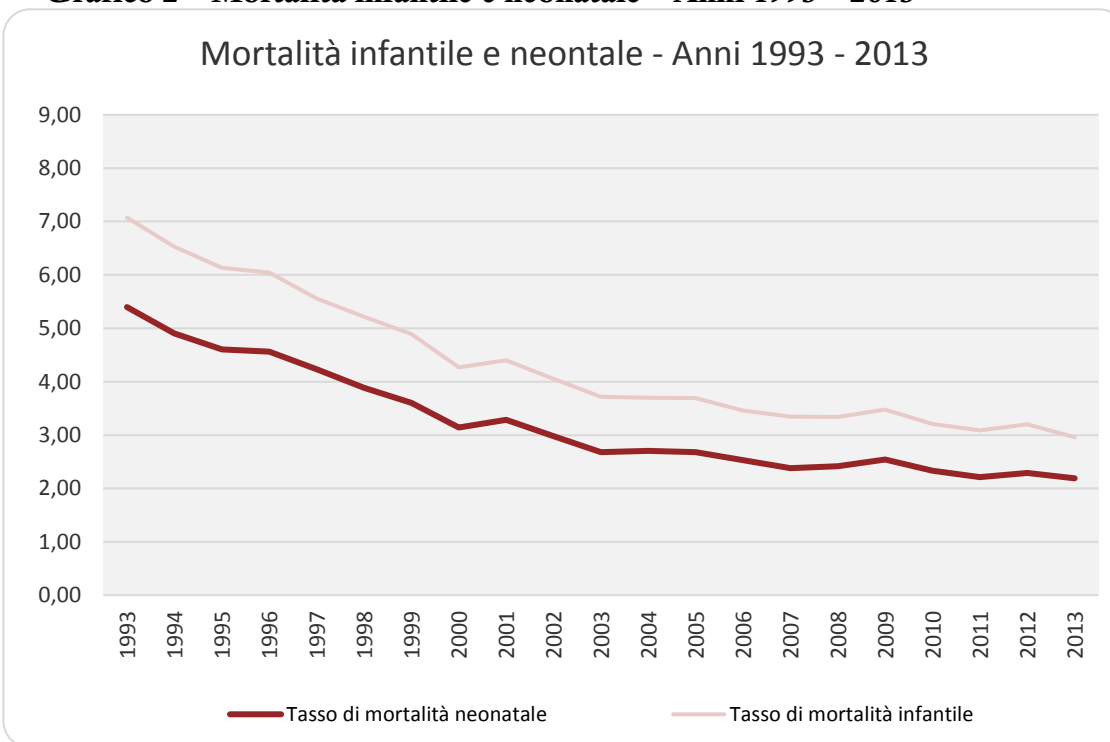
Tasso di mortalità neonatale: numero di decessi entro il primo mese di vita ogni 1.000 nati vivi

Grafico 1 - Tasso di fecondità totale – Anni 1993 – 2014



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Grafico 2 – Mortalità infantile e neonatale – Anni 1993 – 2013



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Capitolo 3

Il luogo del parto



I dati rilevati per l'anno 2014 evidenziano che, a livello nazionale, l'88,8% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici, il 11,2% nelle case di cura e solo lo 0,1% altrove (altra struttura di assistenza, domicilio, etc.). Naturalmente nelle Regioni in cui è rilevante la presenza di strutture private accreditate rispetto alle pubbliche, le percentuali sono sostanzialmente diverse.

Nell'ambito del processo di riorganizzazione delle reti ospedaliere, le "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" (Accordo del 16 dicembre 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano) hanno fissato la soglia di almeno 1.000 parti/anno quale parametro standard cui tendere per il mantenimento/attivazione dei punti nascita, riconducendo a due i precedenti tre livelli assistenziali definiti dal Progetto Materno-infantile - D.M. 24 aprile 2000.

Al fine di caratterizzare i punti nascita sul territorio nazionale, in funzione della numerosità di parti annui, viene effettuata l'analisi congiunta dei dati rilevati attraverso le fonti informative del Certificato di Assistenza al parto e dell'Anagrafica delle strutture di ricovero.

Nel presente Rapporto, le analisi della rete dei punti nascita sono state effettuate, nel caso di strutture ospedaliere articolate su più sedi (stabilimenti ospedalieri), prendendo in esame il volume di parti annui effettuati da ciascun stabilimento.

L'analisi della rete di offerta dove hanno avuto luogo i parti dell'anno 2014 ha interessato 467 strutture ospedaliere; di queste 433 sono punti nascita mono-presidio e 34 sono punti nascita articolati su più presidi ospedalieri (a cui corrispondono 80 punti nascita). A livello nazionale il numero complessivo dei singoli punti nascita è pari a 513.

Sono state prese in considerazione 5 classi di ampiezza dei punti nascita, in funzione della seguente numerosità di parti annui:

- meno di 500 parti annui
- almeno 500 e fino a 799 parti annui
- almeno 800 e fino a 999 parti annui
- almeno 1000 e fino a 2499 parti annui
- 2500 e più parti annui.

Il 62,5% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 179, rappresentano il 34,9% dei punti nascita totali.

Il 7,5% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.

Le distribuzioni regionali per classi dei parti e per classi dei punti nascita evidenziano situazioni diversificate a livello regionale.

Più precisamente, tra le Regioni del nord, quali Valle d'Aosta, Piemonte, Emilia Romagna e Lombardia oltre il 70% dei parti si svolge in punti nascita di grandi dimensioni (almeno 1000 parti annui). Tali strutture rappresentano in ciascuna regione oltre il 40% dei punti nascita.

Un'organizzazione opposta della rete di offerta si registra nelle Regioni del Sud dove oltre il 40% dei parti si svolge in punti nascita con meno di 1000 parti annui. In particolare in Molise tutti i punti nascita hanno effettuato nel 2014 meno di 1000 parti annui.

Per quanto attiene alle Unità di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) e alle Unità Operative di Neonatologia (UON), la presenza di dette unità è rilevata attraverso l'anagrafica nazionale delle strutture di ricovero e dei reparti ospedalieri.

L'Unità di Terapia Intensiva Neonatale è presente in 128 dei 513 punti nascita analizzati; 107 Unità TIN sono collocate nell'ambito dei 179 punti nascita dove hanno luogo almeno 1.000 parti

annui. Delle restanti 21 UOTIN, 11 sono collocate in punti nascita che effettuano meno di 800 parti annui.

Le Unità Operative di Neonatologia sono presenti in 204 punti nascita di cui 127 svolgono più di 1.000 parti annui.

L'accesso alla terapia intensiva per i neonati estremamente pre-termine e molto pre-termine è determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino, risulta pertanto essenziale analizzare la presenza di UOTIN nei punti nascita, in relazione all'età gestazionale.

Si evidenzia che la percentuale dei parti estremamente e molto pre-termine che hanno luogo in punti nascita privi di Terapia Intensiva Neonatale è tra gli indicatori raccomandati dalla Commissione europea ai fini del monitoraggio della salute perinatale (indicatori PERISTAT) ed è inoltre inserito, nella cosiddetta Griglia LEA, tra gli indicatori di monitoraggio dell'assistenza ospedaliera nelle Regioni italiane.

I punti nascita sono stati analizzati in relazione alle classi di età gestazionale dei parti, previste dalle definizioni dello European Perinatal Health Report 2013:

- parti pre-termine (tra 22 e 36 settimane di gestazione)
- parti estremamente pre-termine (tra 22 e 27 settimane di gestazione)
- parti molto pre-termine (tra 28 e 31 settimane di gestazione).

Ogni 100 parti si registrano 6,71 parti pre-termine.

Nei punti nascita con meno di 500 parti all'anno, la frequenza dei parti pre-termine raggiunge il 3,36%, di questi il 4,35% è costituito da parti molto pre-termine e l'1,21% è costituito da parti estremamente pre-termine. Nei punti nascita con meno di 500 parti e senza la presenza di Unità Operativa di Neonatologia e/o Terapia intensiva neonatale tali percentuali sono, rispettivamente 3,12%, 4,11% e 1,21%.

Tabella 4 - Distribuzione regionale dei parti secondo il luogo dove essi avvengono

Regione	Punto nascita			Domicilio	Altro	Totale	% Non indicato errato	Parti
	Pubblico	Accreditato	Privato					
Piemonte	99,9	-	-	0,12	0,03	100,0	0,01	32.090
Valle d'Aosta	100,0	-	-	-	-	100,0	-	1.132
Lombardia	89,7	10,2	0,1	0,02	0,01	100,0	0,01	85.708
P.A. Bolzano	100,0	-	-	-	-	100,0	-	5.594
P.A. Trento	99,3	-	-	0,62	0,04	100,0	-	4.527
Veneto	99,8	-	-	0,21	0,04	100,0	-	39.617
Friuli Venezia Giulia	91,4	8,3	-	0,32	0,01	100,0	-	9.137
Liguria	99,9	-	0,1	-	-	100,0	0,01	10.238
Emilia Romagna	99,0	0,7	-	0,18	0,09	100,0	-	36.194
Toscana	99,8	-	0,1	0,02	0,01	100,0	-	29.015
Umbria	100,0	-	-	-	-	100,0	-	7.310
Marche	100,0	-	-	0,04	-	100,0	-	11.966
Lazio	84,9	13,8	1,3	-	-	100,0	-	49.299
Abruzzo	100,0	-	-	-	-	100,0	-	10.008
Molise	100,0	-	-	-	-	100,0	-	1.921
Campania	55,5	44,2	0,3	-	-	100,0	-	52.093
Puglia	88,9	11,1	-	0,01	0,01	100,0	-	32.654
Basilicata	100,0	-	-	-	-	100,0	-	4.098
Calabria	83,5	16,5	-	-	-	100,0	0,03	15.914
Sicilia	83,9	16,1	-	-	-	100,0	-	44.320
Sardegna	89,2	10,8	-	-	-	100,0	-	10.847
Totale	88,8	11,0	0,2	0,06	0,02	100,0	0,00	493.682

Tabella 5 - Distribuzione per classi di parto del numero di parti e del numero di punti nascita secondo la tipologia di struttura

CLASSE DI PARTI	Pubblica			Privata accreditata			Privata non accreditata			Totale		
	Punti	Parti		Punti	Parti		Punti	Parti		Punti	Parti	
		v.a.	%		v.a.	%		v.a.	%		v.a.	%
0-499	107	32.203	7,35	16	3.975	7,34	10	991	100	133	37.169	7,53
500-799	114	75.370	17,20	23	14.842	27,42				137	90.212	18,29
800-999	56	50.435	11,51	8	7.387	13,65				64	57.822	11,72
1000-2499	139	205.821	46,97	17	22.561	41,69				156	228.382	46,30
2500+	21	74.364	16,97	2	5.357	9,90				23	79.721	16,16
Totale	437	438.193	100,00	66	54.122	100,00	10	991	100	513	493.306	100,00

Grafico 3 - Distribuzione percentuale dei punti nascita per classe di parto

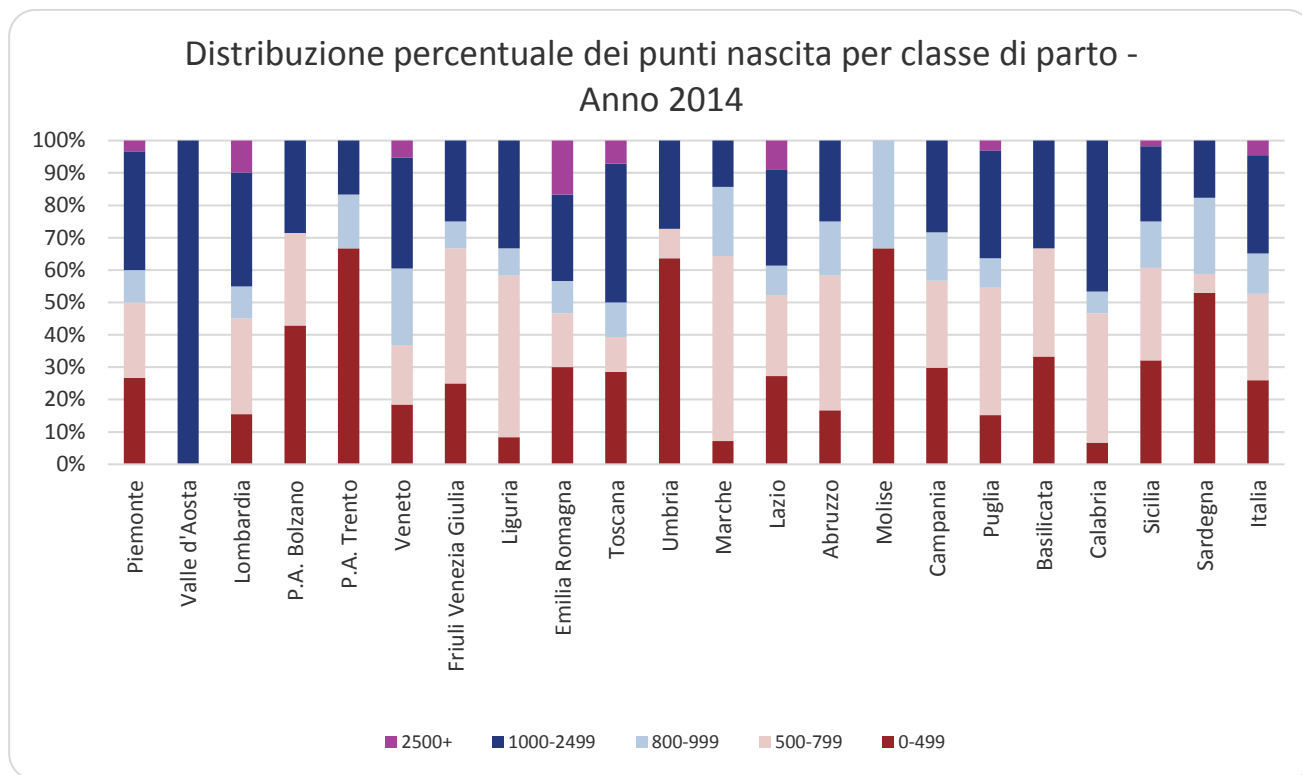


Grafico 4 - Distribuzione percentuale dei parti per classe di parto

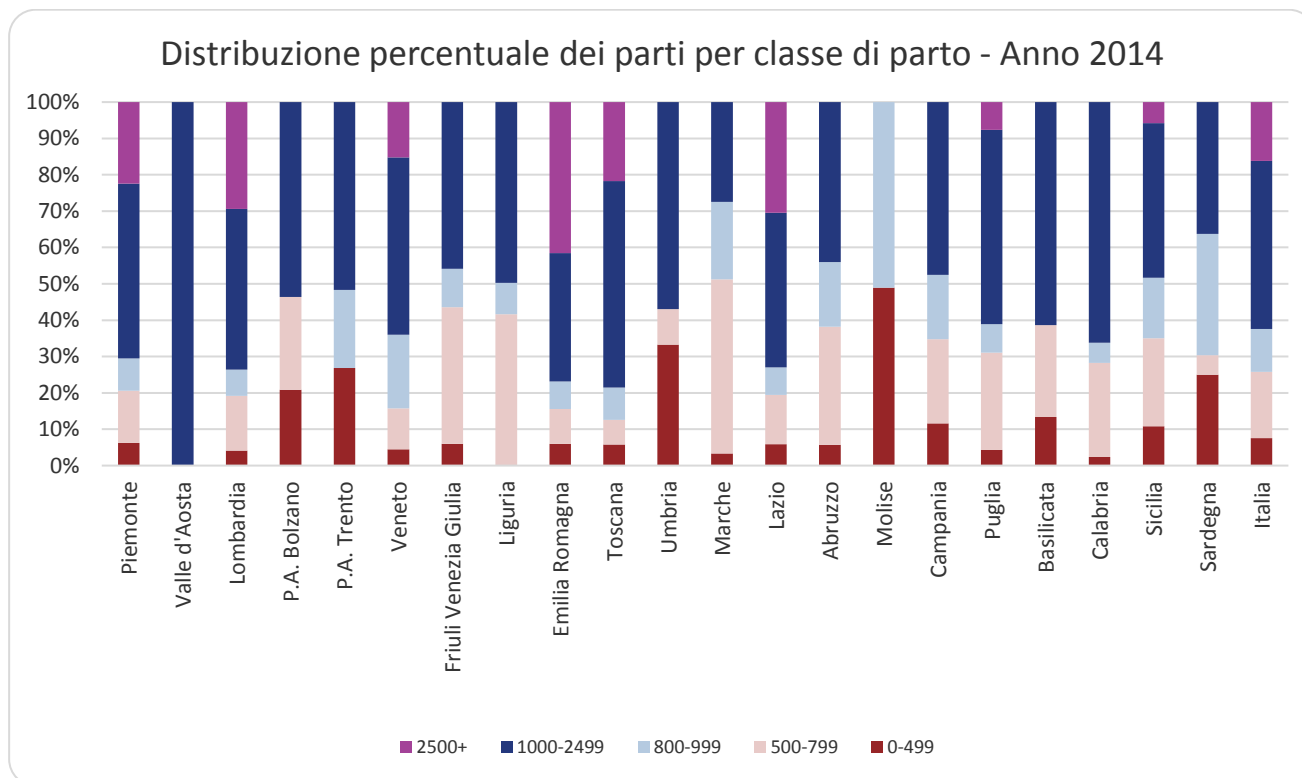


Tabella 6 - Unità operative di Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.) e di Neonatologia (U.O.N)

Classi di parti	Presenza dell'unità di neonatologia		Presenza dell'unità di terapia intensiva neonatale		Totale Punti Nascita	Totale Parti		Numero medio di parti per punto nascita
	V.A.	%	V.A.	%		v.a.	%	
0-499	11	8,3	2	1,5	133	37.169	7,5	279
500-799	39	28,5	9	6,6	137	90.212	18,3	658
800-999	27	42,2	10	15,6	64	57.822	11,7	903
1000-2499	107	68,6	85	54,5	156	228.382	46,3	1.463
2500 e più	20	87,0	22	95,7	23	79.721	16,2	3.466
Totale	204	39,8	128	25,0	513	493.306	100,0	961

Tabella 7 - Presenza di neonatologia per classi di parti

Classi di parti	Pubblici				Privati Accreditati				Privati			
	Punti nascita		Parti		Punti nascita		Parti		Punti nascita		Parti	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
0-499	11	10,3	2.842	8,8								
500-799	36	31,6	24.516	32,5	3	13,0	2.143	14,4				
800-999	27	48,2	24.215	48,0								
1000-2499	102	73,4	153.349	74,5	5	29,4	8.073	35,8				
2500 e più	19	90,5	68.267	91,8	1	50,0	2.642	49,3				
Totale	195	44,6	273.189	62,3	9	13,6	12.858	23,8				

Tabella 8 - Presenza di terapia intensiva neonatale per classi di parti

Classi di parti	Pubblici				Privati Accreditati				Privati			
	Punti nascita		Parti		Punti nascita		Parti		Punti nascita		Parti	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
0-499	2	1,9	76	0,2								
500-799	9	7,9	6.532	8,7								
800-999	9	16,1	8.447	16,7	1	12,5	955	12,9				
1000-2499	83	59,7	129.221	62,8	2	11,8	2.745	12,2				
2500 e più	20	95,2	70.858	95,3	2	100,0	5.357	100,0				
Totale	123	28,1	215.134	49,1	5	7,6	9.057	16,7				

Tabella 9 - Parti pre-termine e fortemente pre-termine secondo la numerosità dei parti per punto nascita

Numero parti per punto nascita	% Pre-termine (<37 sett.)		% Molto pre-termine (28-31 sett.) sul totale pre-termine		% Estremamente pre-termine (22-27 sett.) sul totale pre-termine	
	<i>In punti nascita senza TIN e/o UON</i>		<i>In punti nascita senza TIN e/o UON</i>		<i>In punti nascita senza TIN e/o UON</i>	
0-499	3,36	3,12	4,35	4,11	1,21	0,81
500-799	4,03	2,40	4,09	2,16	1,41	0,64
800-999	5,57	2,39	6,18	1,52	2,85	0,73
1000-2499	7,64	0,76	10,60	0,47	5,04	0,18
2500+	9,47	0,47	11,79	0,58	6,34	0,25
Totale	6,71	1,38	9,50	0,92	4,58	0,32

Capitolo 4

Caratteristiche delle madri



Nel 2014, il 20% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana.

Tale fenomeno è più diffuso nelle aree del Paese con maggiore presenza straniera regolare, ovvero al Centro-Nord, dove più del 25% dei parti avviene da madri non italiane; in particolare, in Emilia Romagna e Lombardia, il 30% delle nascite è riferito a madri straniere.

Le aree geografiche di provenienza più rappresentate, sono quella dell'Africa (25,2%) e dell'Unione Europea (26,4%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana costituiscono rispettivamente il 18,5 % ed il 7,9% delle madri straniere.

Per quanto riguarda l'età, i dati 2014 indicano per le italiane una percentuale di quasi il 63% dei parti nella classe di età tra 30-39 anni; mentre per le altre aree geografiche è l'incidenza delle madri di età compresa tra 20 e 29 anni che risulta prevalente (Altri Paesi Europei 56,32%, Asia 51,47%) o rilevante (Unione Europea 44,81, Africa 43,85%).

L'età media della madre è di 32,7 anni per le italiane mentre scende a 29,9 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33 anni per le italiane e 30 anni per le straniere. La distribuzione per età della frequenza dei parti risulta diversa nei due gruppi, in particolare nel gruppo delle straniere si osserva una distribuzione più dispersa attorno al valore medio dovuta ad una maggiore frequenza di parti nelle fasce di età giovanili.

L'età media al primo figlio è per le donne italiane, quasi in tutte le Regioni, superiore a 31 anni, con variazioni sensibili tra le regioni del Nord e quelle del Sud. Le donne straniere partoriscono il primo figlio in media a 28,2 anni.

Il livello di istruzione della madre può influenzare sia l'accesso ai servizi sia le strategie di assistenza verso il feto ed il neonato. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2014 il 43,7% ha una scolarità medio alta, il 29,4% medio bassa ed il 26,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (47,5%). Il livello di scolarità aumenta con l'aumentare dell'età al parto; in particolare il 80,4% delle donne con meno di 20 anni hanno al massimo conseguito un diploma di licenza media inferiore.

La frequenza di madri coniugate risulta pari al 67,9%, mentre il 29,6% sono nubili e il 2,5% separate, divorziate o vedove. Con riferimento all'età, le madri con meno di 20 anni sono nubili nel 81,5% dei casi e la percentuale di coniugate diminuisce drasticamente fra le partorienti con meno di 20 anni, rappresentando in questo gruppo solo il 18,4% dei casi.

