



Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

Analisi dell'evento nascita - Anno 2013



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

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 di 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 2013 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.

Rispetto alle precedenti edizioni, nel presente Rapporto vi è un'importante novità introdotta nel Capitolo 9, riguardante la classificazione di Robson, proposta nel Febbraio 2015 dall'Organizzazione mondiale della sanità come standard globale per la valutazione, il monitoraggio e il benchmarking longitudinale e trasversale sul ricorso al taglio cesareo.

La costruzione delle classi di Robson e le successive analisi sono state possibili grazie alle informazioni rilevate nella fonte informativa del CeDAP. La classificazione di 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 di sei concetti ostetrici e dei relativi parametri: 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.

I risultati delle analisi dei dati CeDAP permettono di studiare l'appropriatezza del ricorso al taglio cesareo nelle Regioni italiane utilizzando le classi di Robson. In particolare, 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 generale, l'ampia variabilità del ricorso al cesareo rilevata nelle Regioni, attraverso le classi di Robson, conferma la possibilità di significativi miglioramenti delle prassi organizzative e cliniche adottate nelle diverse realtà, ai fini dell'appropriatezza del percorso nascita e della riduzione del taglio cesareo.

In sintesi i dati mostrano i seguenti risultati:

1. La rilevazione 2013, con un totale di 526 punti nascita, presenta un elevato livello di completezza. Si registra un numero di parti pari al 100,3% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99,6% 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' 88,3% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, l'11,7% 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 61,9% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 183, rappresentano il 34,7% dei punti nascita totali. L'8,6% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.
3. Nel 2013, 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%) e dell'Unione Europea (26%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana sono rispettivamente il 18% e l'8% di quelle non italiane.
4. L'età media della madre è di 32,7 anni per le italiane mentre scende a 29,7 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 32,5 anni per le italiane e 29 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 27,9 anni.
5. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2013 il 44,2% ha una scolarità medio alta, il 29,9% medio bassa ed il 25,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (48,3%).
6. L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 57% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 29,8% sono casalinghe e il 10,9% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2013 è per il 53,1% quella di casalinga, mentre il 63,9% delle madri italiane ha invece un'occupazione lavorativa.
7. Nell'86% delle gravidanze il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a 4 mentre nel 72,8% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie. La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita a partire dalla 12° settimana è pari al 2,6% mentre tale percentuale sale al 12,3% 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 dalla 12° settimana di gestazione è pari al 11,2% 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 (3,8%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,7% dei casi). Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive, sono state effettuate in media 10,6 amniocentesi ogni 100 parti. A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 31,81% dei casi.

8. La donna ha accanto a sé al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 91,6% dei casi il padre del bambino, nel 7,01% un familiare e nell'1,38% 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, il 35,5% dei parti avviene 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 53,8% dei parti contro il 33,1% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28,5% dei parti di madri straniere e nel 37,3% 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 1.362 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,66 nati morti ogni 1.000 nati, e registrati 3.963 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita. L'indicazione della causa è presente rispettivamente solo nel 24,1% dei casi di natimortalità e nel 77,7% di nati con malformazioni.
12. Il ricorso ad una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA) risulta effettuato in media 1,66 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 classificati secondo Robson sono complessivamente pari a livello nazionale a 480.990, corrispondenti al 95,9% 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 2013.

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 affidabili 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 2013.

La rilevazione del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) ha interessato per tale anno un totale di 482 strutture ospedaliere, registrando un numero di parti pari al 100,3% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99,6% di quelli registrati presso le anagrafi comunali nello stesso anno.

Tabella 1 – Stato della rilevazione CeDAP - Confronto 2013-2002

	Regioni e Province 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
Variazione 2013-2002	+4	0%	37%	38%