L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 56,2% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 29,7% sono casalinghe e l'11,9% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2014 è per il 52,8% quella di casalinga a fronte del 63,1% delle donne italiane che hanno invece un'occupazione lavorativa.

Nella tabella 17 è descritta, a livello regionale, la distribuzione dei parti secondo il numero degli aborti spontanei avuti dalle partorienti in gravidanze precedenti.

In media, a livello nazionale, ogni donna che ha partorito nel 2014 ha avuto 0,20 aborti in concepimenti precedenti, nell'84,73% dei casi le madri non hanno mai avuto in precedenza aborti spontanei, il 14,32% hanno avuto 1 o 2 aborti spontanei e nello 0,94% più di 2 aborti spontanei.

Tabella 10 - Distribuzione regionale dei parti per area geografica di provenienza della madre (Valori percentuali)

Regione	Italia	UE	Altri Paesi europei	Africa	America Centro Sud	America del Nord	Asia	Oceania	Apolide o Non indicato/ errato	Totale
Piemonte	72,67	8,99	5,09	8,80	2,12	0,04	2,28	0,02	0,78	32.090
Valle d'Aosta	78,80	6,54	3,00	8,39	1,77	0,09	1,41	-	-	1.132
Lombardia	70,23	5,10	5,54	8,99	3,49	0,07	6,57	0,01	0,10	85.708
Prov. Auton. Bolzano	81,03	4,85	5,62	3,26	1,01	0,04	4,19	0,02	2,27	5.594
Prov. Auton. Trento	74,29	6,68	8,71	5,97	1,57	0,02	2,76	-	0,09	4.527
Veneto	71,57	6,56	6,86	7,98	1,13	0,25	5,64	0,01	1,19	39.617
Friuli Venezia Giulia	74,84	6,79	8,44	4,99	1,10	0,15	3,69	-	0,13	9.137
Liguria	73,35	4,90	6,54	5,96	6,54	0,09	2,61	-	0,43	10.238
Emilia Romagna	69,79	5,42	7,65	10,08	1,29	0,04	5,74	-	0,09	36.194
Toscana	72,62	6,20	7,30	4,93	1,85	0,15	6,91	0,04	0,20	29.015
Umbria	75,11	7,84	6,83	6,22	1,81	0,03	2,16	-	10,10	7.310
Marche	76,04	4,21	6,73	6,34	1,33	0,04	5,31	0,01	13,40	11.966
Lazio	79,04	9,05	3,23	2,27	1,85	0,17	4,36	0,03	0,02	49.299
Abruzzo	84,20	6,17	4,19	2,89	1,04	0,07	1,44	0,01	0,72	10.008
Molise	95,78	2,08	0,63	0,78	0,16	-	0,57	-	0,05	1.921
Campania	92,60	2,50	1,73	1,20	0,50	0,06	1,40	-	0,36	52.093
Puglia	93,34	2,61	1,83	1,05	0,29	0,02	0,85	-	1,06	32.654
Basilicata	99,78	0,10	0,02	0,05	-	-	0,05	-	0,24	4.098
Calabria	89,13	5,85	1,35	2,18	0,26	0,05	1,16	0,02	0,08	15.914
Sicilia	93,59	3,11	0,55	1,54	0,24	0,05	0,92	0,01	0,09	44.320
Sardegna	93,97	2,74	0,75	1,12	0,42	-	1,00	0,01	0,02	10.847
Totale	79,79	5,34	4,35	5,08	1,60	0,09	3,74	0,01	0,83	493.682

Grafico 5 - Distribuzione dei parti per area geografica di provenienza della madre

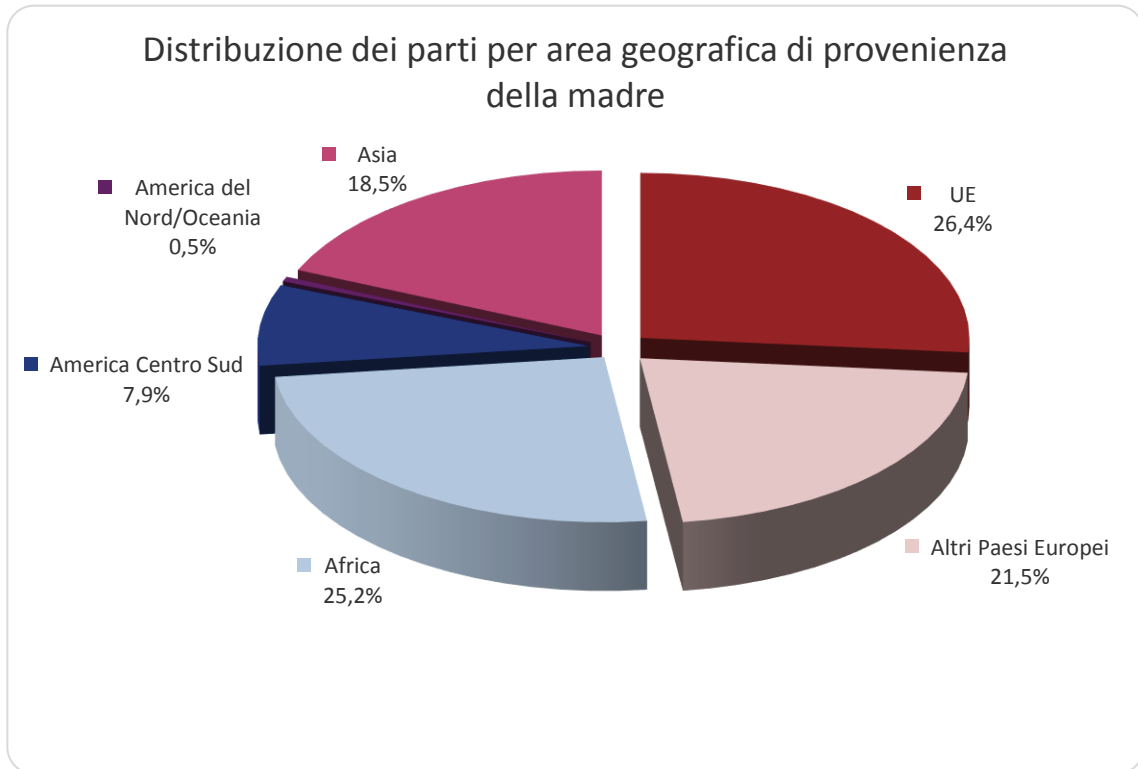


Tabella 11 - Distribuzione regionale dei parti secondo l'età della madre

Regione	Classe d'età della madre				Totale parti	% Non indicato / errato
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +		
Piemonte	0,95	29,57	59,85	9,63	32.090	0,01
Valle d'Aosta	0,62	30,30	57,42	11,66	1.132	0,00
Lombardia	0,94	27,86	61,29	9,90	85.708	0,01
P.A. Bolzano	0,64	31,10	60,03	8,22	5.594	0,00
P.A. Trento	0,66	29,57	60,57	9,19	4.527	0,04
Veneto	0,78	28,04	61,74	9,44	39.617	0,00
Friuli Venezia Giulia	0,76	28,60	60,25	10,39	9.137	0,05
Liguria	1,19	28,04	58,70	12,06	10.238	0,10
Emilia Romagna	0,89	29,10	59,83	10,18	36.194	0,11
Toscana	0,90	27,83	60,29	10,98	29.015	0,00
Umbria	0,85	29,19	60,71	9,25	7.310	0,63
Marche	0,83	27,93	61,77	9,47	11.966	0,39
Lazio	1,07	26,27	60,80	11,86	49.299	0,04
Abruzzo	0,93	28,18	61,13	9,77	10.008	0,17
Molise	1,15	29,57	61,37	7,91	1.921	0,00
Campania	2,34	34,87	56,02	6,77	52.093	0,27
Puglia	2,10	30,56	59,55	7,79	32.654	0,00
Basilicata	1,03	27,64	62,61	8,72	4.098	0,07
Calabria	1,70	34,52	56,16	7,62	15.914	0,09
Sicilia	3,06	35,62	54,22	7,11	44.320	0,17
Sardegna	0,93	24,62	61,14	13,31	10.847	0,00
Totale	1,37	29,78	59,45	9,40	493.682	0,09

Tabella 12 - Distribuzione dei parti per area geografica di provenienza ed età della madre

Classe d'età	Area geografica di provenienza della madre (valore %)							Totale	
	Italia	UE (Unione Europea)	Altri Paesi europei	Africa	America Centro Sud	America del Nord	Asia		Oceania
12 - 14	0,01	0,05	0,02	-	0,04	-	0,01	-	0,01
15 - 19	1,21	2,73	2,27	1,11	3,20	0,24	0,86	-	1,35
20 - 29	25,30	44,81	56,32	43,85	33,95	24,94	51,47	5,36	29,75
30 - 39	62,95	47,88	38,26	48,64	53,80	60,57	43,95	69,64	59,48
40 - 49	10,47	4,49	3,11	6,37	8,99	13,78	3,68	25,00	9,35
50 - 65	0,07	0,04	0,03	0,03	0,01	0,48	0,02	-	0,06
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Grafico 6 - Distribuzione dei parti per area geografica di provenienza ed età della madre

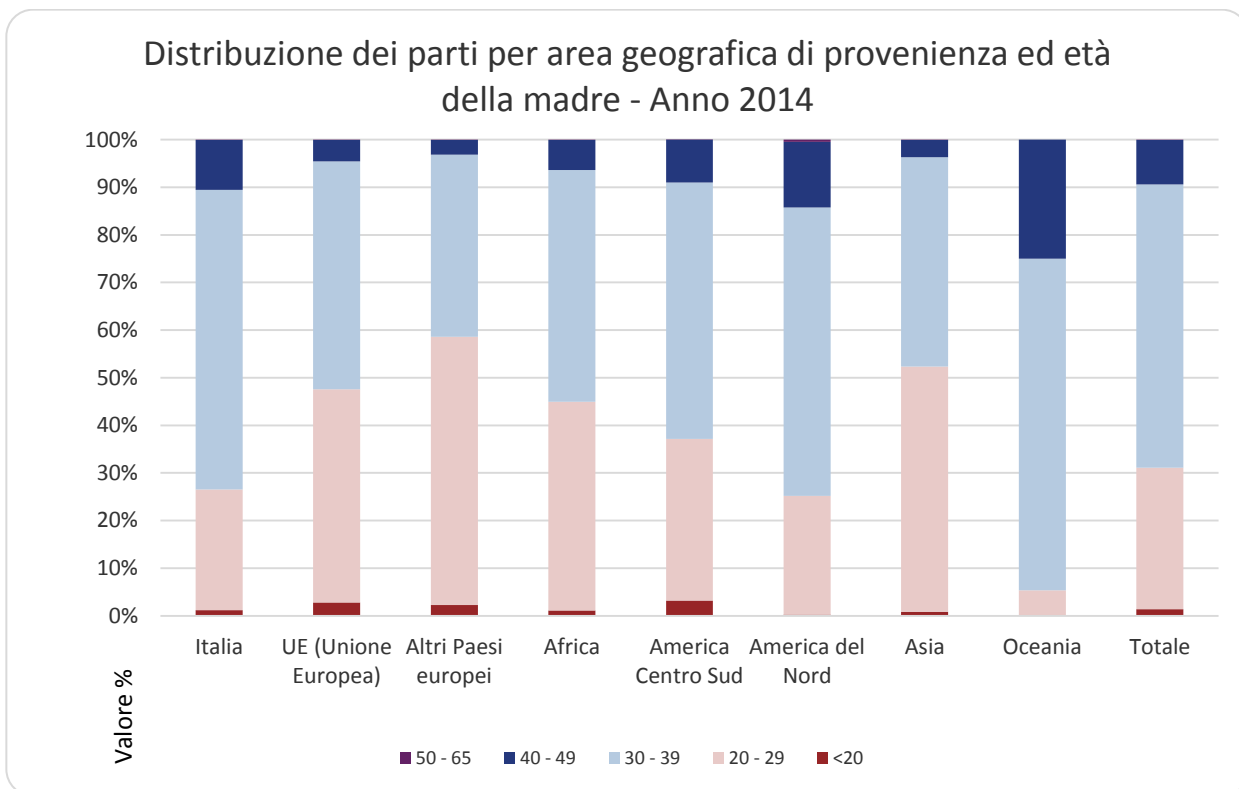


Grafico 7 - Distribuzione regionale dell'età media al primo figlio secondo la cittadinanza della madre

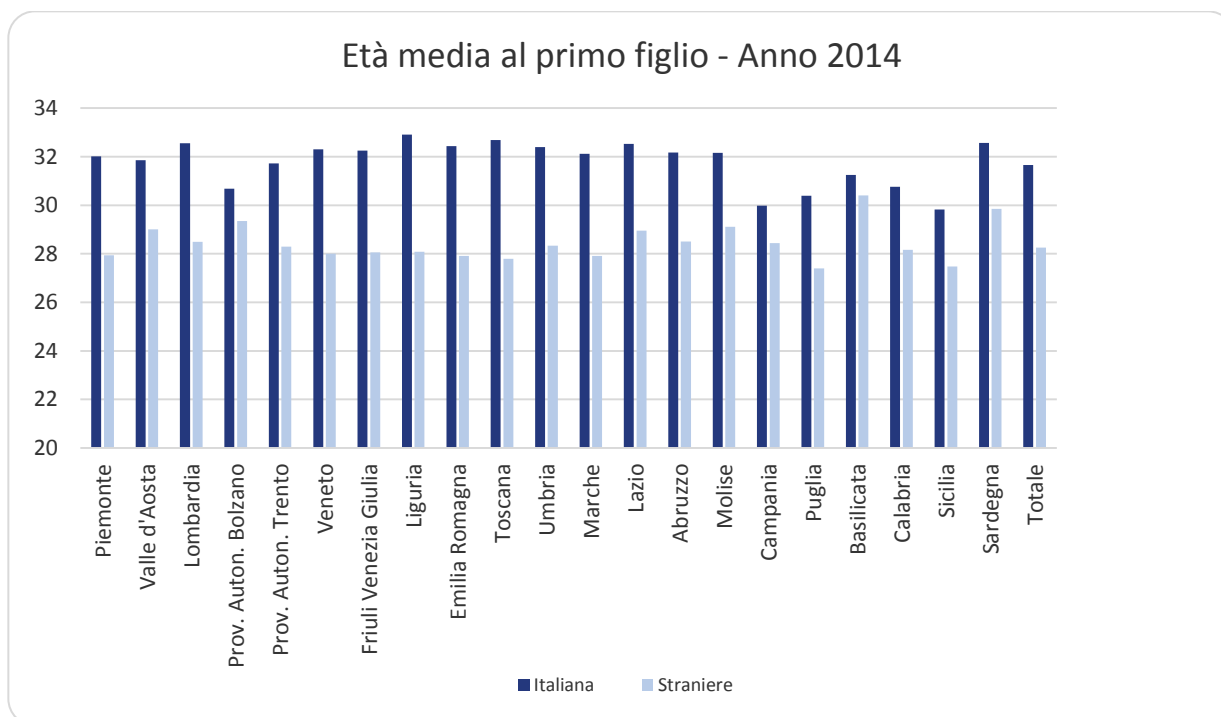


Grafico 8 - Distribuzione dei parti secondo l'età e la cittadinanza della madre

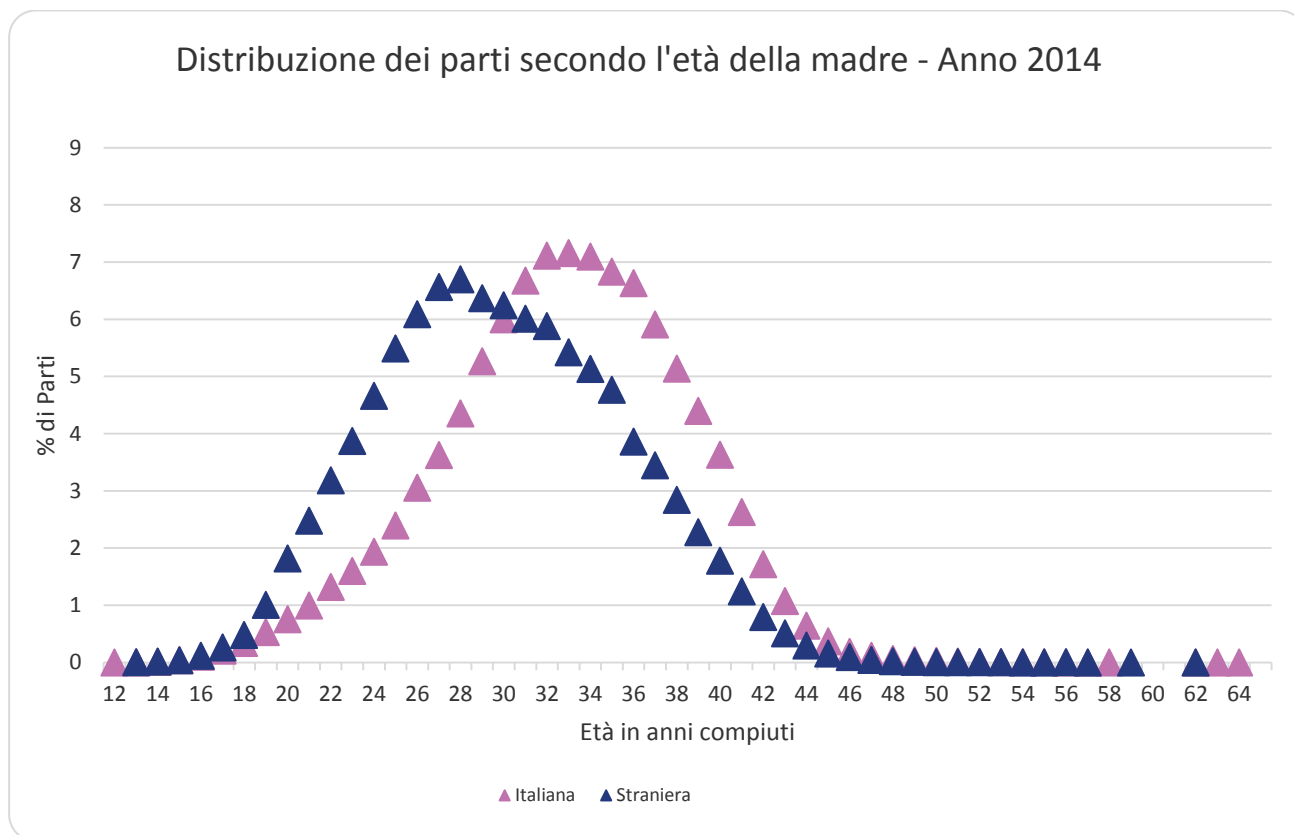


Tabella 13 - Distribuzione dei parti secondo il titolo di studio, la cittadinanza e l'età della madre

Titolo di studio	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Elementare/media inferiore	80,4	40,8	23,4	24,1	29,4
Diploma superiore	18,0	46,6	43,3	40,2	43,7
Laurea	1,6	12,5	33,2	35,7	26,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Titolo di studio	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Elementare/media inferiore	24,8	47,5	29,4
Diploma superiore	45,3	37,4	43,7
Laurea	29,9	15,1	26,9
Totale	100,0	100,0	100,0

Grafico 9 - Distribuzione dei parti secondo il titolo di studio e la cittadinanza della madre

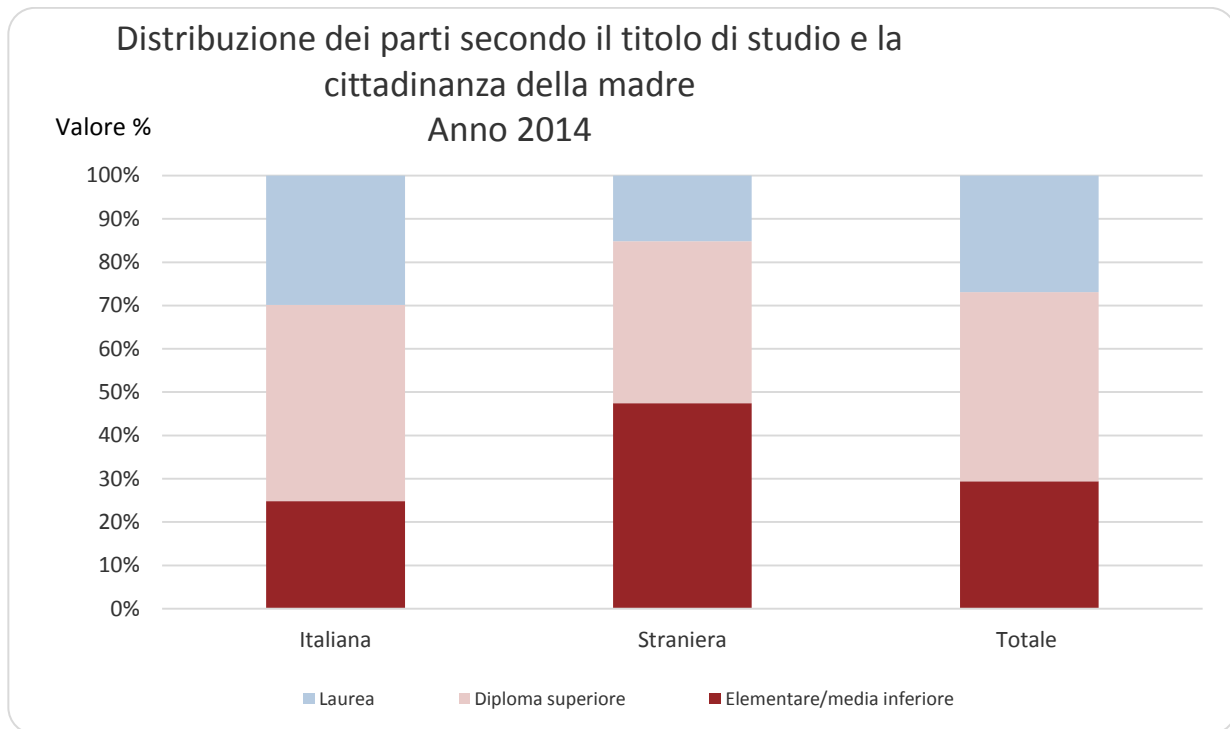


Tabella 14 - Distribuzione dei parti secondo lo stato civile, la cittadinanza e l'età della madre

Stato civile	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Nubile	81,5	37,0	25,0	26,8	29,6
Coniugata	18,4	62,1	72,3	66,4	67,9
Separata	0,1	0,6	1,7	3,5	1,5
Divorziata	0,1	0,2	0,9	3,0	0,9
Vedova	0,0	0,0	0,1	0,4	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato civile	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Nubile	31,0	24,0	29,5
Coniugata	66,5	73,8	67,9
Separata	1,6	1,0	1,5
Divorziata	0,8	1,1	0,9
Vedova	0,1	0,1	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0

Grafico 10 - Distribuzione dei parti secondo lo stato civile e la cittadinanza della madre

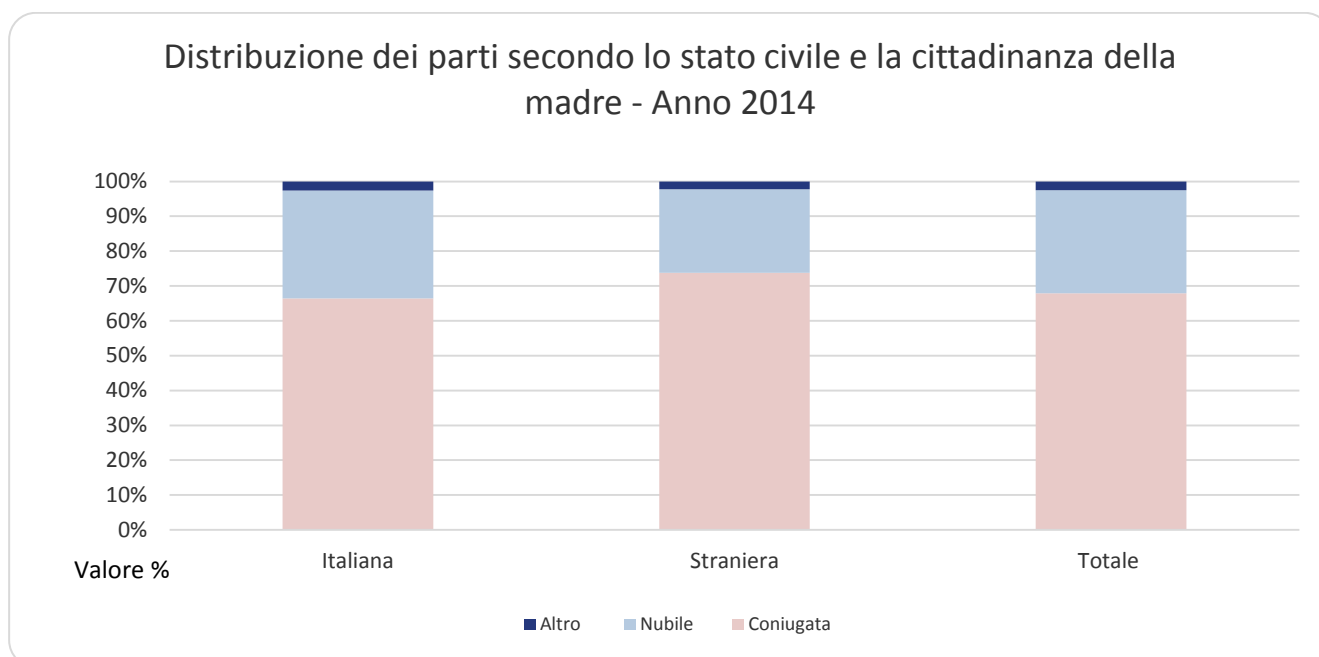


Tabella 15 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale, la cittadinanza e l'età della madre

Stato professionale	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Occupata	4,3	36,7	64,7	71,5	56,2
Disoccupata	21,4	16,8	10,0	7,5	11,9
Casalinga	51,7	43,4	24,0	19,7	29,7
Studentessa	21,6	2,6	0,9	0,7	1,7
Altro	0,9	0,5	0,5	0,5	0,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato professionale	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Occupata	63,1	30,2	56,2
Disoccupata	11,1	15,1	11,9
Casalinga	23,6	52,8	29,7
Studentessa	1,8	1,2	1,7
Altro	0,4	0,7	0,5
Totale	100,0	100,0	100,0

Grafico 11 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale e la cittadinanza della madre

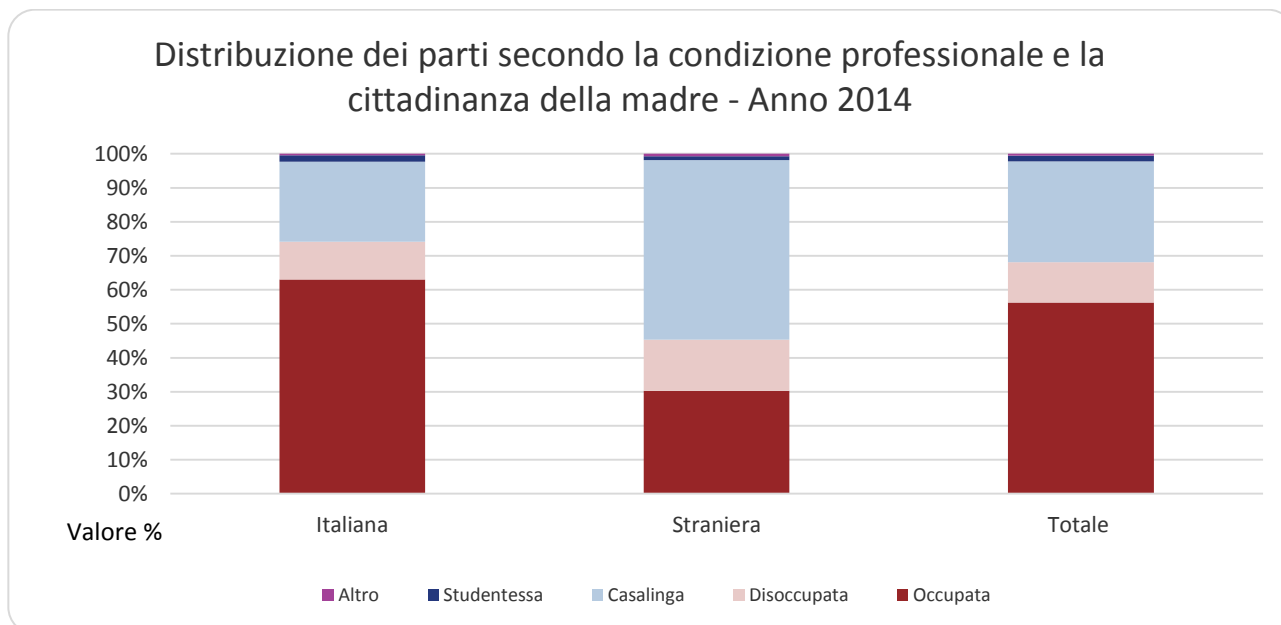


Tabella 16 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale e lo stato civile della madre

Stato civile	Condizione professionale					Totale
	Occupata	Disoccupata	Casalinga	Studentessa	Altro	
Nubile	31,8	38,0	21,3	54,2	35,3	29,6
Coniugata	65,5	59,0	76,6	45,1	62,3	67,9
Separata	1,6	1,8	1,4	0,5	1,7	1,5
Divorziata	1,1	1,0	0,6	0,2	0,6	0,9
Vedova	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Grafico 12 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale e lo stato civile della madre

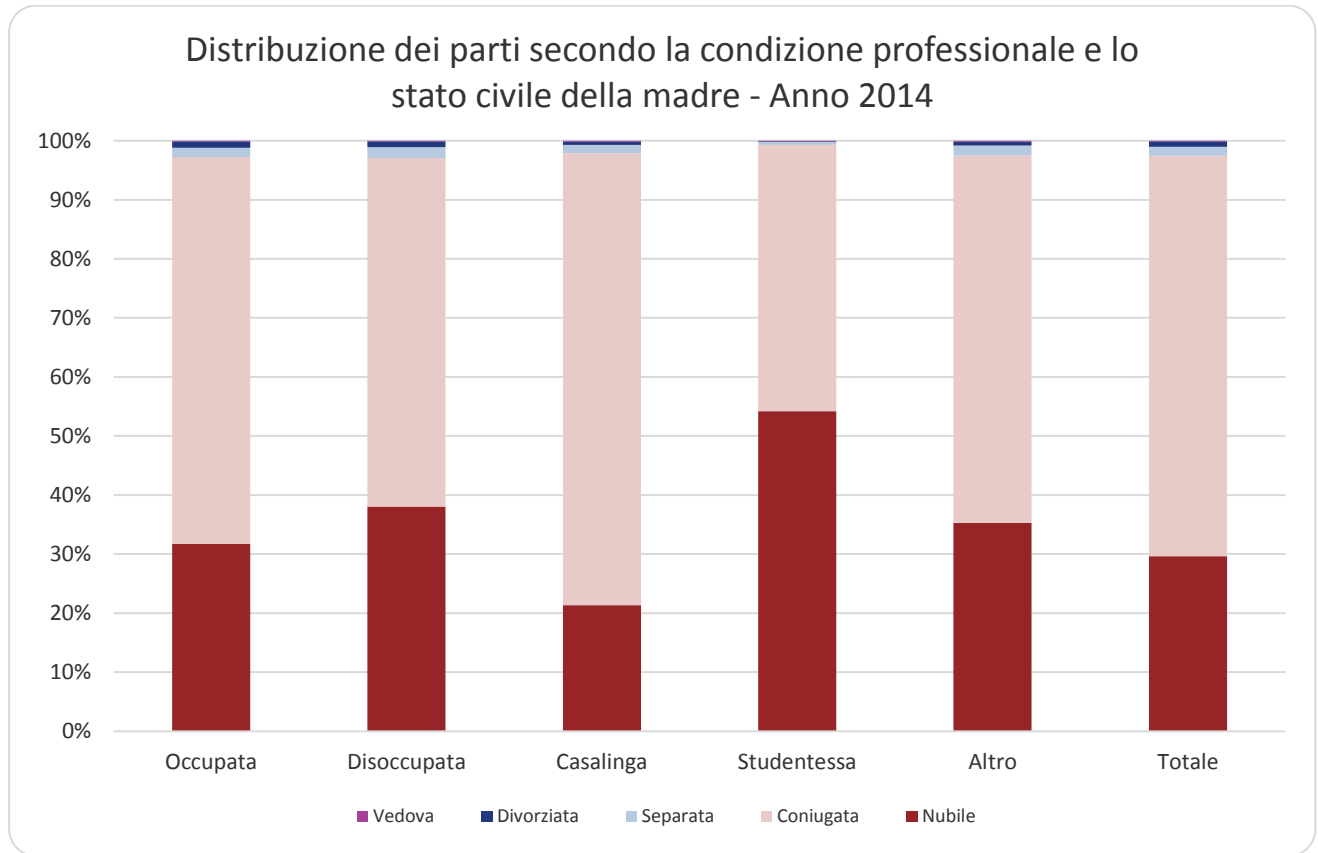


Tabella 17 - Distribuzione regionale del numero di aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti

Regione	Aborti spontanei pregressi per parto	Aborti spontanei pregressi (valore %)			Totale parti
		Nessuno	1 - 2	>2	
Piemonte	0,22	83,55	15,46	0,99	32.090
Valle d'Aosta	0,24	81,54	17,31	1,15	1.132
Lombardia	0,25	81,60	17,21	1,19	85.708
Prov. Auton. Bolzano	0,26	80,39	18,47	1,14	5.594
Prov. Auton. Trento	0,25	81,25	17,56	1,19	4.527
Veneto	0,27	79,79	19,01	1,20	39.617
Friuli Venezia Giulia	0,23	83,18	15,53	1,29	9.137
Liguria	0,23	82,38	16,53	1,09	10.238
Emilia Romagna	0,24	81,59	17,30	1,11	36.194
Toscana	0,24	81,36	17,55	1,09	29.015
Umbria	0,24	82,28	16,55	1,16	7.310
Marche	0,24	81,84	17,11	1,05	11.966
Lazio	0,00	100,00	0,00	0,00	49.299
Abruzzo	0,19	85,66	13,53	0,81	10.008
Molise	0,12	90,68	8,95	0,36	1.921
Campania	0,20	85,30	13,75	0,95	52.093
Puglia	0,20	85,74	13,33	0,92	32.654
Basilicata	0,21	83,14	16,35	0,51	4.098
Calabria	0,18	86,60	12,55	0,85	15.914
Sicilia	0,21	83,95	15,05	1,00	44.320
Sardegna	0,17	86,95	12,34	0,70	10.847
Totale	0,20	84,73	14,32	0,94	493.682

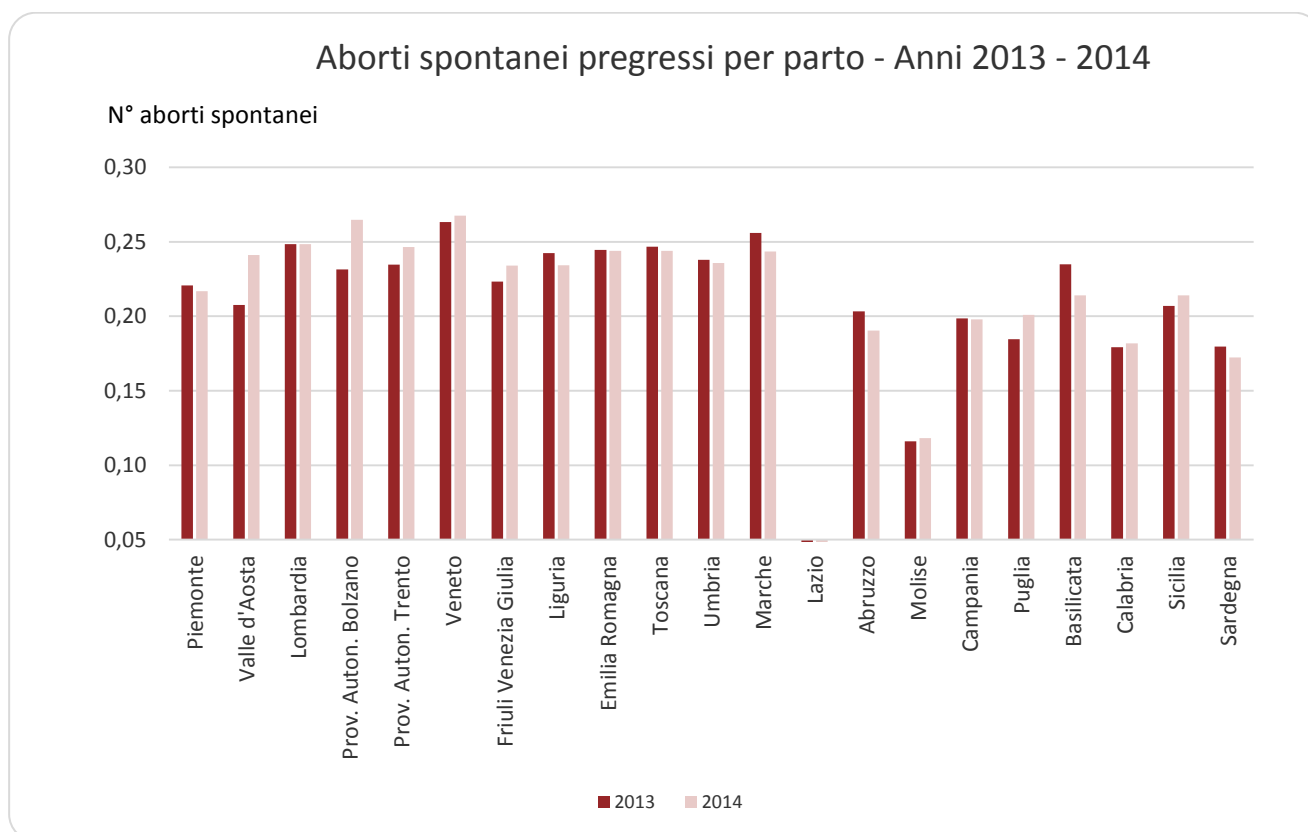
Tabella 18 - Distribuzione degli aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti per numero di parti precedenti

Parti precedenti	Aborti spontanei (valore %)			Totale parti	
	Nessuno	1-2	>2	%	v.a.
Nessuno	88,68	10,72	0,60	100,00	266.401
1-2	80,75	18,05	1,20	100,00	213.691
3-4	70,34	26,42	3,24	100,00	12.351
>4	65,46	26,39	8,15	100,00	1.239
Totale	84,73	14,32	0,94	100,00	493.682

Tabella 19 - Distribuzione degli aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti per età della madre

Classe d'età	Aborti spontanei (valore %)			Totale parti	
	Nessuno	1-2	>2	%	v.a.
12-14	100,00	0,00	0,00	100,00	59
15-19	95,55	4,40	0,04	100,00	6.676
20-29	89,92	9,76	0,32	100,00	146.894
30-39	83,71	15,35	0,95	100,00	293.256
40-49	73,14	23,81	3,06	100,00	46.068
50-65	76,59	19,73	3,68	100,00	299
Errata	90,00	9,77	0,23	100,00	430
Totale	84,73	14,32	0,94	100,00	493.682

Grafico 13 - Distribuzione regionale del numero di aborti spontanei pregressi per parto



Capitolo 5

La gravidanza



Ministero della Salute

5.1. Indagini diagnostiche in gravidanza

Per quanto riguarda le visite di controllo in gravidanza, a livello nazionale, escludendo le schede con codifica errata o non presente, in oltre l'87% delle gravidanze sono state effettuate più di 4 visite, mentre la percentuale di gravidanze in cui non è stata effettuata alcuna visita è l'1%.

Il *timing* della prima visita rappresenta un indicatore utilizzato in sede internazionale (indicatori PERISTAT) e in ambito nazionale (indicatori dell'Addendum alla cosiddetta Griglia LEA) per la valutazione dell'accesso alle cure prenatali.

Analizzando la percentuale di gravidanze in cui viene effettuata la prima visita dopo l'11° settimana di gestazione si evidenziano alcune correlazioni significative con le caratteristiche socio-demografiche delle madri, quali: la cittadinanza, il titolo di studio e l'età.

Le donne con cittadinanza straniera non si sottopongono ad alcun controllo nell'1,7% dei casi, rispetto ad una percentuale dello 0,9% per le donne italiane, e si sottopongono alla prima visita di controllo dopo l'undicesima settimana di gestazione nell'11,5% dei casi, rispetto al 2,6% delle donne italiane.

Le donne con scolarità medio-bassa effettuano la prima visita più tardivamente: la percentuale di donne con titolo di studio elementare o senza nessun titolo che effettuano la prima visita dopo l'11° settimana di gestazione è pari al 10,6% mentre per le donne con scolarità alta, la percentuale è del 2,6%.

Anche la giovane età della donna, in particolare nelle madri al di sotto dei 20 anni, risulta associata ad un maggior rischio di controlli assenti (3,2%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 12,6% dei casi).

Non si evidenziano variazioni significative in relazione allo stato civile della madre.

L'analisi del decorso della gravidanza mostra che il decorso della gravidanza non influenza la numerosità delle visite di controllo effettuate.

Per quanto concerne le ecografie, nel 2014 a livello nazionale, sono state effettuate in media 5,4 ecografie per ogni parto, con valori regionali variabili tra 3,8 ecografie per parto nella Regione Piemonte e 7 ecografie per parto nella Regione Basilicata.

Per il 73,3% delle gravidanze, si registra un numero di ecografie superiore a 3, valore raccomandato dai protocolli di assistenza alla gravidanza del Ministero della Salute. I dati rilevati evidenziano ancora il fenomeno dell'eccessiva medicalizzazione e del sovra-utilizzo di prestazioni diagnostiche in gravidanza.

Il numero di ecografie effettuate non appare correlato al decorso della gravidanza.

Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive, l'amniocentesi è quella più usata, seguita dall'esame dei villi coriali (nel 4% delle gravidanze) e dalla funicolocentesi (nello 0,4%). In media ogni 100 parti sono state effettuate 9,2 amniocentesi.

L'utilizzo di tale indagine prenatale è diversificato a livello regionale, nelle regioni meridionali si registra una percentuale al di sotto dell'11% (ad eccezione della Sardegna) mentre i valori più alti si hanno in Umbria (23%), in Liguria (18,3%) e in Valle d'Aosta (18,8%).

A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 28,31% dei parti.