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)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Piemonte	35.265	34.764	33.147	98,6	98,2	98,7
Valle d'Aosta	1.234	1.229	1.127	99,8	100,0	99,7
Lombardia	93.491	91.509	87.771	99,7	99,9	100,8
Prov. Auton. Bolzano	5.442	5.550	5.452	101,6	100,4	100,7
Prov. Auton. Trento	4.932	4.838	4.631	76,7	105,0	100,7
Veneto	44.401	43.395	40.906	102	101,2	101,6
Friuli Venezia Giulia	9.824	9.769	9.320	104,1	103,5	103,8
Liguria	10.657	11.081	10.543	97,4	99,6	98,6
Emilia Romagna	39.799	38.781	37.323	100	100,3	100,2
Toscana	31.877	31.234	29.316	100,6	99,9	99,8
Umbria	7.942	8.276	7.484	99	101,3	97,8
Marche	13.876	12.999	12.253	99,8	99,3	101,6
Lazio	53.406	53.317	50.132	102,7	101,7	101,4
Abruzzo	10.033	10.372	10.055	97,2	99,2	98,6
Molise	2.088	1.944	1.791	94,6	93,1	87,8
Campania	56.639	54.582	53.340	98,5	99,1	99,2
Puglia	35.386	34.637	33.758	97,6	99,4	101,3
Basilicata	4.364	4.327	4.074	98,7	98,3	99,0
Calabria	15.862	16.592	15.969	95,3	99,7	101,2
Sicilia	43.064	45.383	43.526	91,5	98,1	99,0
Sardegna	12.698	11.988	11.354	102,2	102,2	104,9
Totale	532.280	526.567	503.272	98,8	99,9	100,3

Capitolo 2

Contesto demografico



Nel 2013 prosegue la diminuzione della fecondità avviata dal 2010: nel 2013 il numero medio di figli per donna scende a 1,39 (rispetto a 1,46 del 2010). I dati per il 2013 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 7,0 nati per mille in Liguria a 10,3 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale di 8,5 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 a il 7,2 per mille.

Il tasso di mortalità infantile, che misura la mortalità nel primo anno di vita, ammonta nel 2013 a 3,20 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 il 70% 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 2013			Anno 2012			
	Tasso fecondità totale	Tasso natalità	Tasso mortalità infantile	Tasso mortalità neonatale <1 giorno	Tasso mortalità neonatale 1-6gg	Tasso mortalità neonatale 1-29gg	Tasso mortalità 1 mese e oltre
Piemonte	1,41	8,1	2,32	0,59	0,59	1,11	0,62
Valle d'Aosta	1,44	8,3	2,55	0,00	0,85	2,55	0,00
Lombardia	1,34	8,9	2,41	0,53	0,57	1,14	0,73
Trentino Alto Adige	1,48	9,9	3,31	1,04	0,85	1,14	1,14
Bolzano	1,62	10,3	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trento	1,65	9,6	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	1,60	8,6	2,64	0,68	0,41	1,15	0,81
Friuli V.G.	1,42	7,7	2,24	0,81	0,51	0,92	0,51
Liguria	1,37	7,0	3,11	0,78	0,86	1,55	0,78
Emilia Romagna	1,45	8,6	2,62	0,56	0,84	1,32	0,74
Toscana	1,35	7,9	2,15	0,58	0,51	1,00	0,58
Umbria	1,37	8,3	2,77	0,40	0,66	1,45	0,92
Marche	1,34	8,2	1,67	0,53	0,30	0,76	0,38
Lazio	1,42	9,1	3,04	0,92	0,74	1,36	0,75
Abruzzo	1,30	8,2	4,02	1,25	0,72	1,97	0,80
Molise	1,17	7,2	2,57	0,43	0,86	0,86	1,29
Campania	1,35	9,1	4,21	1,08	0,97	1,92	1,22
Puglia	1,28	8,3	3,36	0,66	0,83	1,66	1,03
Basilicata	1,12	7,1	2,46	0,45	0,45	0,67	1,34
Calabria	1,28	8,5	4,52	1,29	1,41	2,23	1,00
Sicilia	1,36	8,8	4,23	0,93	1,12	2,33	0,97
Sardegna	1,11	7,2	2,25	0,88	0,24	0,72	0,64
ITALIA	1,39	8,5	3,20	0,79	0,76	1,50	0,91

Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

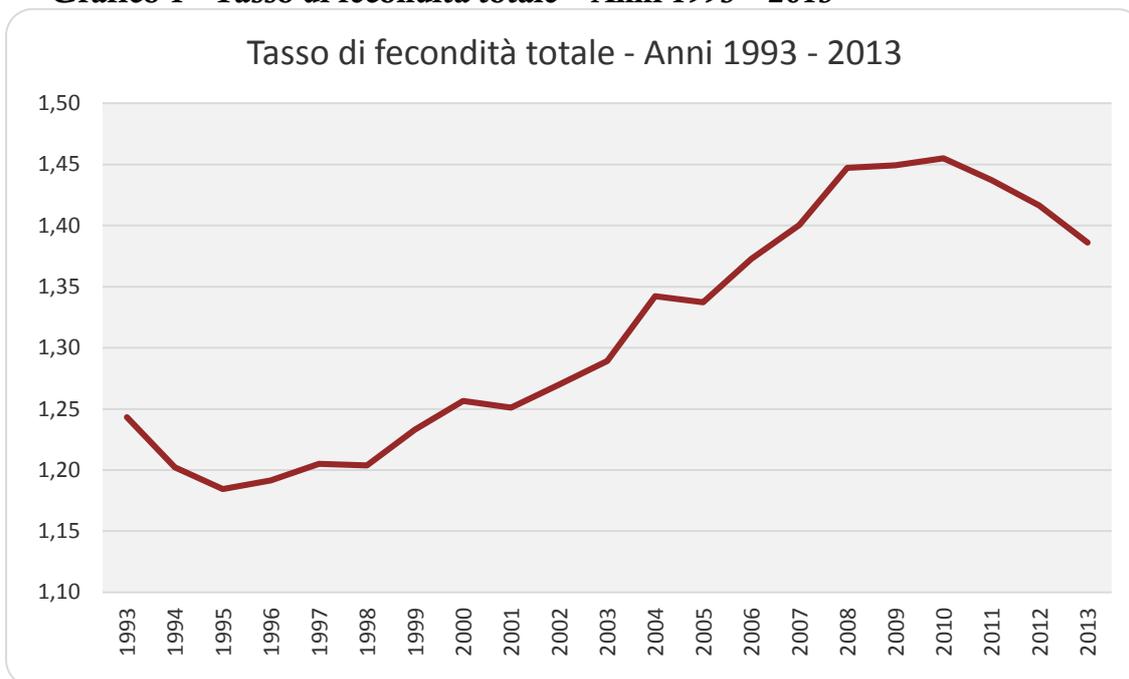
Tasso di fecondità totale: è la somma dei tassi specifici di fecondità, dove il tasso specifico di fecondità all'età X è il rapporto tra numero di nati vivi da donne di età X e l'ammontare della popolazione residente femminile (in età feconda 15-49) della stessa età per 1.000. Esprime, in un dato anno,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

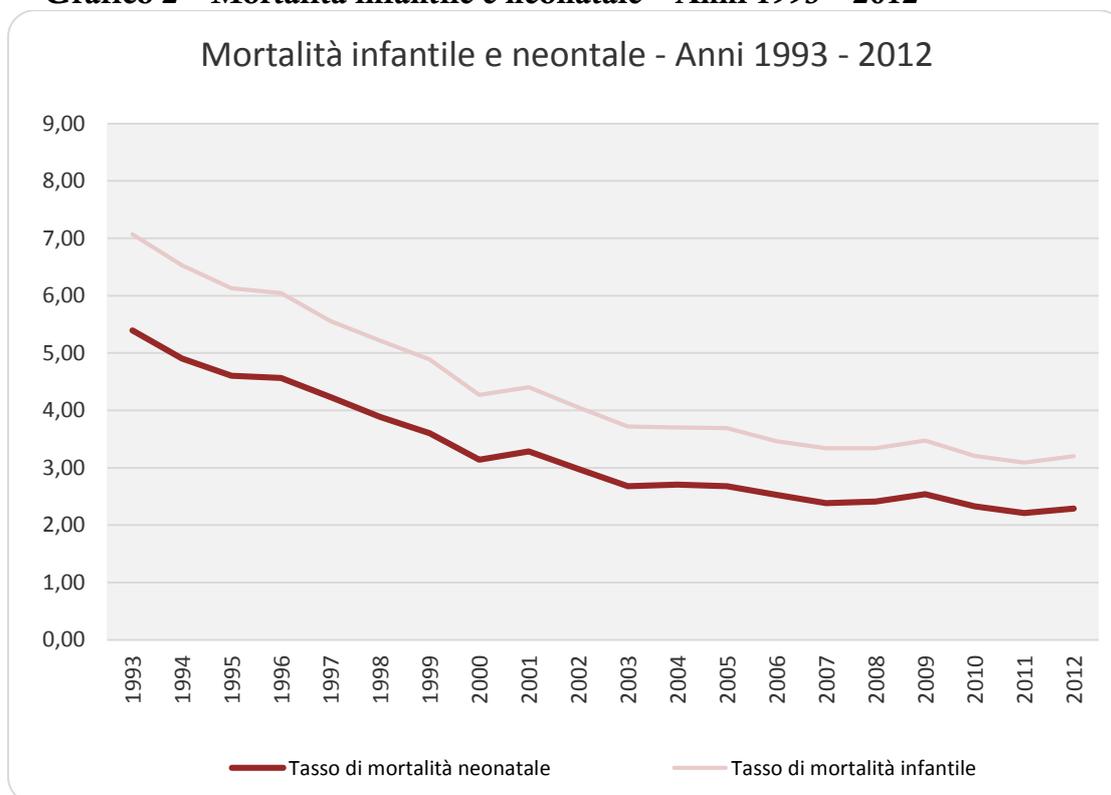
Tasso di mortalità neonatale: numero di decessi entro il primo mese di vita ogni 1.000 nati vivi