Tabella 20 - Distribuzione regionale delle visite di controllo effettuate in gravidanza

Regione	Visite di controllo in gravidanza (valori %)					Totale
	<i>nessuna</i>	<i><= 4</i>	<i>oltre 4</i>	<i>Totale</i>	<i>non indicato</i>	
Piemonte	0,4	10,0	89,7	100,0	-	32.090
Valle d'Aosta	0,1	3,7	96,2	100,0	-	1.132
Lombardia	1,3	9,2	89,5	100,0	-	85.708
Prov. Auton. Bolzano	0,1	6,0	94,0	100,0	-	5.594
Prov. Auton. Trento	-	21,9	78,1	100,0	-	4.527
Veneto	0,3	14,0	85,7	100,0	0,3	39.617
Friuli Venezia Giulia	5,4	8,7	85,9	100,0	-	9.137
Liguria	0,8	5,7	93,5	100,0	4,7	10.238
Emilia Romagna	0,2	8,2	91,6	100,0	-	36.194
Toscana	0,6	12,9	86,5	100,0	1,4	29.015
Umbria	0,8	4,2	95,1	100,0	0,2	7.310
Marche	0,4	9,8	89,9	100,0	0,5	11.966
Lazio	-	-	-	-	100,0	49.299
Abruzzo	0,4	11,4	76,9	88,6	0,7	10.008
Molise	-	7,3	92,7	100,0	-	1.921
Campania	1,7	13,6	84,7	100,0	2,1	52.093
Puglia	0,2	14,1	85,7	100,0	-	32.654
Basilicata	1,3	10,1	88,6	100,0	0,5	4.098
Calabria	0,4	13,3	86,3	100,0	0,2	15.914
Sicilia	0,7	15,7	83,6	100,0	-	44.320
Sardegna	8,3	5,3	86,4	100,0	-	10.847
Totale	1,0	11,4	87,3	99,7	10,5	493.682

Tabella 21 - Visite di controllo in gravidanza secondo la cittadinanza, il titolo di studio, l'età e lo stato civile della madre

		<i>nessuna visita (%)</i>	<i>Visita dalla 12° settimana (%)</i>
Cittadinanza	Non indicato/errato:	11,4	3,0
	Italiana	0,9	2,6
	Straniera	1,7	11,5
Titolo di studio della madre	Non indicato/errato:	12,6	4,1
	Laurea/Diploma Univ.	0,9	2,6
	Diploma Superiore	0,7	3,7
	Media Inferiore	1,2	6,5
	Elementare o Nessun Titolo	4,5	10,6
Età della madre	Non indicato/errato:	10,8	2,3
	< 20	3,2	12,6
	20 – 29	1,2	6,3
	30 – 39	0,9	3,4
	40 +	1,9	6,9
Stato civile della madre	Non indicato/errato:	13,6	14,7
	Coniugata	0,8	4,4
	Nubile	1,3	4,9
	Separata	1,1	5,1
	Divorziata	0,9	4,3
	Vedova	1,2	4,8

Tabella 22 - Distribuzione delle visite di controllo effettuate per decorso della gravidanza

Visite di controllo in gravidanza	Decorso della gravidanza		Totale parti
	Fisiologico	Patologico	
nessuna	1,0	1,2	1,0
<= 4	11,5	10,6	11,4
oltre 4	87,6	88,2	87,6
Totale	100,0	100,0	100,0

Tabella 23 - Distribuzione regionale delle ecografie effettuate in gravidanza

Regione	Ecografie per parto	Numero di ecografie (valore %)				% Nessuna/non indicato
		1-3	4-6	7 e più	Totale	
Piemonte	3,8	56,8	31,8	11,4	100,0	1,7
Valle d'Aosta	5,4	25,1	42,4	32,4	100,0	0,1
Lombardia	4,9	37,6	37,4	24,9	100,0	0,8
Prov. Auton. Bolzano	4,4	30,9	59,1	10,1	100,0	1,6
Prov. Auton. Trento	4,0	44,4	49,0	6,6	100,0	0,7
Veneto	4,6	40,1	41,3	18,6	100,0	0,9
Friuli Venezia Giulia	4,8	22,0	61,5	16,5	100,0	3,3
Liguria	6,4	17,5	30,0	52,5	100,0	5,4
Emilia Romagna	4,8	37,8	39,4	22,8	100,0	0,7
Toscana	5,0	37,0	36,1	26,9	100,0	3,5
Umbria	6,2	10,6	44,9	44,5	100,0	2,8
Marche	5,1	27,5	46,9	25,6	100,0	0,3
Lazio		-	-	-		100,0
Abruzzo	6,6	4,7	44,3	51,1	100,0	2,8
Molise	6,2	6,0	47,1	46,9	100,0	3,9
Campania	6,4	9,9	41,9	48,2	100,0	8,1
Puglia	6,2	4,4	51,9	43,8	100,0	0,6
Basilicata	7,0	2,6	31,1	66,3	100,0	1,0
Calabria	6,7	9,5	35,7	54,9	100,0	0,5
Sicilia	6,0	13,3	47,1	39,6	100,0	1,1
Sardegna	6,9	6,5	33,4	60,1	100,0	6,7
Totale	5,4	26,7	41,1	32,2	100,0	12,0

Tabella 24 - Distribuzione delle ecografie effettuate per decorso della gravidanza

Decorso della gravidanza	Ecografie per gravidanza		
	2012	2013	2014
Fisiologica	5,30	5,34	5,39
Patologica	5,36	5,38	5,40
non indicato	5,15	5,15	5,03
Totale	5,31	5,34	5,39

Grafico 14 - Numero medio di ecografie per gravidanza – Anni 2012-2014

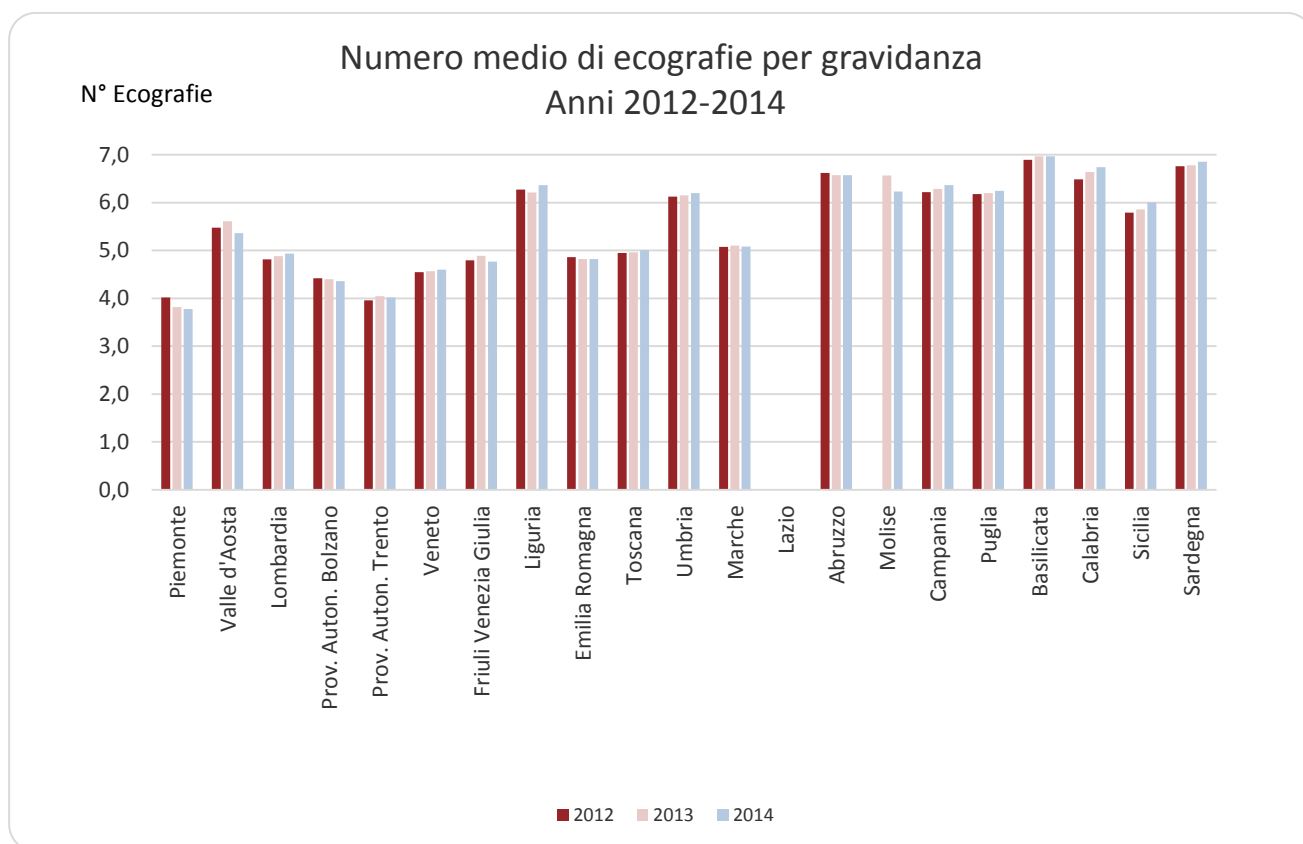


Tabella 25 - Distribuzione regionale degli esami prenatali effettuati in gravidanza

Regione	% Esami effettuati			Totale parti
	<i>Villi Coriali</i>	<i>Amniocentesi</i>	<i>Fetoscopia/ Funicolocentesi</i>	
Piemonte	4,2	7,6	0,1	32.090
Valle d'Aosta	1,8	18,8	0,5	1.132
Lombardia	6,2	7,4	0,5	85.708
Prov. Auton. Bolzano	1,7	2,4	1,5	5.594
Prov. Auton. Trento	6,2	2,5	0,4	4.527
Veneto	8,2	8,1	0,2	39.617
Friuli Venezia Giulia	5,7	9,2	0,3	9.137
Liguria	2,7	18,3	0,5	10.238
Emilia Romagna	10,0	10,2	0,6	36.194
Toscana	6,4	8,0	0,5	29.015
Umbria	1,1	23,0	0,3	7.310
Marche	9,1	6,0	0,2	11.966
Lazio	0,9	16,5		49.299
Abruzzo	1,3	5,8	0,2	10.008
Molise				1.921
Campania	0,5	10,4	0,5	52.093
Puglia	0,9	7,0	0,3	32.654
Basilicata				4.098
Calabria	0,3	8,7	0,2	15.914
Sicilia	0,8	5,3	0,4	44.320
Sardegna	2,4	11,3	0,2	10.847
Totale	4,0	9,2	0,4	493.682

Nota: La percentuale è calcolata sul totale dei parti per i quali è stato indicato in modo corretto l'effettuazione o meno dell'esame

Tabella 26 - Distribuzione regionale delle amniocentesi secondo l'età della madre

Regione	Amniocentesi (Valori %)						Totale	% Non indicato/errato
	< 25	25 - 29	30 - 34	35 - 37	38 - 40	> 40		
Piemonte	1,36	1,48	2,59	10,31	23,38	27,46	32.090	0,02
Valle d'Aosta	1,23	2,23	6,76	31,00	50,36	56,82	1.132	-
Lombardia	0,82	1,32	2,27	11,17	21,59	23,58	85.708	0,03
Prov. Auton. Bolzano	0,60	0,39	0,66	3,02	8,19	11,72	5.594	-
Prov. Auton. Trento	0,81	0,80	1,43	2,07	7,74	9,09	4.527	0,07
Veneto	1,85	2,33	3,46	12,37	20,39	22,68	39.617	2,63
Friuli Venezia Giulia	0,90	1,26	3,05	12,74	25,38	33,73	9.137	0,05
Liguria	2,23	2,72	4,50	27,68	52,68	52,93	10.238	1,32
Emilia Romagna	1,54	2,49	5,13	16,94	24,89	25,04	36.194	0,73
Toscana	1,22	2,39	4,17	11,35	17,70	21,60	29.015	2,17
Umbria	3,51	6,34	15,06	36,12	48,92	60,95	7.310	1,52
Marche	0,60	1,52	2,06	9,18	15,64	18,98	11.966	0,40
Lazio	2,75	5,30	10,26	23,39	34,04	36,58	49.299	0,08
Abruzzo	0,67	1,00	2,38	8,05	14,27	23,32	10.008	0,90
Molise	-	-	-	-	-	-	1.921	100,00
Campania	3,12	3,98	6,92	17,99	27,16	32,98	52.093	6,80
Puglia	1,03	1,54	2,20	11,19	21,41	29,64	32.654	-
Basilicata	-	-	-	-	-	-	4.098	100,00
Calabria	1,53	1,60	3,38	16,09	26,42	34,91	15.914	5,33
Sicilia	1,30	1,54	2,33	8,85	16,87	22,29	44.320	0,17
Sardegna	0,80	2,11	3,68	14,22	25,83	32,82	10.847	-
Totale	1,63	2,37	4,28	14,16	24,08	28,31	493.682	2,61

Capitolo 6

Il parto



Ministero della Salute

6.1. Durata della gestazione

I dati relativi alla durata della gestazione sono stati analizzati suddividendo le settimane di gestazione, secondo le cinque classi utilizzate per i confronti utilizzati in ambito internazionale europeo (European Perinatal Health Report 2013): 22-27 settimane di gestazione (parti estremamente pre-termine); 28-31 (parti molto pre-termine); 32-36 (parti moderatamente pre-termine); 37-42 (parti a termine); oltre 42 settimane di gestazione (parti post termine).

A livello nazionale, escludendo i valori non indicati o errati, la percentuale dei parti pre-termine è pari al 6,7%, i parti estremamente pre-termine e molto pre-termine corrispondono complessivamente all'0,9% mentre il 93,2% delle nascite avviene tra la 37° e la 42° settimana.

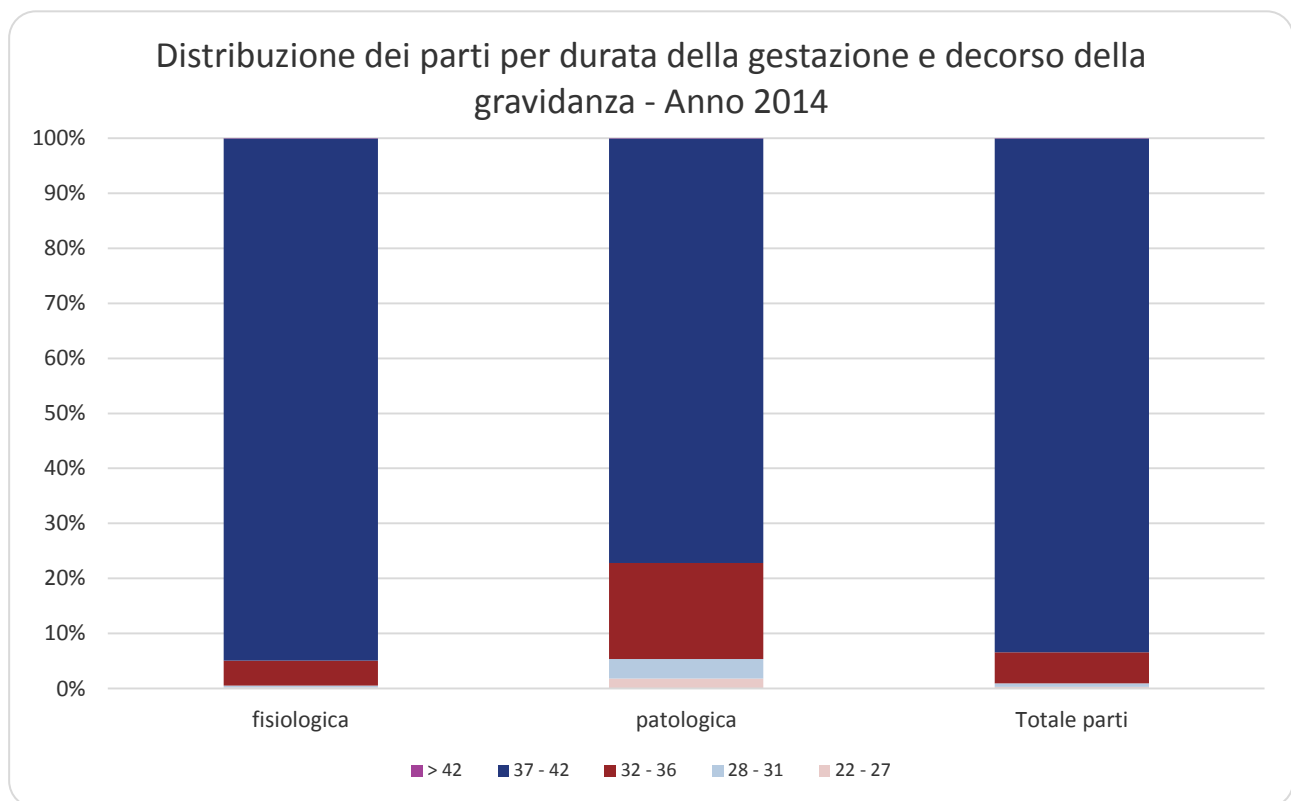
Tabella 27 - Distribuzione regionale dei parti per durata della gestazione

Regione	Età gestazionale (classi)					Totale parti	% Non indicato/errato
	22 - 27	28 - 31	32 - 36	37 - 42	> 42		
Piemonte	0,3	0,7	6,7	91,9	0,4	32.090	0,3
Valle d'Aosta	0,1	0,5	7,3	92,0	-	1.132	-
Lombardia	0,3	0,6	5,9	93,1	0,1	85.708	0,1
Prov. Auton. Bolzano	0,2	0,9	5,5	93,4	0,0	5.594	0,1
Prov. Auton. Trento	0,2	0,8	5,7	93,2	-	4.527	-
Veneto	0,3	0,6	5,2	93,9	0,0	39.617	0,0
Friuli Venezia Giulia	0,4	0,8	5,8	93,1	0,0	9.137	-
Liguria	0,3	0,9	5,8	92,9	0,0	10.238	2,5
Emilia Romagna	0,4	0,7	5,7	93,1	0,1	36.194	0,1
Toscana	0,2	0,5	5,2	93,8	0,2	29.015	0,2
Umbria	0,2	0,6	5,3	93,9	-	7.310	0,8
Marche	0,3	0,5	5,4	93,7	0,0	11.966	0,2
Lazio	0,3	0,6	6,7	92,1	0,2	49.299	0,1
Abruzzo	0,2	0,6	5,2	94,0	0,0	10.008	2,9
Molise	0,4	1,0	6,2	92,4	0,0	1.921	0,2
Campania	0,3	0,5	5,2	94,0	0,0	52.093	0,6
Puglia	0,3	0,7	5,6	93,3	0,0	32.654	0,0
Basilicata	0,3	0,5	5,3	93,9	0,0	4.098	1,9
Calabria	0,3	0,6	5,8	93,3	0,0	15.914	0,2
Sicilia	0,3	0,6	5,5	93,6	0,0	44.320	2,6
Sardegna	0,2	0,7	6,9	92,2	0,0	10.847	0,1
Totale	0,3	0,6	5,8	93,2	0,1	493.682	0,5

Tabella 28 - Distribuzione dei parti per durata della gestazione e decorso della gravidanza

Età gestazionale classi	Decorso gravidanza		Totale parti
	<i>fisiologica</i>	<i>patologica</i>	
22 - 27	0,2	1,8	0,3
28 - 31	0,4	3,5	0,6
32 - 36	4,5	17,5	5,6
37 - 42	94,9	77,1	93,3
> 42	0,1	0,0	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0

Grafico 15 - Distribuzione dei parti per durata della gestazione e decorso della gravidanza



6.2. Evento parto

L'analisi delle modalità di espletamento del parto è stata effettuata sia rispetto al luogo dove esso avviene sia rispetto alla modalità di presentazione del feto.

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2014 il 60,63% dei parti avviene in modo spontaneo, il 35,01% con taglio cesareo.

L'associazione delle modalità del parto con la presentazione del feto indica, anche per il 2014, che il ricorso al taglio cesareo è maggiore quando il feto non si presenta di vertice.

Il 31,95% dei parti in cui il feto si presenta di vertice avviene comunque con il taglio cesareo. Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate in cui si registra tale procedura nel 53,6% dei parti contro il 32,6% negli ospedali pubblici.

Nei punti nascita con meno di 800 parti annui, l'incidenza di parti cesarei è significativamente maggiore di quella che si osserva mediamente a livello nazionale (35,01%): nelle strutture dove hanno luogo meno di 500 parti annui si ricorre al taglio cesareo nel 41,60% dei casi; in quelle dove hanno luogo fra 500 e 800 parti annui nel 37,05% dei casi. Il fenomeno è correlato anche alla maggiore concentrazione di strutture private nelle classi dei punti nascita di dimensioni ridotte.

L'analisi relativa ai professionisti sanitari presenti al momento del parto non esclude i parti cesarei. Oltre all'ostetrica (95,96%) al momento del parto sono presenti: nel 88,65% dei casi il ginecologo, nel 44,62% l'anestesista e nel 68,36% il pediatra/neonatologo.

Tabella 29 - Distribuzione dei parti secondo la presentazione del feto e la modalità del parto

Presentazione feto	Modalità Parto					Totale parti in ospedale
	spontaneo	cesareo	forcipe	ventosa	altro	
vertice	63,62	31,95	0,07	3,52	0,85	467.557
faccia	18,17	78,53	0,73	1,10	1,47	546
fronte	13,77	80,44	0,55	3,58	1,65	363
podice	4,05	93,63	0,02	0,07	2,23	20.109
spalla	6,82	88,77	0,00	0,70	3,71	1.007
bregma	36,19	50,69	0,25	11,48	1,39	795
Totale	60,63	35,01	0,07	3,37	0,93	493.306

Grafico 16 - Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la presentazione del feto

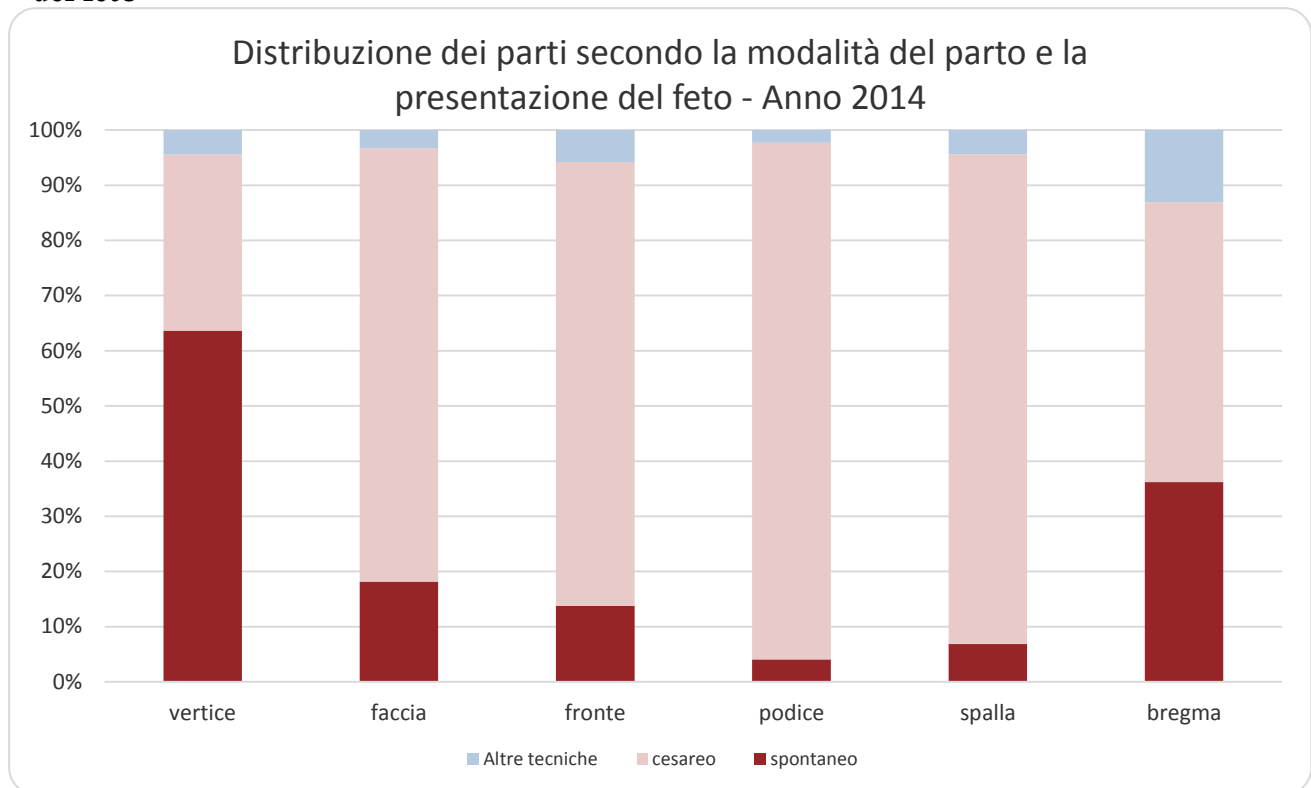


Tabella 30 - Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la tipologia di struttura ospedaliera dove essi avvengono

Modalità del parto	Pubblico	Casa di cura		Totale parti in ospedale
		Accreditata	Privata	
Spontaneo	62,9	43,2	17,3	297.752
Cesareo	32,6	53,6	81,9	171.935
Altro	4,5	3,2	0,8	21.420
Totale	100,0	100,0	100,0	493.306

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

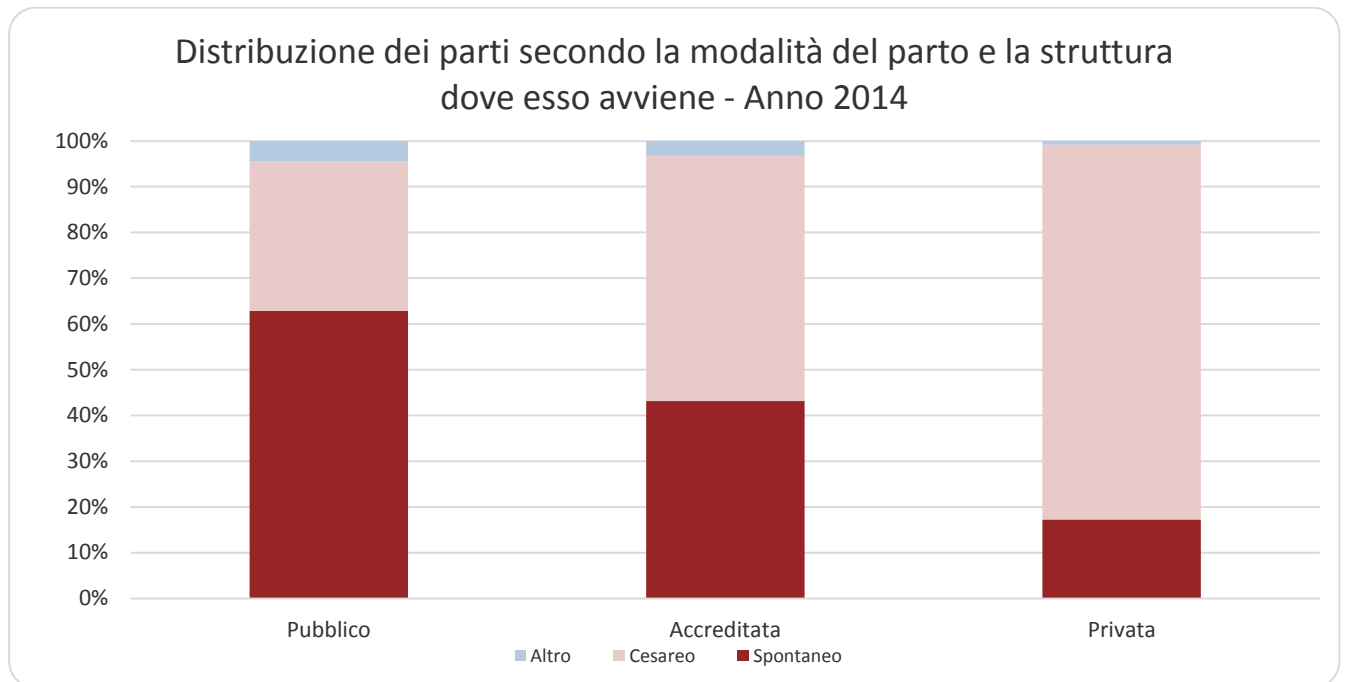


Tabella 31 - Percentuale di parti cesarei secondo la tipologia e la dimensione dei punti nascita

Classe di parti	% Parti con Taglio Cesareo			Totale
	<i>Pubblica</i>	<i>Privata accreditata</i>	<i>Privata non accreditata</i>	
0 - 499	37,51	64,65	81,92	41,60
500 - 799	34,53	49,87		37,05
800 - 999	33,00	62,05		36,71
1000 - 2499	31,37	58,70		34,10
2500 +	31,58	22,68		30,98
Totale	32,59	53,61	81,92	35,01

Tabella 32 - Distribuzione regionale dei parti secondo i professionisti sanitari presenti al momento del parto

Regione	Ginecologo	Anestesista	Pediatra e/o neonatologo	Ostetrica
Piemonte	69,07	32,39	47,49	91,69
Valle d'Aosta	99,03	50,00	99,29	98,06
Lombardia	84,08	35,09	58,04	97,80
Prov. Auton. Bolzano	89,36	31,21	32,77	99,64
Prov. Auton. Trento	71,70	100,00	100,00	100,00
Veneto	88,87	30,92	34,67	99,34
Friuli Venezia Giulia	95,06	30,23	82,41	98,57
Liguria	93,00	49,76	81,06	93,78
Emilia Romagna	78,52	36,69	39,11	99,40
Toscana	89,15	33,89	64,91	98,11
Umbria	99,23	44,44	97,76	99,73
Marche	96,46	39,18	53,21	96,87
Lazio				
Abruzzo	98,43	45,27	81,56	99,20
Molise	99,43	75,71	99,37	99,43
Campania	98,29	88,31	99,35	97,88
Puglia	96,23	53,20	90,18	86,14
Basilicata	100,00	100,00	100,00	100,00
Calabria	98,28	40,39	97,90	96,11
Sicilia	94,19	52,59	89,20	95,05
Sardegna	77,91	49,98	60,81	77,06
Totale	88,65	44,62	68,36	95,96

Tabella 33 - Distribuzione regionale dei parti secondo la modalità del travaglio

Regione	Modalità del travaglio				Totale parti senza cesareo d'elezione	% non indicato/errato
	<i>Spontaneo</i>		<i>Indotto</i>			
	<i>v.a.</i>	<i>%</i>	<i>v.a.</i>	<i>%</i>		
Piemonte	17.997	70,3	7.600	29,7	25.599	0,0
Valle d'Aosta	684	76,3	212	23,7	980	8,6
Lombardia	52.935	74,6	18.002	25,4	71.760	1,1
Prov. Auton. Bolzano	4.001	79,9	1004	20,1	5.005	0,0
Prov. Auton. Trento	2.904	78,9	777	21,1	3.682	0,0
Veneto	23.154	69,4	10.219	30,6	33.948	1,7
Friuli Venezia Giulia	5.548	77,0	1.658	23,0	8.208	12,2
Liguria	6.051	78,6	1.646	21,4	8.019	4,0
Emilia Romagna	22.043	74,3	7.630	25,7	31.242	5,0
Toscana	18.274	77,1	5.440	22,9	25.022	5,2
Umbria	4.550	77,5	1.324	22,5	6.044	2,8
Marche	5.981	69,8	2.584	30,2	9.113	6,0
Lazio	26.261	95,1	1.351	4,9	39.080	29,3
Abruzzo	5.917	77,7	1.700	22,3	7.815	2,5
Molise	1.394	95,4	67	4,6	1.461	0,0
Campania	25.975	94,1	1.625	5,9	30.267	8,8
Puglia	19.094	85,1	3.347	14,9	23.360	3,9
Basilicata	2.286	75,7	733	24,3	3.135	3,7
Calabria	10.508	86,7	1.614	13,3	12.176	0,4
Sicilia	25.328	80,9	5.968	19,1	31.303	0,0
Sardegna	5.843	71,4	2.346	28,6	8.189	0,0
Totale	286.728	78,9	76.847	21,1	385.408	5,7

6.2.1. Parti plurimi

Il numero di parti plurimi nel 2014 è pari a 8.493 che rappresenta l'1,7% del totale dei parti. Non si registrano differenze regionali significative: il range di variazione va dallo 0,2% del Molise al 2,1% della Liguria.

L'incidenza di parti plurimi è considerevolmente maggiore nelle gravidanze con procreazione medicalmente assistita, con un valore nazionale pari al 21,36%.

La frequenza dei parti plurimi risulta più elevata fra le madri con più di 40 anni.

Tabella 34 - Distribuzione regionale dei parti plurimi

Codice Regione	% parti plurimi	Totale parti plurimi
Piemonte	1,8	571
Valle d'Aosta	1,7	19
Lombardia	1,8	1.560
Prov. Auton. Bolzano	1,9	105
Prov. Auton. Trento	1,8	82
Veneto	1,6	634
Friuli Venezia Giulia	2,0	180
Liguria	2,1	210
Emilia Romagna	1,8	643
Toscana	1,8	512
Umbria	1,5	110
Marche	1,4	162
Lazio	2,0	981
Abruzzo	1,2	122
Molise	0,2	4
Campania	1,8	944
Puglia	1,8	598
Basilicata	1,4	57
Calabria	0,8	130
Sicilia	1,6	698
Sardegna	1,6	171
Totale	1,7	8.493

Tabella 35 - Distribuzione regionale dei parti plurimi secondo l'età della madre

Regione	% Parti plurimi sul totale dei parti					Totale Parti	% non indicato/errato
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	totale		
Piemonte	0,33	1,11	1,91	3,17	1,78	32.090	0,01
Valle d'Aosta	0,00	1,17	2,00	1,52	1,68	1.132	0,00
Lombardia	0,62	1,08	1,88	3,66	1,82	85.708	0,01
Prov. Auton. Bolzano	0,00	1,03	2,20	2,83	1,88	5.594	0,00
Prov. Auton. Trento	0,00	0,90	2,08	3,13	1,81	4.527	0,04
Veneto	0,97	1,02	1,66	3,00	1,60	39.617	0,00
Friuli Venezia Giulia	0,00	1,34	2,02	3,48	1,97	9.137	0,05
Liguria	0,00	1,22	2,18	3,57	2,05	10.238	0,10
Emilia Romagna	0,93	1,11	1,84	3,37	1,78	36.194	0,11
Toscana	1,15	1,07	1,82	3,30	1,76	29.015	0,00
Umbria	0,00	0,71	1,68	3,13	1,50	7.310	0,63
Marche	1,01	0,90	1,25	3,19	1,35	11.966	0,39
Lazio	0,57	1,10	1,85	4,81	1,99	49.299	0,04
Abruzzo	0,00	0,85	1,29	1,95	1,22	10.008	0,17
Molise	0,00	0,18	0,25	0,00	0,21	1.921	0,00
Campania	0,58	1,35	1,90	3,81	1,81	52.093	0,27
Puglia	1,02	1,38	1,88	3,42	1,83	32.654	0,00
Basilicata	0,00	0,88	1,40	3,08	1,39	4.098	0,07
Calabria	0,37	0,64	0,95	0,74	0,82	15.914	0,09
Sicilia	1,04	1,00	1,83	2,73	1,57	44.320	0,17
Sardegna	0,99	0,75	1,67	2,70	1,58	10.847	0,00
Totale	0,73	1,09	1,79	3,40	1,72	493.682	0,09

Tabella 36 - Distribuzione dei parti plurimi secondo l'età della madre e tipologia di procreazione

PMA	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
NO	0,71	1,01	1,40	1,85	1,31
SI	12,50	16,67	21,72	21,87	21,36
Totale	0,74	1,09	1,79	3,21	1,70

6.2.2. Parti vaginali

Nel 2014 il numero dei parti vaginali ammonta a 319.543; il 22,3% è relativo a madri straniere.

La distribuzione per classi di età e cittadinanza evidenzia che il 71,6% delle madri italiane che hanno avuto nel 2014 il parto vaginale ha più di 30 anni; per le madri straniere tale percentuale risulta invece essere il 47,2%.

Nel 91,83% dei casi la donna ha accanto a sé al momento del parto il padre del bambino, nel 6,74% un familiare e nell'1,42% un'altra persona di fiducia.

La presenza di una persona di fiducia piuttosto che di un'altra risulta essere influenzata dall'area geografica.

Tabella 37 - Parti vaginali secondo la cittadinanza e l'età della madre

Classe d'età della madre	Parti vaginali				Totale parti vaginali	
	Madre italiana		Madre straniera		V.A	%
	V.A	%	V.A	%		
< 20	3.369	1,4	1.594	2,2	5.010	1,6
20 - 29	66.315	27,0	36.044	50,5	103.338	32,4
30 - 39	154.753	63,1	30.825	43,2	186.935	58,5
40 +	20.971	8,5	2.868	4,0	24.009	7,5
<i>Non indicato/errato</i>	155	0,0	54	0,0	251	0,0
Totale	245.563	100,0	71.385	100,0	319.543	100,0

Tabella 38 - Distribuzione regionale dei parti vaginali secondo la persona di fiducia della donna presente in sala parto

Regione	Padre	Altro familiare	Persona di fiducia	Totale	% Non indicato errato
Piemonte	94,13	4,76	1,11	100,00	6,51
Valle d'Aosta	85,84	14,16	0,00	100,00	0,00
Lombardia	95,77	3,47	0,76	100,00	8,89
Prov. Auton. Bolzano	97,92	1,82	0,26	100,00	9,28
Prov. Auton. Trento	96,34	2,74	0,92	100,00	12,96
Veneto	96,78	2,44	0,78	100,00	12,13
Friuli Venezia Giulia	96,31	2,71	0,98	100,00	9,99
Liguria	93,65	5,73	0,62	100,00	10,91
Emilia Romagna	93,30	5,33	1,37	100,00	9,05
Toscana	94,24	4,29	1,47	100,00	12,99
Umbria	93,27	5,73	1,01	100,00	8,92
Marche	93,22	5,52	1,25	100,00	16,86
Lazio	-	-	-	-	100,00
Abruzzo	74,83	8,47	16,69	100,00	16,20
Molise	100,00	-	-	100,00	99,82
Campania	57,69	40,21	2,10	100,00	67,35
Puglia	89,29	8,63	2,08	100,00	50,44
Basilicata	88,59	10,30	1,12	100,00	36,11
Calabria	81,54	17,01	1,45	100,00	45,76
Sicilia	88,82	9,95	1,23	100,00	30,10
Sardegna	73,90	26,10	0,00	100,00	0,00
Totale	91,83	6,74	1,42	100,00	27,34

6.2.3. Taglio cesareo

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2014 il 35% dei parti è avvenuto con taglio cesareo, con notevoli differenze regionali che comunque evidenziano che in Italia vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica.

Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate, in cui si registra tale procedura in circa il 53,6% dei parti contro il 32,6% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28% dei parti di madri straniere e nel 36,8% dei parti di madri italiane.

Prendendo in esame i parti vaginali dopo un precedente taglio cesareo, si registra nel 2014, a livello nazionale una percentuale pari al 12,7%; tale fenomeno si verifica quasi esclusivamente nei punti nascita pubblici dove circa il 13,8% dei parti con precedente cesareo avviene in modo spontaneo contro il 7,9% nelle case di cura private accreditate e il 3,1% delle case di cura private non accreditate.

Tabella 39 - Distribuzione dei parti cesarei secondo la tipologia di struttura ospedaliera dove essi avvengono

Regione	Pubblico	Casa di cura		Totale
		Accreditata	Privata	
Piemonte	28,1			28,1
Valle d'Aosta	22,6			22,6
Lombardia	26,7	27,3	89,9	26,8
Prov. Auton. Bolzano	24,3			24,3
Prov. Auton. Trento	26,0			26,0
Veneto	25,5			25,5
Friuli Venezia Giulia	23,1	20,9		23,0
Liguria	33,8		92,3	33,9
Emilia Romagna	26,6	62,8		26,9
Toscana	21,6		61,0	21,7
Umbria	30,9			30,9
Marche	30,9			30,9
Lazio	39,5	43,1	79,9	40,5
Abruzzo	35,3			35,3
Molise	40,6			40,6
Campania	52,0	70,4	88,3	60,5
Puglia	43,1	49,1		43,8
Basilicata	38,4			38,4
Calabria	36,1	32,0		35,4
Sicilia	40,9	57,2		43,5
Sardegna	38,0	41,0		38,3
Totale	32,6	53,6	81,9	35,0

Tabella 40 - Distribuzione regionale della percentuale dei parti cesarei secondo la cittadinanza della madre

Regione	Cittadinanza		Totale parti	% Non indicato/errato
	<i>Italiana</i>	<i>Straniera</i>		
Piemonte	28,9	26,0	32.090	0,8
Valle d'Aosta	22,0	25,0	1.132	0,0
Lombardia	27,3	25,8	85.708	0,1
Prov. Auton. Bolzano	24,6	23,7	5.594	2,3
Prov. Auton. Trento	26,3	24,7	4.527	0,1
Veneto	25,6	25,3	39.617	1,2
Friuli Venezia Giulia	22,6	23,6	9.137	0,1
Liguria	35,2	30,4	10.238	0,4
Emilia Romagna	27,6	25,0	36.194	0,0
Toscana	22,5	19,5	29.015	0,2
Umbria	32,5	28,0	7.310	10,2
Marche	30,7	29,7	11.966	13,4
Lazio	41,7	36,1	49.299	0,0
Abruzzo	36,3	30,3	10.008	0,7
Molise	40,5	42,0	1.921	0,1
Campania	61,6	47,4	52.093	0,4
Puglia	44,4	36,7	32.654	0,1
Basilicata	38,4	33,3	4.098	0,2
Calabria	36,1	29,4	15.914	0,0
Sicilia	44,2	34,7	44.320	0,0
Sardegna	38,5	35,6	10.847	0,0
Totale	36,8	28,0	493.682	0,8

Tabella 41 - Distribuzione dei parti cesarei secondo la cittadinanza e l'età della madre

Classe d'età della madre	Tagli cesarei				Totale tagli cesarei	
	Madre italiana		Madre straniera		V.A	%
	V.A	%	V.A	%		
< 20	1.376	1,0	315	1,1	1.700	1,0
20 - 29	31.930	22,3	10.719	38,7	42.942	25,0
30 - 39	89.754	62,8	14.579	52,7	104.966	61,1
40 +	19.962	14,0	2.059	7,4	22.155	12,9
Non indicato/errato	124		25		176	
Totale	143.146	100,0	27.697	100,0	171.939	100,0

Grafico 18 - Distribuzione regionale della percentuale dei parti cesarei sul totale dei parti

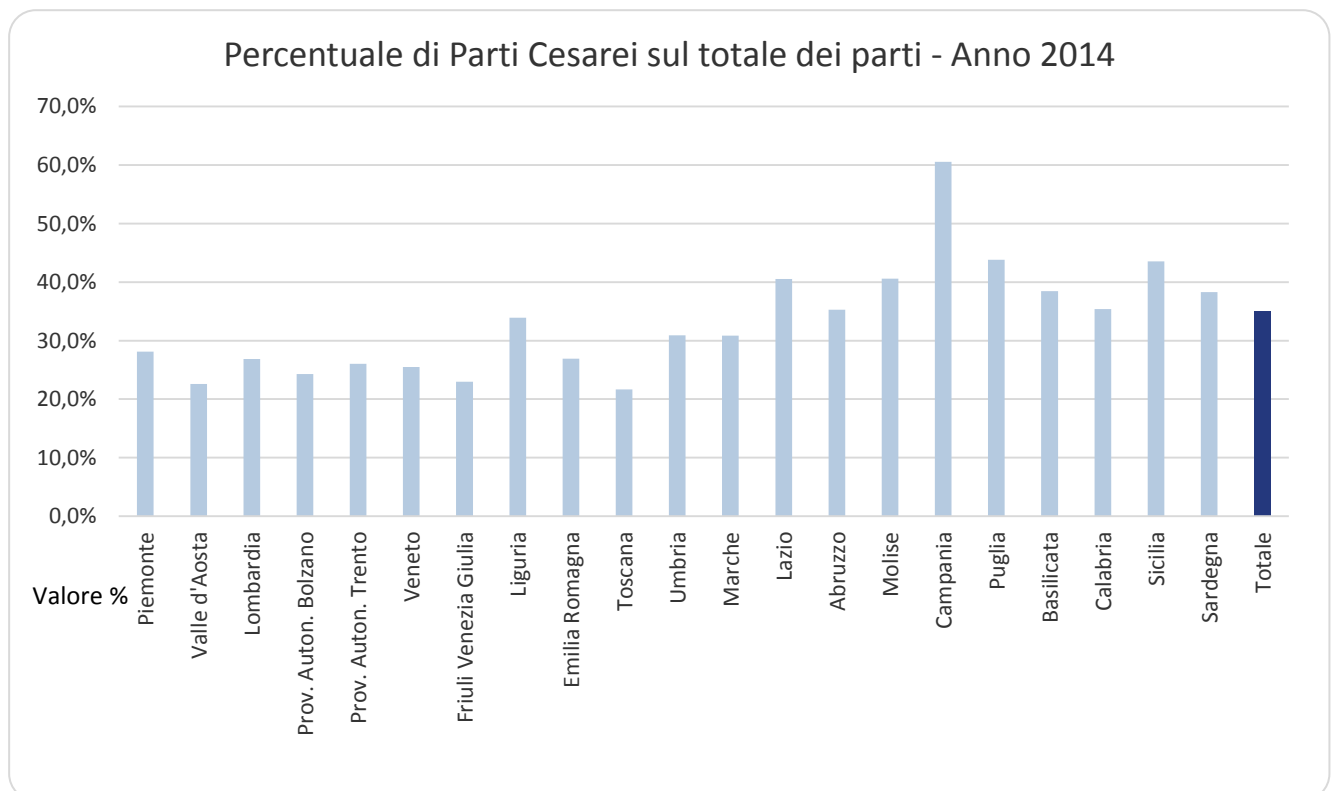


Tabella 42 - Distribuzione regionale dei parti vaginali dopo un precedente parto cesareo per tipo di struttura in cui avviene il parto

Regione	Parti vaginali dopo precedente parto cesareo			Totale
	Pubblico	Casa di cura		
		accreditata	non accreditata	
Piemonte	17,7			17,7
Valle d'Aosta	26,6			26,6
Lombardia	20,7	28,4	6,0	21,4
Prov. Auton. Bolzano	41,6			41,6
Prov. Auton. Trento	22,8			22,8
Veneto	23,2			23,3
Friuli Venezia Giulia	26,5	29,0		26,7
Liguria	9,4		-	9,4
Emilia Romagna	17,9	1,7		17,7
Toscana	25,4		-	25,4
Umbria	13,0			13,0
Marche	10,6			10,6
Lazio				
Abruzzo	9,3			9,3
Molise	22,7			22,7
Campania	6,0	6,7	1,5	6,4
Puglia	4,4	4,4		4,4
Basilicata	2,0			2,0
Calabria	7,4	11,9		8,3
Sicilia	4,8	2,0		4,1
Sardegna	11,1	2,7		10,5
Totale	13,8	7,9	3,1	12,7

Capitolo 7

Il neonato



I nati totali registrati nel 2014 dalle anagrafi comunali sono 502.596, quelli rilevati attraverso il CeDAP sono 502.446 (il 99,9% del totale dei nati). Dalla fonte CeDAP si ha un tasso di natimortalità di 2,74 nati morti ogni 1.000 nati.