Grafico 1 - Tasso di fecondità totale – Anni 1993 – 2013



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Grafico 2 – Mortalità infantile e neonatale – Anni 1993 – 2012



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Capitolo 3

Il luogo del parto



I dati rilevati per l'anno 2013 evidenziano che, a livello nazionale, l'88,3% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici, il 11,7% 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 2013 ha interessato 482 strutture ospedaliere; di queste 449 sono punti nascita mono-presidio e 33 sono punti nascita articolati su più presidi ospedalieri. A livello nazionale il numero complessivo dei singoli punti nascita è pari a 526.

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 61,9% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 183, rappresentano il 34,7% dei punti nascita totali.

L'8,06% 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 Basilicata tale percentuale raggiunge il 67% e il 44% dei parti ha luogo in punti nascita con meno di 800 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 526 punti nascita analizzati; 107 Unità TIN sono collocate nell'ambito dei 183 punti nascita dove hanno luogo almeno 1.000

parti annui. Delle restanti 21 UOTIN, 8 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 124 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 6,80 parti pre-termine.

Nei punti nascita con meno di 500 parti all'anno, la frequenza dei parti pre-termine raggiunge il 3,59%, di questi il 2,65% è costituito da parti molto pre-termine e l'1,53% 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 3,31%, 2,44% e 1,53%.

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	99,8	-	-	0,14	0,03	100,0	0,01	33.147
Valle d'Aosta	100,0	-	-	-	-	100,0	-	1.127
Lombardia	89,0	10,8	0,2	0,02	0,01	100,0	0,01	87.771
P.A. Bolzano	99,1	-	0,9	-	-	100,0	-	5.452
P.A. Trento	99,3	-	-	0,71	0,02	100,0	-	4.631
Veneto	99,8	-	-	0,13	0,06	100,0	-	40.906
Friuli Venezia Giulia	91,8	8,0	-	0,25	0,02	100,0	-	9.320
Liguria	99,7	-	0,2	-	0,01	100,0	-	10.543
Emilia Romagna	98,6	1,1	-	0,19	0,09	100,0	-	37.323
Toscana	99,7	-	0,3	0,02	0,00	100,0	-	29.316
Umbria	100,0	-	-	-	-	100,0	-	7.484
Marche	99,9	-	-	0,14	-	100,0	-	12.253
Lazio	83,8	14,6	1,6	-	-	100,0	-	50.132
Abruzzo	100,0	-	-	-	-	100,0	-	10.055
Molise	100,0	-	-	-	-	100,0	-	1.791
Campania	54,4	45,3	0,3	-	-	100,0	-	53.340
Puglia	87,4	12,6	-	-	-	100,0	-	33.758
Basilicata	100,0	-	-	-	-	100,0	-	4.074
Calabria	83,0	17,0	-	-	-	100,0	0,02	15.969
Sicilia	83,9	16,1	-	-	-	100,0	-	43.526
Sardegna	88,3	11,7	-	-	-	100,0	-	11.354
Totale	88,3	11,4	0,3	0,05	0,02	100,0	0,00	503.272

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	111	34.128	7,68	17	5.097	8,89	11	1295	100	139	40.520	8,06
500-799	108	69.663	15,68	19	12.328	21,50	-	-	-	127	81.991	16,30
800-999	65	58.475	13,16	12	10.604	18,49	-	-	-	77	69.079	13,74
1000-2499	143	209.806	47,23	18	23.810	41,52	-	-	-	161	233.616	46,45
2500+	20	72.195	16,25	2	5.504	9,60	-	-	-	22	77.699	15,45
Totale	447	444.267	100,00	68	57.343	100,00	11	1295	100	526	502.905	100,00