Per la distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita sono state considerate le seguenti classi di peso: minore di 1500 grammi, tra 1500 e 2499 grammi, tra 2500 e 3299, tra 3300 e 3999 grammi ed oltre 3999.

La distribuzione dei nati per classi di peso alla nascita è pressoché invariata rispetto a quella registrata nell'anno precedente. Pesi inferiori ai 1500 grammi si osservano nell'1,1% dei nati, il 6,3% ha un peso compreso tra 1500 e 2499 grammi, l'87,4% ha un peso tra 2500 e 3999 ed il 5,2% supera i 4000 grammi di peso alla nascita; per il 2014 i nati a termine con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano circa il 2,96% dei casi.

Il 99,4% dei nati ha riportato, a livello nazionale, un punteggio Apgar da 7 a 10 e solo lo 0,6% dei neonati è risultato gravemente o moderatamente depresso.

L'analisi del punteggio Apgar in relazione al peso alla nascita, evidenzia che sono soprattutto i neonati con un peso inferiore ai 1500 grammi a far registrare un punteggio Apgar più sfavorevole.

La codifica della causa che ha determinato la natimortalità sembra essere molto difficoltosa anche perché quasi sempre il referto dell'esame autoptico viene reso noto dopo i 10 giorni previsti per la compilazione del CeDAP.

Nel 2014 solo per il 21,6% dei 1.377 bambini nati morti è stata indicata la causa che ha determinato il decesso, nel 47,9% dei casi il motivo della morte non viene indicato e nel 30,5% dei casi viene indicata una causa errata o incompatibile per sesso e/o età.

Nel 2014 attraverso il CeDAP sono state segnalati 4.492 casi di malformazioni riscontrabili al momento della nascita o nei primi 10 giorni di vita e per il 79,9% dei casi è stato indicato il tipo di malformazione.

Nella tabella 50 sono prospettate le prime 30 malformazioni per frequenza dei casi, che rappresentano il 98,2% delle malformazioni diagnosticate.

Tabella 43 - Distribuzione regionale dei nati totali, vivi e nati morti

Regione	Nati totali	Nati vivi	Nati morti per 1000 nati
Piemonte	32.664	32.560	3,18
Valle d'Aosta	1.151	1.148	2,61
Lombardia	87.293	87.084	2,39
Prov. Auton. Bolzano	5.701	5.686	2,63
Prov. Auton. Trento	4.610	4.597	2,82
Veneto	40.256	40.148	2,68
Friuli Venezia Giulia	9.320	9.296	2,58
Liguria	10.520	10.426	4,47
Emilia Romagna	36.852	36.740	3,04
Toscana	29.535	29.454	2,74
Umbria	7.424	7.331	3,23
Marche	12.132	12.093	3,21
Lazio	50.308	50.222	1,71
Abruzzo	10.133	10.077	3,95
Molise	1.925	1.920	2,60
Campania	53.075	52.915	2,62
Puglia	33.276	33.182	2,82
Basilicata	4.156	4.136	4,81
Calabria	16.046	15.983	2,62
Sicilia	45.046	44.894	3,37
Sardegna	11.023	11.003	1,81
Totale	502.446	500.895	2,74

Grafico 19 - Distribuzione regionale dei nati morti per 1.000 nati

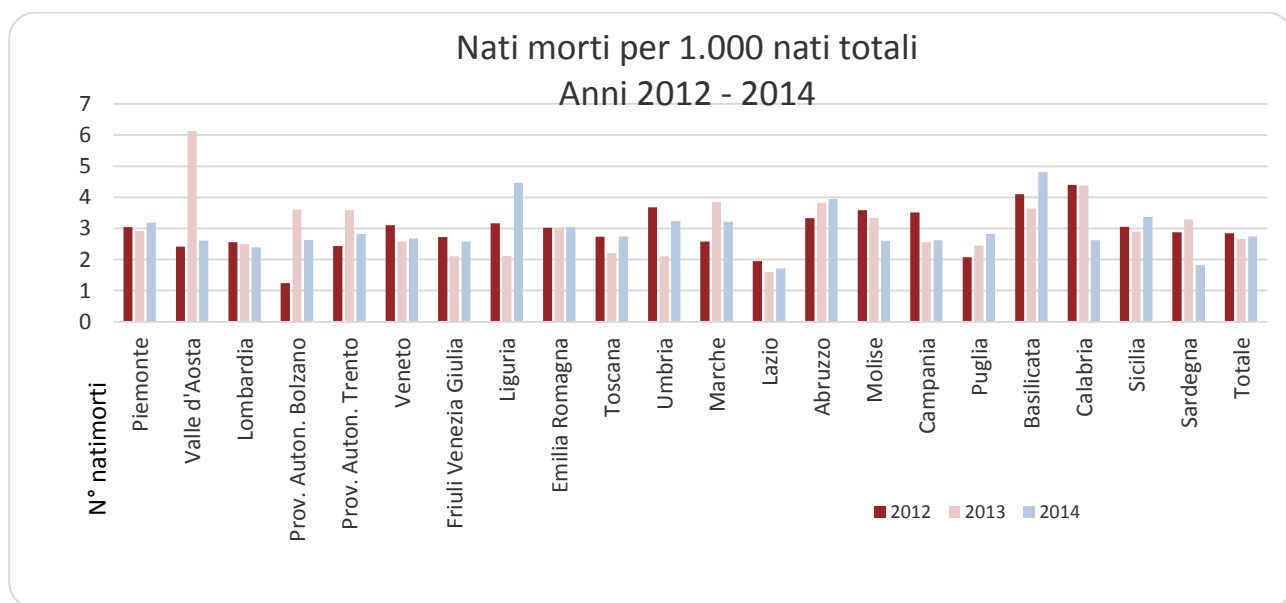


Tabella 44 - Distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita

Regione	Peso alla nascita					Totale	Non indicato/errato
	< 1500	1500 - 2499	2500 - 3299	3300 - 3999	> 4000		
Piemonte	1,0	6,7	46,4	41,1	4,9	100,0	0,06
Valle d'Aosta	0,9	7,5	45,3	42,3	4,0	100,0	0,09
Lombardia	1,1	6,6	45,9	41,3	5,1	100,0	0,06
Prov. Auton. Bolzano	1,2	6,0	44,1	42,4	6,2	100,0	0,00
Prov. Auton. Trento	1,2	6,1	43,0	43,8	6,0	100,0	0,00
Veneto	1,0	5,4	41,6	45,1	6,8	100,0	0,03
Friuli Venezia Giulia	1,2	5,9	43,0	43,2	6,8	100,0	0,03
Liguria	1,2	6,3	45,9	40,9	5,6	100,0	2,10
Emilia Romagna	1,2	5,8	42,4	44,0	6,6	100,0	0,04
Toscana	0,9	5,9	45,0	42,6	5,7	100,0	0,07
Umbria	0,8	5,4	43,1	44,2	6,4	100,0	0,67
Marche	0,9	5,3	44,3	43,7	5,8	100,0	0,07
Lazio	1,1	6,7	47,0	40,0	5,1	100,0	0,03
Abruzzo	0,8	5,1	44,7	43,3	6,1	100,0	0,18
Molise	1,3	5,0	47,0	41,7	5,0	100,0	0,36
Campania	0,9	7,0	53,0	35,5	3,6	100,0	0,30
Puglia	1,1	6,1	46,7	40,6	5,5	100,0	0,08
Basilicata	0,9	5,8	48,8	39,6	4,9	100,0	0,14
Calabria	1,1	6,4	50,8	37,5	4,2	100,0	0,11
Sicilia	1,1	6,6	49,8	38,0	4,5	100,0	0,18
Sardegna	1,1	7,2	51,7	36,3	3,6	100,0	0,00
Totale	1,1	6,3	46,6	40,8	5,2	100,0	0,14

Tabella 45 - Distribuzione regionale dei nati a termine (tra la 37^a e la 42^a settimana di gestazione) secondo il peso alla nascita

Regione	Peso alla nascita di neonati con età gestazionale tra 37 e 42 settimane						% Non indicato/errato
	400-1499	1500-2499	2500-3299	3300-3999	4000-6000	Totale	
Piemonte	0,01	3,09	47,32	44,36	5,22	100,0	0,35
Valle d'Aosta	0,00	3,53	46,42	45,65	4,39	100,0	0,09
Lombardia	0,05	2,91	47,02	44,48	5,55	100,0	0,16
Prov. Auton. Bolzano	0,02	2,57	44,87	45,86	6,68	100,0	0,12
Prov. Auton. Trento	0,00	2,40	43,78	47,27	6,55	100,0	0,09
Veneto	0,01	2,33	42,08	48,25	7,33	100,0	0,06
Friuli Venezia Giulia	0,02	2,25	43,76	46,63	7,33	100,0	0,06
Liguria	0,00	2,79	47,06	44,15	6,00	100,0	4,43
Emilia Romagna	0,01	2,46	43,08	47,35	7,11	100,0	0,17
Toscana	0,01	2,65	45,77	45,47	6,10	100,0	0,26
Umbria	0,01	2,16	43,68	47,22	6,93	100,0	1,52
Marche	0,02	2,07	44,84	46,84	6,22	100,0	0,28
Lazio	0,02	2,94	48,07	43,42	5,55	100,0	0,15
Abruzzo	0,01	2,35	45,05	46,09	6,50	100,0	2,94
Molise	0,11	2,15	47,73	44,73	5,27	100,0	0,57
Campania	0,06	4,03	54,30	37,77	3,84	100,0	0,95
Puglia	0,03	2,89	47,60	43,60	5,88	100,0	0,17
Basilicata	0,03	2,98	49,33	42,48	5,19	100,0	2,05
Calabria	0,03	3,40	52,07	40,04	4,45	100,0	0,34
Sicilia	0,06	3,26	50,92	40,87	4,89	100,0	2,77
Sardegna	0,00	3,16	53,40	39,55	3,90	100,0	0,08
Totale	0,03	2,93	47,60	43,79	5,64	100,0	0,68

Tabella 46 - Distribuzione regionale dei nati secondo il punteggio APGAR a 5 minuti dalla nascita

Codice Regione	Punteggio APGAR a 5 minuti dalla nascita				Non indicato/errato
	1 - 3	4 - 6	7 - 10	Totale	
Piemonte	0,10	0,84	99,05	100,00	2,20
Valle d'Aosta	0,09	1,05	98,86	100,00	0,70
Lombardia	0,16	0,50	99,34	100,00	0,26
Prov. Auton. Bolzano	0,12	0,62	99,26	100,00	0,70
Prov. Auton. Trento	0,09	1,09	98,83	100,00	0,30
Veneto	0,07	0,50	99,43	100,00	1,98
Friuli Venezia Giulia	0,11	0,76	99,13	100,00	0,29
Liguria	0,08	0,61	99,31	100,00	5,17
Emilia Romagna	0,11	0,60	99,28	100,00	0,33
Toscana	0,11	0,43	99,46	100,00	0,37
Umbria	0,16	0,19	99,64	100,00	1,39
Marche	0,08	0,41	99,51	100,00	0,32
Lazio	0,19	0,34	99,47	100,00	0,32
Abruzzo	0,08	0,31	99,61	100,00	0,55
Molise	0,05	0,94	99,01	100,00	0,78
Campania	0,20	0,35	99,46	100,00	1,19
Puglia	0,08	0,43	99,48	100,00	0,30
Basilicata	0,30	0,57	99,13	100,00	3,06
Calabria	0,18	0,47	99,35	100,00	0,51
Sicilia	0,16	0,39	99,45	100,00	7,50
Sardegna	0,21	0,81	98,98	100,00	0,18
Totale	0,14	0,49	99,37	100,00	1,46

Tabella 47 - Distribuzione dei nati secondo il peso alla nascita ed il punteggio APGAR a 5 minuti dalla nascita

Peso alla nascita	Punteggio Apgar a 5 minuti dalla nascita			
	1 - 3	4 - 6	7 - 10	Totale nati
< 1500	5,5	14,7	79,8	100,0
1500 - 2499	0,3	1,4	98,4	100,0
2500 - 3299	0,1	0,3	99,6	100,0
3300 - 3999	0,1	0,3	99,7	100,0
> 4000	0,1	0,4	99,5	100,0
Totale	0,1	0,5	99,4	100,0

Tabella 48 - Distribuzione regionale dei nati morti secondo la codifica della causa di natimortalità

Regione	Nati morti	Codifica della causa di natimortalità (valore %)			
		Schede con causa di morte valida	Schede con causa di morte assente	Schede con causa di morte errata	Schede con causa di morte incompatibile con età/sexo
Piemonte	104	1,9	95,2	0,0	2,9
Valle d'Aosta	3	0,0	100,0	0,0	0,0
Lombardia	209	30,6	0,0	5,3	64,1
Prov. Auton. Bolzano	15	93,3	0,0	6,7	0,0
Prov. Auton. Trento	13	15,4	0,0	15,4	69,2
Veneto	108	6,5	77,8	5,6	10,2
Friuli Venezia Giulia	24	70,8	25,0	0,0	4,2
Liguria	47	4,3	83,0	2,1	10,6
Emilia Romagna	112	27,7	42,0	1,8	28,6
Toscana	81	8,6	56,8	1,2	33,3
Umbria	24	0,0	75,0	20,8	4,2
Marche	39	0,0	94,9	5,1	0,0
Lazio	86	18,6	59,3	0,0	22,1
Abruzzo	40	2,5	97,5	0,0	0,0
Molise	5	80,0	0,0	0,0	20,0
Campania	139	0,0	98,6	0,0	1,4
Puglia	94	77,7	0,0	0,0	22,3
Basilicata	20	0,0	100,0	0,0	0,0
Calabria	42	16,7	40,5	0,0	42,9
Sicilia	152	30,9	10,5	0,0	58,6
Sardegna	20	20,0	0,0	0,0	80,0
Totale	1.377	21,6	47,9	2,3	28,2

Grafico 20 - Codifica della causa di natimortalità

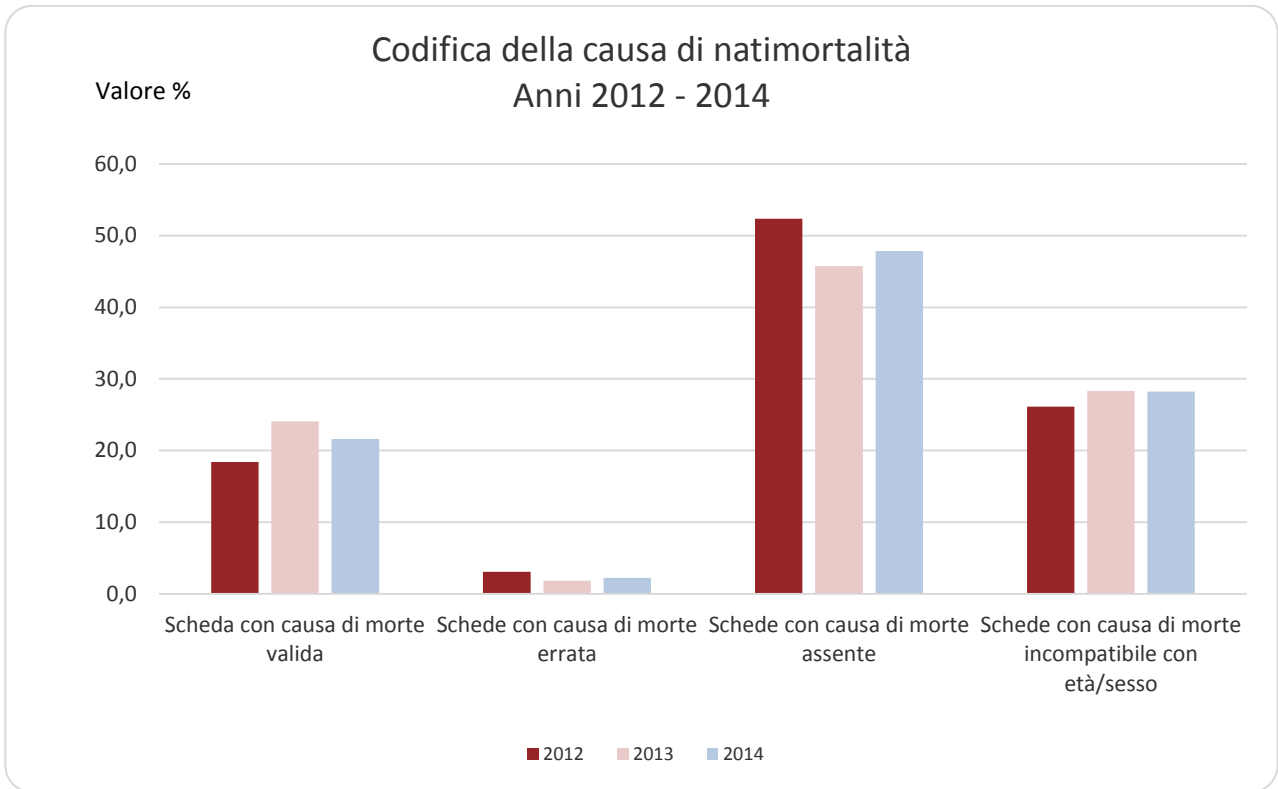


Tabella 49 - Distribuzione dei nati morti secondo le prime 30 cause di natimortalità per frequenza di codifica

Prime 30 cause di natimortalità	Nati morti (valore %)
Altri problemi fetali e placentari che interferiscono con il trattamento della madre	19,7
Ipossia intrauterina e asfissia alla nascita	17,7
Altre e mal definite manifestazioni morbose ad insorgenza perinatale	15,3
Esito del parto	8,3
Feto o neonato affetto da complicazioni della placenta, del cordone ombelicale e delle membrane	7,5
Aritmie cardiache	4,7
Problemi relativi a bassa eta' gestazionale e basso peso alla nascita	3,0
Manifestazioni morbose del feto o del neonato derivanti da patologia materna anche non correlata alla gravidanza attuale	2,4
Complicazioni del cordone ombelicale	2,0
Altre cause mal definite e sconosciute di morbosita' e mortalita'	1,7
Perdita ematica antepartum, abruptio placentae e placenta previa	1,6
Ritardo di crescita fetale e malnutrizione fetale	1,6
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	1,3
Emorragia postpartum	1,1
Feto o neonato affetto da complicazioni materne della gravidanza	1,1
Malaria	0,8
Morte improvvisa da causa sconosciuta	0,8
Altre anomalie congenite del cuore	0,6
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	0,6
Nato singolo	0,4
Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)	0,4
Manifestazioni morbose interessanti la cute e la regolazione termica del feto e del neonato	0,4
Pinta	0,4
Malattia emolitica del feto o del neonato dovuta a isoimmunizzazione materno fetale	0,4
Feto o neonato affetto da altre complicazioni del travaglio e del parto	0,4
Anomalie cromosomiche	0,4
Emorragia fetale e neonatale	0,3
Disturbo delle emozioni specifico dell'infanzia e dell'adolescenza	0,3
Altri problemi collegati alla cavita' amniotica e alle membrane	0,3
Polidramnios	0,3
Totale prime 30 cause di natimortalità	95,8

Tabella 50 - Distribuzione delle prime 30 cause di malformazione per frequenza di codifica

Prime 30 malformazioni	Neonati malformati	
	V.A.	%
Anomalie del bulbo cardiaco e anomalie della chiusura del setto cardiaco	715	19,9
Anomalie congenite degli organi genitali	356	9,9
Altre anomalie congenite degli arti	291	8,1
Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico	291	8,1
Altre anomalie congenite del sistema circolatorio	266	7,4
Anomalie congenite del sistema urinario	221	6,2
Palatoschisi e labioschisi	184	5,1
Complicazioni del cordone ombelicale	160	4,5
Anomalie cromosomiche	151	4,2
Altre anomalie congenite del tratto alimentare superiore	151	4,2
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	141	3,9
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	134	3,7
Altre anomalie congenite del cuore	90	2,5
Altre anomalie congenite del sistema digestivo	63	1,8
Anomalie congenite del tegumento	56	1,6
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie	49	1,4
Anomalie congenite dell'orecchio, della faccia e del collo	44	1,2
Altre anomalie congenite non specificate	42	1,2
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	36	1,0
Anomalie congenite dell'occhio	12	0,3
Spina bifida	11	0,3
Altre patologie del rene e dell'uretere	10	0,3
Emangioma e linfangioma, ogni sede	10	0,3
Anencefalia e anomalie simili	9	0,3
Manifestazioni morbose interessanti la cute e la regolazione termica del feto e del neonato	9	0,3
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	7	0,2
Nato singolo	5	0,1
Altra ernia della cavita' addominale senza menzione di ostruzione o gangrena	4	0,1
Altre deformazioni acquisite degli arti	3	0,1
Sintomi relativi al sistema cardiovascolare	3	0,1
Totale prime 30 malformazioni	3.524	98,2
Non indicata/errata	902	20,1
Totale nati malformati	4.492	

Capitolo 8

Tecniche di procreazione medicalmente assistita

Nel 2014 delle 493.682 schede pervenute, 8.491 sono relative a gravidanze in cui è stata effettuata una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA), in media 1,71 per ogni 100 gravidanze. A livello nazionale circa il 6,4% dei parti con procreazione medicalmente assistita ha utilizzato trattamento farmacologico. La fecondazione in vitro con trasferimento di embrioni in utero riguarda il 39,2% dei casi mentre la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma riguarda il 35,5% dei casi e il 9,8% il trasferimento dei gameti maschili in cavità uterina. L'utilizzo delle varie metodiche è molto variabile dal punto di vista territoriale. Nelle gravidanze con PMA il ricorso al taglio cesareo nel 2014 si è verificato nel 54,7% di casi. La percentuale di parti plurimi in gravidanze medicalmente assistite (21,4%) è sensibilmente superiore a quella registrata nel totale delle gravidanze (1,7%).

Si osserva una maggiore frequenza di parti con procreazione medicalmente assistita tra le donne con scolarità medio alta (2,3%) rispetto a quelle con scolarità medio bassa (1,1%) e tra le donne con età superiore ai 35 anni. La percentuale di parti con PMA aumenta al crescere dell'età, in particolare è pari al 8,3% per le madri con età maggiore di 40 anni.

Tabella 51 - Distribuzione regionale dei parti con procreazione medicalmente assistita (PMA)

Regione	Tecniche di procreazione medicalmente assistita (valore %)						Totale parti con PMA
	Fecondaz. vitro e trasfer. embrioni nell'utero (FIVET)	Fecondaz. vitro tramite iniezione spermatoz. in citoplasma (ICSI)	Solo tratt. farmacolog. per induzione ovulazione	Trasf. gameti nelle tube di Falloppio gen. laparosc. (GIFT)	Trasf. gameti maschili in cavità uterina (IUI)	altre tecniche	
Piemonte	43,6	37,5	4,8	0,5	8,8	4,8	793
Valle d'Aosta	44,1	47,1	0,0	0,0	5,9	2,9	34
Lombardia	33,4	40,9	5,3	0,9	8,0	11,4	2.452
Prov. Auton. Bolzano	39,8	36,1	2,3	0,8	11,3	9,8	133
Prov. Auton. Trento	28,1	53,9	3,9	0,8	10,2	3,1	128
Veneto	40,0	35,9	7,5	0,1	11,3	5,2	832
Friuli Venezia Giulia	21,7	48,1	9,5	0,5	13,8	6,3	189
Liguria	40,1	30,6	5,7	0,7	7,7	15,2	297
Emilia Romagna	52,7	33,0	2,6	0,3	6,8	4,6	799
Toscana	44,8	34,9	6,1	0,3	9,2	4,8	753
Umbria	49,0	38,5	2,8	0,0	7,0	2,8	143
Marche	54,5	29,2	4,3	0,5	5,7	5,7	209
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	29,6	39,7	11,1	1,1	16,9	1,6	189
Molise	Non indicato						
Campania	40,2	18,5	13,1	1,1	4,1	23,0	610
Puglia	59,4	25,7	7,2	0,8	3,2	3,6	249
Basilicata	34,5	48,3	0,0	0,0	13,8	3,4	29
Calabria	48,8	35,0	3,8	1,3	6,3	5,0	80
Sicilia	19,1	29,1	12,2	1,1	31,9	6,5	539
Sardegna	69,7	15,2	3,0	0,0	12,1	0,0	33
Italia	39,2	35,5	6,4	0,7	9,8	8,4	8.491

Grafico 21 - Distribuzione dei parti con procreazione medicalmente assistita secondo la tipologia di tecnica utilizzata. Anni 2012 – 2014

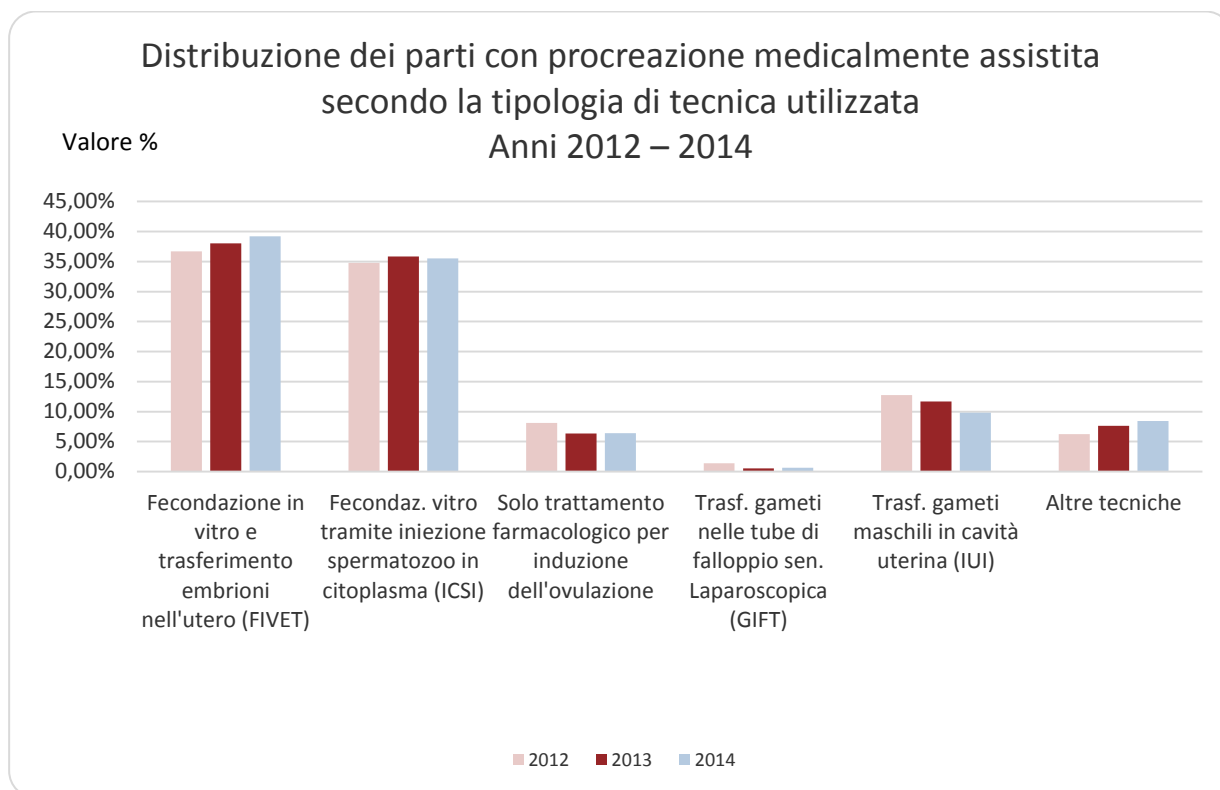


Tabella 52 - Distribuzione regionale dei parti con procreazione medicalmente assistita (PMA) secondo la modalità del parto

Regione	Modalità del parto per gravidanze medicalmente assistite			Totale parti con PMA	non indicata/errata
	spontaneo	cesareo	altro		
Piemonte	44,64	49,68	5,67	793	-
Valle d'Aosta	26,47	50,00	23,53	34	-
Lombardia	39,56	51,92	8,52	2452	-
Prov. Auton. Bolzano	33,83	60,90	5,26	133	-
Prov. Auton. Trento	40,63	56,25	3,13	128	-
Veneto	42,82	50,18	7,00	832	0,36
Friuli Venezia Giulia	41,27	46,56	12,17	189	-
Liguria	23,81	67,01	9,18	297	1,01
Emilia Romagna	39,17	55,69	5,13	799	-
Toscana	36,92	42,50	20,58	753	-
Umbria	36,62	62,68	0,70	143	0,70
Marche	30,14	59,81	10,05	209	-
Lazio	Non indicato				
Abruzzo	37,43	62,03	0,53	189	1,06
Molise	Non indicato				
Campania	24,25	72,92	2,82	610	1,31
Puglia	24,50	73,49	2,01	249	-
Basilicata	55,17	44,83	0,00	29	-
Calabria	25,00	73,75	1,25	80	-
Sicilia	44,71	54,36	0,93	539	-
Sardegna	36,36	60,61	3,03	33	-
Italia	37,82	54,76	7,42	8.491	0,20

Tabella 53 - Distribuzione regionale dei parti plurimi totali e con procreazione medicalmente assistita

Regione	% parti plurimi	% parti plurimi in gravidanze con PMA	Totale parti plurimi
Piemonte	1,8	18,3	571
Valle d'Aosta	1,7	20,6	19
Lombardia	1,8	21,0	1560
Prov. Auton. Bolzano	1,9	27,1	105
Prov. Auton. Trento	1,8	26,6	82
Veneto	1,6	19,8	634
Friuli Venezia Giulia	2,0	23,8	180
Liguria	2,1	24,2	210
Emilia Romagna	1,8	22,5	643
Toscana	1,8	22,6	512
Umbria	1,5	22,4	110
Marche	1,4	20,6	162
Lazio	2,0	Non indicato	981
Abruzzo	1,2	13,2	122
Molise	0,2	Non indicato	4
Campania	1,8	25,9	944
Puglia	1,8	29,7	598
Basilicata	1,4	20,7	57
Calabria	0,8	11,3	130
Sicilia	1,6	17,3	698
Sardegna	1,6	15,2	171
Italia	1,7	21,4	8.493

Tabella 54 - Distribuzione dei parti secondo il titolo di studio della madre e il tipo di procreazione

PMA	Titolo di studio della madre				Totale
	<i>Elementare o nessun titolo</i>	<i>Media inferiore</i>	<i>Diploma superiore</i>	<i>Laurea o diploma Univ.</i>	
NO	99,38	98,88	98,11	97,06	98,06
SI	0,62	1,12	1,89	2,94	1,94
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Tabella 55 - Distribuzione regionale della percentuale di parti con procreazione medicalmente assistita secondo il titolo di studio della madre

Regione	% di gravidanze con PMA sul totale delle gravidanze				Totale	% Non indicato/errato
	<i>Elementare o nessun titolo</i>	<i>Media inferiore</i>	<i>Diploma superiore</i>	<i>Laurea o diploma Univ.</i>		
Piemonte	0,95	1,42	2,58	3,57	2,47	3,22
Valle d'Aosta	-	2,04	2,91	4,01	3,00	-
Lombardia	0,72	1,58	2,71	4,22	2,86	0,17
Prov. Auton. Bolzano	-	1,64	2,29	3,32	2,38	3,70
Prov. Auton. Trento	-	1,90	2,93	3,24	2,83	0,04
Veneto	0,35	1,31	2,06	2,84	2,10	0,22
Friuli Venezia Giulia	0,68	1,33	1,95	2,75	2,07	0,05
Liguria	1,04	1,73	3,07	3,63	2,90	1,69
Emilia Romagna	0,49	1,44	2,12	2,99	2,21	-
Toscana	0,84	1,42	2,41	3,99	2,60	1,47
Umbria	-	1,60	1,63	2,71	1,96	0,52
Marche	-	0,98	1,63	2,47	1,75	0,39
Lazio	Non indicato					
Abruzzo	0,55	0,67	1,84	2,91	1,89	0,96
Molise	Non indicato					
Campania	0,99	0,86	1,21	1,98	1,17	12,77
Puglia	0,13	0,52	0,76	1,17	0,76	
Basilicata	0,35	0,46	1,10	1,30	0,71	19,89
Calabria	0,86	0,68	0,50	0,29	0,50	0,07
Sicilia	0,42	0,79	1,20	2,21	1,22	0,04
Sardegna	-	0,16	0,32	0,48	0,30	-
Italia	0,62	1,12	1,89	2,94	1,92	2,21

Tabella 56 - Distribuzione dei parti con procreazione medicalmente assistita secondo l'età della madre

Regione	% di gravidanze con procreazione medicalmente assistita per età della madre						Totale
	< 25	25 - 29	30 - 34	35 - 37	38 - 40	> 40	
Piemonte	0,20	0,54	1,76	3,31	4,98	9,12	2,47
Valle d'Aosta	-	0,74	2,82	2,50	5,04	11,36	3,00
Lombardia	0,11	0,74	1,96	3,48	4,81	12,16	2,86
Prov. Auton. Bolzano	0,20	0,78	2,24	3,13	3,94	8,28	2,38
Prov. Auton. Trento	-	0,60	1,88	4,74	5,09	10,23	2,83
Veneto	0,09	0,59	1,50	2,33	4,15	8,27	2,10
Friuli Venezia Giulia	0,51	0,58	1,07	2,96	3,61	8,31	2,07
Liguria	0,10	0,55	1,58	3,04	4,40	14,42	2,90
Emilia Romagna	0,13	0,60	1,36	2,80	3,89	9,34	2,21
Toscana	0,12	0,57	1,57	2,88	4,38	11,63	2,60
Umbria	0,15	0,26	1,53	2,92	2,48	8,95	1,96
Marche	0,10	0,41	1,12	1,90	2,92	8,73	1,75
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	0,55	0,75	1,25	2,46	4,21	4,60	1,89
Molise	Non indicato						
Campania	0,56	0,78	0,97	1,43	1,95	4,10	1,17
Puglia	0,08	0,26	0,59	0,90	1,05	4,55	0,76
Basilicata	-	0,24	0,27	1,01	1,65	3,45	0,71
Calabria	0,06	0,25	0,35	0,58	0,89	2,74	0,50
Sicilia	0,58	0,74	1,02	1,59	1,98	4,38	1,22
Sardegna	-	0,16	0,09	0,32	0,72	0,82	0,30
Italia	0,26	0,60	1,33	2,39	3,46	8,31	1,92

Capitolo 9

I parti secondo la classificazione Robson

Attraverso le informazioni rilevate nella fonte informativa del CeDAP è possibile analizzare i parti secondo la Classificazione proposta da Robson.

Tale classificazione consente di suddividere la popolazione delle partorienti in 10 gruppi mutuamente esclusivi a diversa complessità assistenziale.

I 10 gruppi sono definiti attraverso i principali parametri utilizzati in ostetricia, rilevati al momento del parto:

- la parità (parti precedenti)
- il genere del parto (singolo/plurimo);
- la presentazione fetale (cefalica, podalica, etc.)
- l'età gestazionale
- la modalità del travaglio e del parto (spontaneo, indotto, taglio cesareo prima del travaglio)
- pregresso taglio cesareo.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha recentemente proposto l'utilizzo di tale classificazione come standard globale per la valutazione, il monitoraggio e il benchmarking longitudinale nel tempo e trasversale tra i punti nascita, sul ricorso al taglio cesareo.

Rispetto alla classificazione proposta originariamente da Robson, le classi 2 e 4 sono state ulteriormente suddivise in due sottoclassi (classi 2a e 2b; classi 4a e 4b), al fine di distinguere i parti in cui ha avuto luogo l'induzione del travaglio e i parti avvenuti con taglio cesareo prima del travaglio (di elezione o urgente). Le 12 classi sono così definite:

Classe	Descrizione
1	madri nullipare, feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, travaglio spontaneo.
2a	madri nullipare, feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, travaglio indotto.
2b	madri nullipare, feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, taglio cesareo TC di elezione ¹ .
3	madri multipare (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, travaglio spontaneo.
4a	madri multipare (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, travaglio indotto.
4b	madri multipare (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane, taglio cesareo TC di elezione ¹ .
5	precedente parto cesareo, feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale ≥ 37 settimane.
6	madri nullipare, presentazione podalica
7	madri multipare (incluse donne con precedente cesareo), presentazione podalica
8	gravidanze multiple (incluse donne con precedente cesareo)
9	presentazioni anomale (incluse donne con precedente cesareo)
10	nati pretermine (≤ 36 settimane), feto singolo, presentazione cefalica (incluse donne con precedente cesareo).

¹ La variabile "modalità del parto" del flusso informativo nazionale del CEDAP permette di identificare specificamente i parti che avvengono con taglio cesareo di elezione ma non i tagli cesarei d'urgenza fuori travaglio.

Nell'analisi sono stati considerati i parti avvenuti nell'anno 2014 in punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati, per i quali risultano compilate correttamente nel flusso CeDAP tutte le variabili prese in esame dalla classificazione.

I parti classificabili secondo Robson sono complessivamente a livello nazionale pari a 473.184, corrispondenti al 96,1% del totale dei parti avvenuti nei punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati (pari a 492.204 parti).

La distribuzione dei parti che hanno avuto luogo nel 2014 in punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati, secondo le 12 classi di Robson modificate, è rappresentata nella seguente tabella.

Tabella 57 - Distribuzione dei parti secondo la classificazione Robson

Classe	Parti precedenti		Genere parto		Presentazione neonato			Età gestazionale		Modalità del travaglio e del parto			Pregresso taglio cesareo		Parti per Classi di Robson
	0	≥1	Singolo	Plurimo	Cefalico	Podalico	Altro	A termine	Pre-termine	Spontaneo	Indotto	TC elezione	SI	NO	
1	✓		✓		✓			✓		✓					140.136 29,6%
2a	✓		✓		✓			✓			✓				50.798 10,7%
2b	✓		✓		✓			✓				✓			29.049 6,1%
3		✓	✓		✓			✓		✓				✓	114.826 24,3%
4a		✓	✓		✓			✓			✓			✓	23.407 4,9%
4b		✓	✓		✓			✓				✓		✓	11.495 2,4%
5		✓	✓		✓			✓					✓		50.008 10,6%
6	✓		✓			✓									11.743 2,5%
7		✓	✓			✓									6.328 1,3%
8				✓											8.478 1,8%
9			✓				✓								2.477 0,5%
10			✓		✓				✓						24.439 5,2%
Totale															473.184 100,0%

Le classi più rappresentate sono quelle delle madri primipare a termine, con presentazione cefalica (classe 1) e delle madri pluripare a termine, con presentazione cefalica e che non hanno avuto cesarei precedenti (classe 3); queste due classi corrispondono complessivamente a circa il 54% dei parti classificati che si sono verificati a livello nazionale nell'anno 2014.

Si evidenzia inoltre che i parti nella classe 5, relativa alle madri con pregresso parto cesareo, rappresentano il 10,6% dei parti totali classificati a livello nazionale.

Nella tabella seguente è riportata la distribuzione regionale dei parti secondo le 12 classi di Robson modificate, con l'evidenza, per ciascuna Regione, della percentuale di parti classificati rispetto ai parti rilevati.

Tabella 58 - Distribuzione regionale dei parti secondo le 12 classi di Robson modificate

Regione	Classe 1	Classe 2a	Classe 2b	Classe 3	Classe 4a	Classe 4b	Classe 5	Classe 6	Classe 7	Classe 8	Classe 9	Classe 10	Totale Parti classificati	Percentuale parti in ospedale classificati
Piemonte	25,2	15,2	4,2	24,8	7,1	1,4	9,8	2,5	1,5	1,8	0,6	5,8	31.920	99,7
Valle d'Aosta	28,5	12,6	2,2	28,1	4,5	1,0	11,1	2,3	1,3	1,7	0,4	6,3	1.100	97,2
Lombardia	29,3	13,1	4,8	25,9	6,9	1,3	7,9	2,3	1,2	1,8	0,4	5,1	85.213	99,6
P.A. Bolzano	29,3	9,3	1,3	30,4	5,7	1,0	10,7	2,6	1,7	1,9	1,3	4,6	5.588	99,9
P.A. Trento	27,6	11,7	2,3	30,7	5,9	0,9	10,0	2,5	1,3	1,8	0,5	4,8	4.497	100,0
Veneto	25,7	16,5	2,2	26,1	8,0	1,1	10,2	2,3	1,3	1,6	0,4	4,5	38.916	98,5
Friuli Venezia Giulia	28,8	12,5	1,3	29,5	6,3	0,9	8,3	3,2	1,6	2,1	0,3	5,2	8.433	92,6
Liguria	31,7	12,5	8,7	23,6	4,1	1,8	5,9	2,8	1,2	2,1	0,5	5,1	9.783	95,7
Emilia Romagna	29,9	13,4	2,0	26,3	6,3	0,9	10,3	2,3	1,2	1,8	0,6	5,1	35.531	98,5
Toscana	31,8	12,1	2,5	27,1	5,8	0,9	8,8	2,5	1,4	1,8	0,8	4,4	28.311	97,8
Umbria	34,4	12,6	7,0	24,3	5,1	2,0	3,9	2,9	1,3	1,6	0,4	4,5	7.074	96,8
Marche	25,1	15,2	6,0	23,3	7,7	1,6	10,8	2,5	1,3	1,4	0,6	4,7	11.673	97,6
Lazio	36,0	2,2	6,7	26,7	1,0	12,8	0,0	3,3	1,5	2,5	0,5	6,9	39.506	81,3
Abruzzo	31,3	12,6	10,7	22,9	4,9	1,6	6,1	2,8	0,8	1,3	0,4	4,6	9.601	95,9
Molise	51,2	2,6	18,8	15,1	0,8	0,5	0,4	2,8	0,4	0,2	0,4	6,8	1.917	99,8
Campania	26,0	2,3	16,3	19,0	1,0	2,9	21,9	2,0	1,2	2,0	0,7	4,8	48.166	92,8
Puglia	30,5	7,1	6,3	22,4	3,1	1,5	17,9	2,2	1,4	1,9	0,5	5,2	32.152	98,5
Basilicata	27,1	13,2	8,0	24,6	4,4	1,8	11,1	2,4	1,0	1,5	0,4	4,6	3.908	95,4
Calabria	35,3	7,1	9,0	23,7	2,9	1,6	10,1	2,3	1,3	0,8	0,3	5,6	15.804	99,3
Sicilia	29,4	10,0	7,6	21,1	4,0	1,8	14,3	2,8	1,9	1,6	0,5	5,0	43.252	97,6
Sardegna	33,0	24,3	0,3	16,3	6,7	0,2	8,0	2,2	1,0	1,6	0,5	5,8	10.839	99,9
Italia	29,6	10,7	6,1	24,3	4,9	2,4	10,6	2,5	1,3	1,8	0,5	5,2	473.184	96,1

Come rappresentato nella Tabella 58, la percentuale di parti non classificati a causa di incompleta o errata compilazione delle variabili utilizzate per la classificazione Robson, risulta essere pari al 3,9% a livello nazionale, con alcune differenze regionali.

In particolare, per la Regione Lazio, la variabile "Tagli cesarei precedenti" risulta, nell'anno 2014, ancora compilata con il valore 0 per tutti gli eventi nascita. L'assenza dell'informazione riferita ai cesarei precedenti non consente di attribuire alcun parto alla classe 5 e determina la sovrassistita dei parti contenuti nelle classi 3, 4a e 4b.

L'analisi del ricorso al taglio cesareo nelle classi di Robson evidenzia che, escludendo le classi 2b e 4b, dove per definizione la percentuale di parti cesarei è pari al 100%, il tasso più elevato di parti cesarei si riscontra nella classe 5 con un valore pari a 85,9%, e nelle classi 6, 7, 8 e 9 che hanno maggiore complessità della casistica.

In particolare la classe 5 ha un peso rilevante in quanto contribuisce maggiormente, in valore assoluto (42.981), al totale dei parti cesarei classificati (158.498).

Per tale classe la percentuale minima di parti cesarei si verifica nella Provincia Autonoma di Bolzano (55,1%) mentre la percentuale massima si verifica nella Regione Basilicata (98,9%).

Per quanto riguarda la classe 1 si osserva una forte variabilità regionale del ricorso al TC. In particolare si evidenzia come, a fronte di un valore nazionale pari al 12,9% di parti cesarei, alcune Regioni (Piemonte, Friuli, Toscana) presentano valori significativamente al di sotto del 10% mentre altre Regioni (Molise, Campania, Puglia) registrano valori ben oltre il 20%.

Nella classe 3 le Regioni del Sud presentano, eccettuata la Regione Basilicata, un'incidenza di parti cesarei superiore alla media nazionale (2,9%), in modo particolare si evidenzia per la Regione Campania un valore del 9,2%.

Per i parti cesarei avvenuti nella Regione Lazio, nell'anno 2014 circa il 40% non è attribuibile ad alcuna classe, a causa di incompleta o errata compilazione delle variabili utilizzate nella classificazione Robson. In particolare per i parti attribuiti alle classi 1, 2a, 3, 4a e 5 l'incidenza dei tagli cesarei risulta pari a zero.

L'analisi delle classi di Robson pone in luce l'importanza di monitorare il ricorso al taglio cesareo, in particolare nelle seguenti classi:

- nella classe 1, che è la classe più numerosa, in quanto costituita dalle donne al primo parto con gravidanza a basso rischio. E' essenziale monitorare i parti cesarei in tale classe, in quanto le donne sottoposte a taglio cesareo al primo parto, nel caso di future gravidanze, sono fortemente esposte al rischio di ripetere il cesareo. Peraltro un elevato tasso di cesarei in questa classe si ripercuote sulla numerosità della casistica della classe 5.
- nella classe 5 che, pur non essendo la classe più consistente in termini di numero di parti, è la classe che maggiormente contribuisce al numero complessivo di tagli cesarei. E' essenziale monitorare nel tempo l'evoluzione della percentuale dei parti cesarei in tale classe.

L'ampia variabilità del ricorso al cesareo rilevata nelle Regioni per tutte le classi di Robson, conferma la possibilità di significativi miglioramenti delle prassi organizzative e cliniche adottate nelle diverse realtà, ai fini dell'appropriatezza del parto mediante taglio cesareo.

Grafico 22 - Distribuzione dei parti e incidenza dei cesarei per classe di Robson - Anno 2014

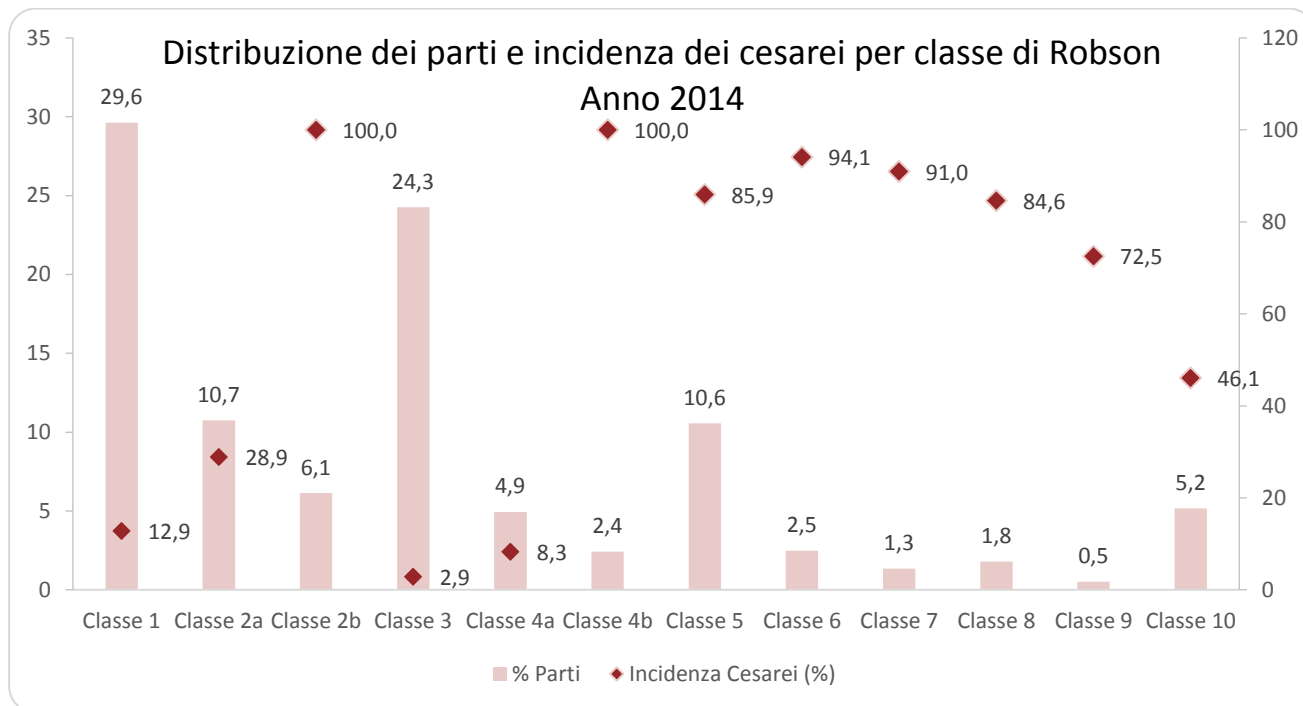


Grafico 23 - Distribuzione percentuale dei cesarei per classe di Robson - Anno 2014

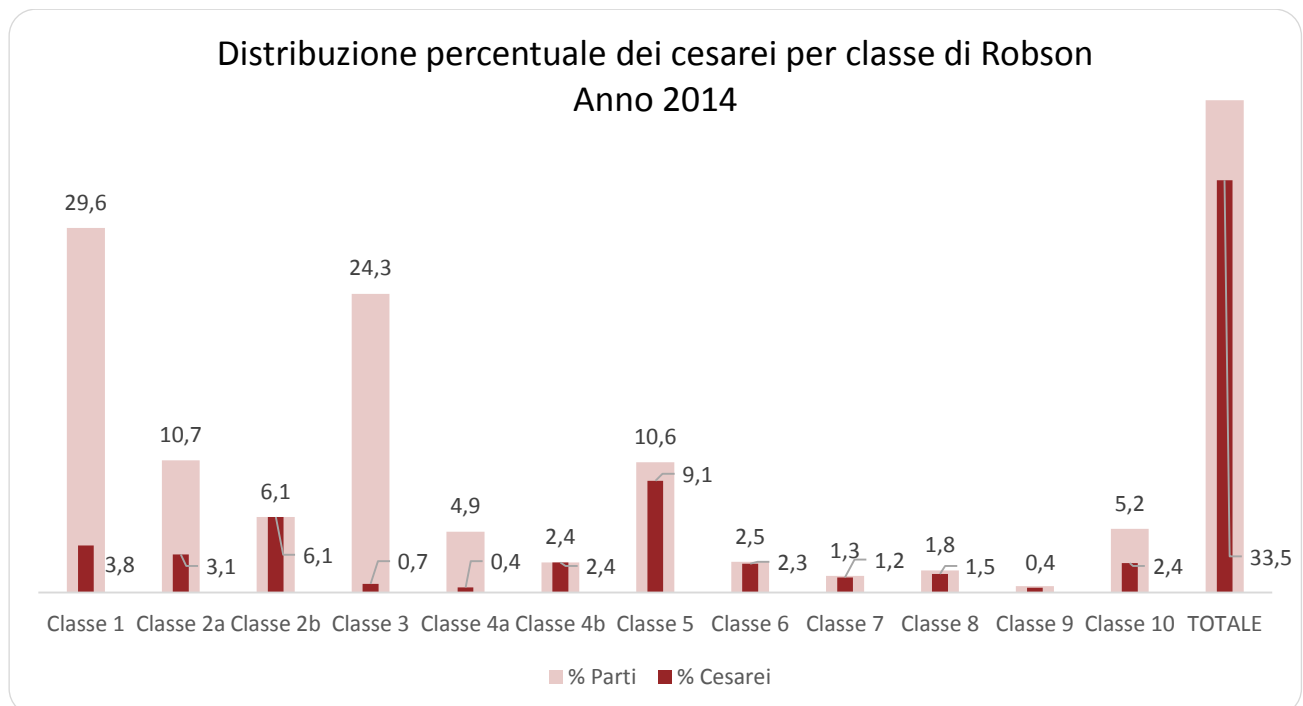
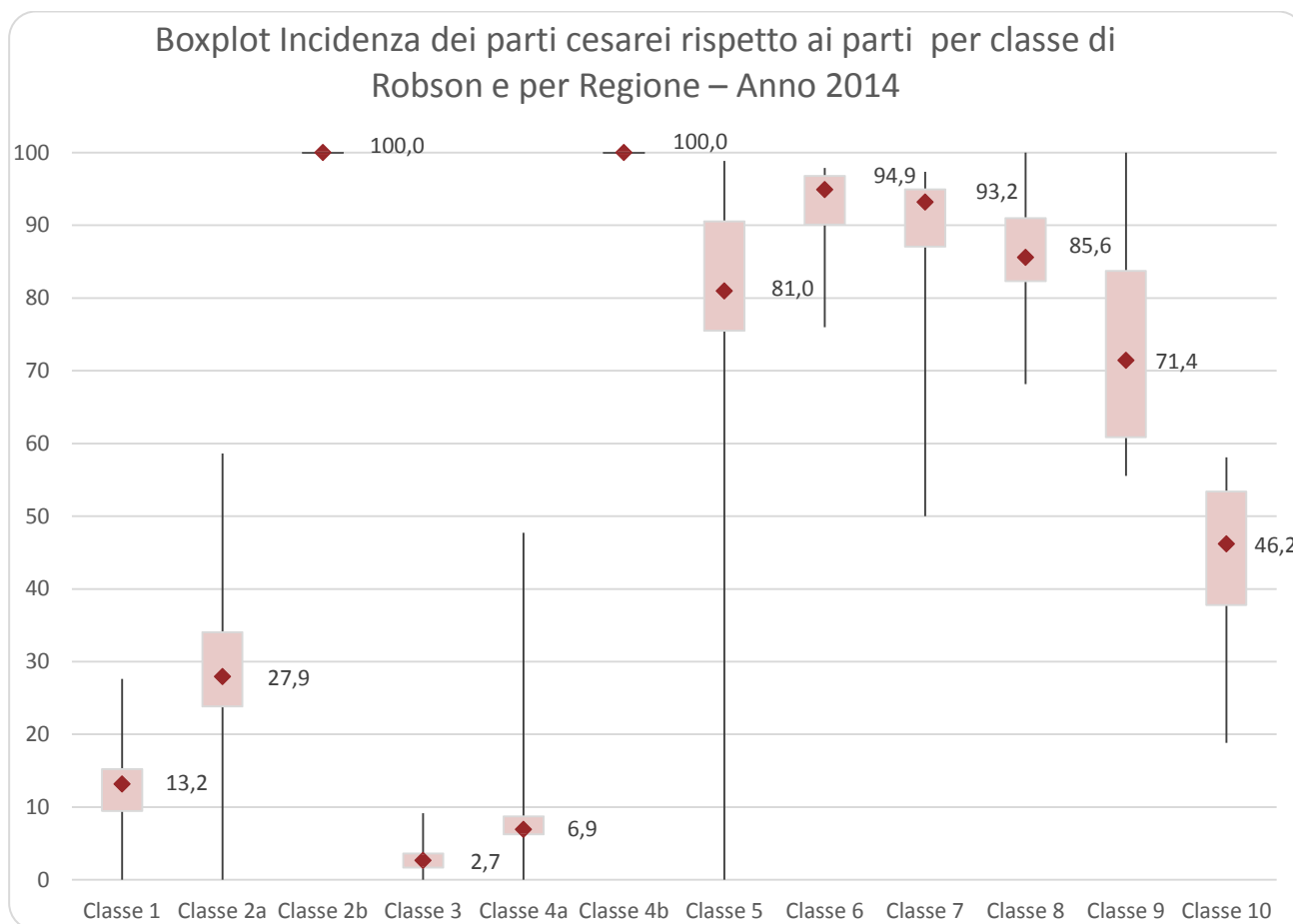


Tabella 59 - Distribuzione regionale della percentuale di parti cesarei secondo le classi di Robson modificate

Regione	Classe 1	Classe 2a	Classe 2b	Classe 3	Classe 4a	Classe 4b	Classe 5	Classe 6	Classe 7	Classe 8	Classe 9	Classe 10	Totale parti Cesarei classificati
Piemonte	9,1	22,5	100,0	1,7	5,6	100,0	80,8	96,8	92,2	83,0	60,1	41,0	8.988
Valle d'Aosta	11,1	19,4	100,0	1,9	6,0	100,0	77,9	76,0	50,0	68,4	75,0	18,8	256
Lombardia	11,3	26,2	100,0	2,3	7,1	100,0	75,6	94,9	91,1	82,3	59,6	37,8	22.876
P.A. Bolzano	13,2	31,9	100,0	2,4	6,3	100,0	55,1	97,3	92,7	83,8	71,4	33,3	1.360
P.A. Trento	10,5	30,1	100,0	1,7	6,7	100,0	75,5	97,3	96,5	91,5	60,9	48,6	1.170
Veneto	9,4	23,8	100,0	2,7	6,8	100,0	75,0	97,9	93,2	81,9	60,6	43,3	9.943
Friuli Venezia Giulia	7,0	26,3	100,0	1,6	7,0	100,0	72,0	89,8	77,9	85,6	55,6	37,5	1.896
Liguria	13,6	34,2	100,0	2,8	8,7	100,0	89,7	90,1	92,4	78,1	62,2	46,2	3.265
Emilia Romagna	9,5	25,9	100,0	1,7	6,4	100,0	81,2	96,5	94,9	84,1	60,2	42,9	9.159
Toscana	7,5	21,4	100,0	1,7	6,0	100,0	75,8	85,0	76,0	68,2	70,6	24,3	6.225
Umbria	13,5	32,2	100,0	4,7	9,1	100,0	81,0	97,1	96,7	79,1	80,0	46,5	2.134
Marche	9,6	27,9	100,0	1,6	6,9	100,0	90,5	90,0	76,4	85,8	60,9	36,3	3.657
Lazio	-	-	100,0	-	-	100,0	-	95,1	93,2	91,8	77,3	54,1	12.013
Abruzzo	15,2	33,1	100,0	3,5	7,7	100,0	85,7	94,8	96,3	91,0	79,1	51,1	3.358
Molise	24,7	18,4	100,0	4,1	-	100,0	75,0	94,3	71,4	100,0	100,0	55,4	779
Campania	27,6	36,2	100,0	9,2	16,8	100,0	92,4	89,3	87,1	87,6	89,6	58,1	27.592
Puglia	21,3	35,3	100,0	3,6	6,5	100,0	95,7	96,1	95,7	87,5	90,0	57,5	13.994
Basilicata	15,2	34,0	100,0	2,7	9,4	100,0	98,9	97,9	97,4	98,2	88,2	45,8	1.473
Calabria	15,5	27,5	100,0	3,0	7,8	100,0	91,5	94,9	93,3	82,3	83,7	49,2	5.581
Sicilia	19,9	39,5	100,0	4,1	9,4	100,0	95,5	94,6	94,7	87,5	86,2	53,4	18.626
Sardegna	13,3	58,6	100,0	3,7	47,7	100,0	89,0	95,9	94,7	94,7	67,8	56,5	4.153
Italia	12,9	28,9	100,0	2,9	8,3	100,0	85,9	94,1	91,0	84,6	72,5	46,1	158.498

Grafico 24 - Boxplot Incidenza dei parti cesarei rispetto ai parti per classe di Robson e per Regione – Anno 2014



Quadro normativo e modalità di rilevazione dei dati

L'attuale rilevazione dati del Certificato di assistenza al parto (CeDAP) ha avuto inizio il 1° gennaio 2002, in attuazione del Decreto del Ministro della Sanità 16 luglio 2001, n.349.

Il Decreto ministeriale ha colmato il vuoto informativo venutosi a creare a seguito dell'emanazione della Legge sulla semplificazione delle certificazioni amministrative 15 maggio 1997, n. 127 e del successivo Regolamento di attuazione D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 ed ha individuato uno strumento omogeneo per la rilevazione delle informazioni di base relative agli eventi di nascita, al fenomeno della nati-mortalità, ai nati vivi con malformazioni, nonché alle caratteristiche socio-demografiche dei genitori.

La fonte informativa del CeDAP fornisce informazioni di carattere sanitario, epidemiologico e socio-demografico, molto importanti ai fini della sanità pubblica e della statistica sanitaria ed essenziali per la programmazione sanitaria nazionale e regionale nell'area materno-infantile.

Il certificato viene redatto, non oltre il decimo giorno dalla nascita, a cura dell'ostetrica/o o del medico che ha assistito il parto o del medico responsabile dell'unità operativa in cui è avvenuta la nascita. Nel caso di nati morti e/o in presenza di malformazioni del feto, nel certificato sono rilevate specifiche informazioni a cura del medico accertatore.

L'originale del certificato viene conservato presso la Direzione sanitaria degli Istituti di cura pubblici e privati in cui è avvenuto il parto. Nei casi di nascita avvenuta a domicilio o in struttura diversa da istituto di cura pubblico o privato, il certificato deve essere consegnato dall'ostetrica/o o dal medico che ha assistito il parto alla Azienda sanitaria di evento, non oltre il decimo giorno dall'evento.

Le Aziende sanitarie ricevono anche i dati relativi agli eventi di nascita che hanno luogo presso gli ospedali a gestione diretta, classificati e gli istituti di ricovero privati.

I certificati relativi agli eventi di nascita che hanno luogo presso le Aziende Ospedaliere, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed i Policlinici universitari, sono invece trasmessi da queste strutture direttamente alle Regioni.

Le Regioni trasmettono i dati semestralmente al Ministero della Salute – Direzione Generale del Sistema Informativo, Ufficio di Direzione Statistica, secondo le seguenti tempistiche:

- entro il 30 settembre di ogni anno, i dati relativi ai parti del primo semestre dell'anno
- entro il 31 marzo di ogni anno, i dati relativi ai parti del secondo semestre dell'anno precedente ed eventuali correzioni ed integrazioni riguardanti il primo semestre.

Il D.M. 349/2001 prevede inoltre che il Ministero della Salute trasmetta annualmente all'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), copia dell'archivio nazionale privo degli elementi identificativi diretti.

Schema esemplificativo di base del Certificato di Assistenza al Parto

Sezione Generale

REGIONE

□□□

Istituto / Azienda Ospedaliera

□□□ □□

Azienda USL

□□□

Comune di evento

□□□ □□□

COGNOME della puerpera

NOME della puerpera

CODICE SANITARIO INDIVIDUALE della puerpera

□□□□□□□□□□□□□□□□

Sezione A informazioni socio-demografiche sul/i genitore/i

MADRE: Data di nascita □□ □□ □□□□

Cittadinanza □□□

Comune di nascita □□□ □□□

Comune di residenza □□□ □□□

Regione e Azienda USL di residenza □□□ □□□

Titolo di studio □

Condizione professionale/non professionale □ □ □

Stato civile □

se Coniugata: data del matrimonio (mese ed anno) □□ □□□□

Precedenti concepimenti □

Se si	Num. Parti precedenti	<input type="checkbox"/>
	Num. nati vivi	<input type="checkbox"/>
	Num. nati morti	<input type="checkbox"/>
	Num. aborti spontanei	<input type="checkbox"/>
	Num. IVG	<input type="checkbox"/>
	Num. tagli cesarei precedenti	<input type="checkbox"/>
	Data ultimo parto precedente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PADRE : Data di nascita

Cittadinanza

Comune di nascita

Titolo di studio

Condizione professionale/non professionale

Consanguineità tra madre e padre Grado

Sezione B *informazioni sulla gravidanza*

Accertamenti in gravidanza:

Visite di controllo in gravidanza

Prima visita di controllo in gravidanza a settimane

Numero di ecografie

Indagini prenatali:

amniocentesi

villi coriali

fetoscopia/funicolocentesi

ecografia > 22 settimane

Decorso della gravidanza

Difetto di accrescimento fetale

Concepimento con tecniche di procreazione medico-assistita

Se si: Metodo di procreazione medico-assistita

Età gestazionale (settimane compiute)

Sezione C informazioni sul parto e sul neonato

C1 : parto

Luogo del parto

Modalità del travaglio

Se indotto : tipo di induzione

Presentazione del neonato

Modalità del parto

Data del parto gg mm aaaa hh mm
□□ □□ □□□□ □□ □□

Genere del parto

Se parto plurimo: N. nati maschi N. nati femmine

Personale sanitario presente al parto Ostetrica/o
Ostetrico-ginecologo
Pediatra/neonatologo
Anestesista
Altro personale sanitario o tecnico

Presenza in sala parto:

Profilassi Rh:

C2 : neonato

da compilare per ogni nato

Sesso

Tipo genitali esterni

Num. d'ordine del nato nel presente parto

Peso (grammi) □□□□

Lunghezza (cm.) □□

Circonferenza cranica (cm.) □□

Vitalità:

Punteggio Apgar dopo 5 min dalla nascita: □□

Necessità di rianimazione

Presenza di malformazione

Se si compilare la sezione E

Sezione D informazioni sulle cause di nati-mortalità

Malattia o condizione morbosa principale del feto

□□□□□

Altra malattia o condizione morbosa del feto

□□□□□

Malattia o condizione morbosa principale della madre interessante il feto

□□□□□

Altra malattia o condizione morbosa della madre interessanti il feto

□□□□□

Altra circostanza rilevante

□□□□□

Momento della morte

Esecuzione esami strumentali in caso di malformazioni

Esecuzione fotografie in caso di malformazioni

Riscontro autoptico

Sezione E informazioni sulla presenza di malformazioni

Malformazioni diagnosticate 1) □□□□□

□□□□□

□□□□□

Cariotipo del nato (se effettuato prima della nascita)

Età gestazionale alla diagnosi di malformazione (in settimane compiute)□□

Età neonatale alla diagnosi di malformazione (in giorni compiuti) □□

Eventuali malformazioni in famiglia

- Fratelli
- Madre
- Padre
- Genitori madre
- Genitori padre
- Altri parenti madre (fratelli/cugini/zii)
- Altri parenti padre (fratelli/cugini/zii)

Malattie insorte in gravidanza 1)

.....□□□□□
.....□□□□□

Firma dell'ostetrica/o

.....

Firma del medico

.....

Emesso
nel mese di dicembre 2016



La pubblicazione, di cui il Ministero della Salute è proprietario di tutti i diritti di riproduzione, è posta sotto tutela delle Leggi internazionali sulla stampa. L'eventuale riproduzione anche parziale o ad uso interno o didattico, dovrà essere autorizzata dal Ministero della Salute.