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

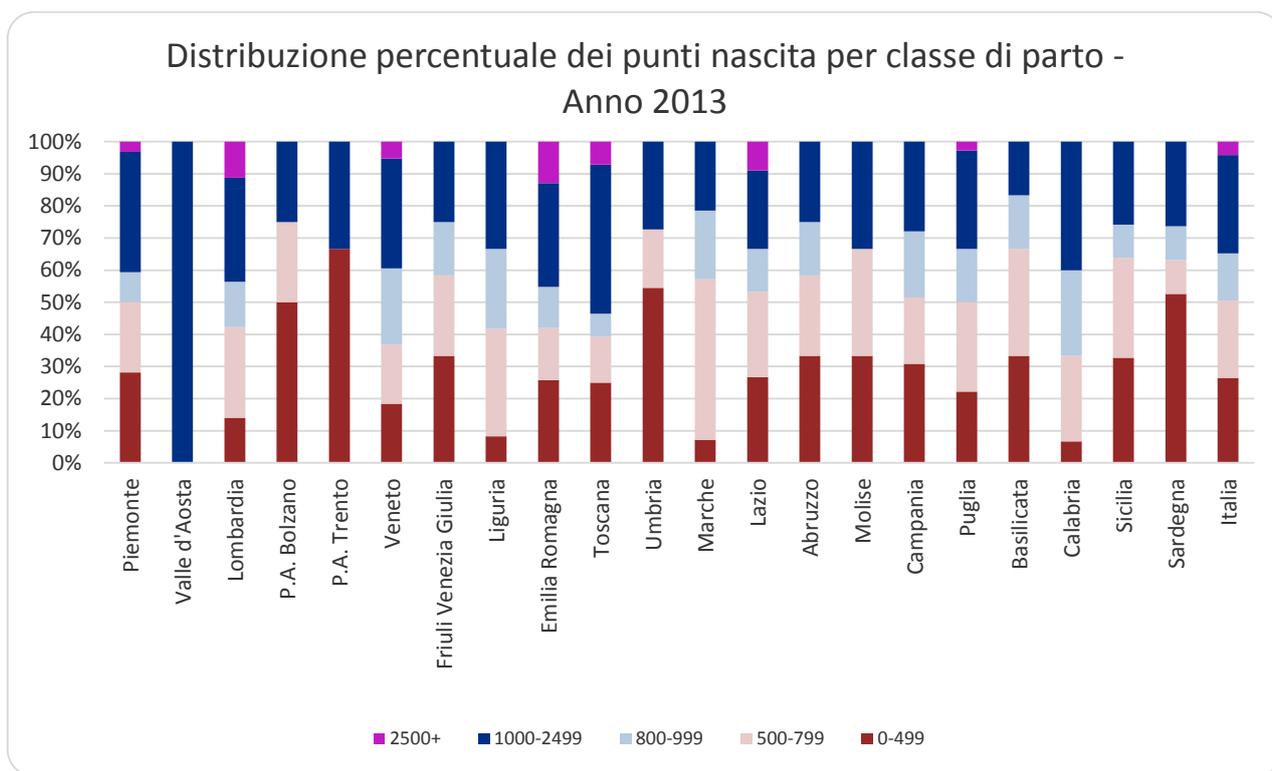


Grafico 4 - Distribuzione percentuale dei parti per classe di parto

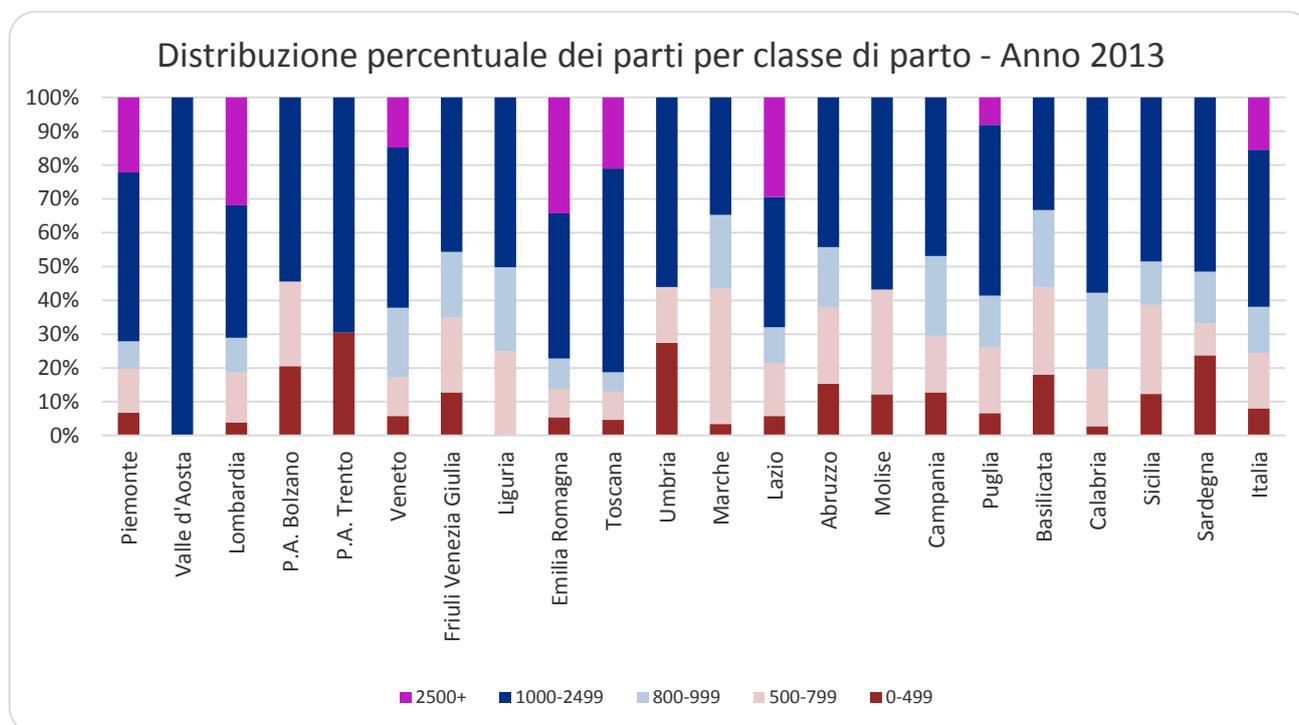


Tabella 6 - Unità operative di Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.) e di Neonatologia (U.O.N)

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	12	8,6	2	1,4	139	40.520	8,1	291
500-799	34	26,8	6	4,7	127	81.991	16,3	645
800-999	34	44,2	13	16,9	77	69.079	13,7	897
1000-2499	105	65,2	87	54,0	161	233.616	46,5	1.451
2500 e più	19	86,4	20	90,9	22	77.699	15,5	3.531
Totale	204	38,8	128	24,3	526	502.905	100,0	956

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	12	10,8	3.695	10,8								
500-799	33	30,6	21.913	31,5	1	5,3	791	6,4				
800-999	32	49,2	29.047	49,7	2	16,7	1.669	15,7				
1000-2499	100	69,9	151.724	72,3	5	27,8	8.749	36,7				
2500 e più	18	90,0	66.160	91,6	1	50,0	2.801	50,9				
Totale	195	43,6	272.539	61,3	9	13,2	14.010	24,4				

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	1,8	79	0,2								
500-799	6	5,6	4.229	6,1								
800-999	13	20,0	12.082	20,7								
1000-2499	84	58,7	130.110	62,0	3	16,7	4.100	17,2				
2500 e più	18	90,0	66.160	91,6	2	100,0	5.504	100,0				
Totale	123	27,5	212.660	47,9	5	7,4	9.604	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	3,59	3,31	2,65	2,44	1,53	1,53
500-799	4,11	2,62	4,59	2,30	1,70	0,95
800-999	5,16	2,13	6,03	1,51	2,86	0,69
1000-2499	7,85	1,02	10,69	0,49	5,11	0,21
2500+	9,58	0,69	11,75	0,91	6,58	0,42
Totale	6,80	1,56	9,50	0,95	4,71	0,43

Capitolo 4

Caratteristiche delle madri



Nel 2013, 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%) e dell'Unione Europea (26%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana sono rispettivamente il 18 % ed l' 8% di quelle non italiane.

Per quanto riguarda l'età, i dati 2013 confermano per le italiane una percentuale di oltre il 60% dei parti nella classe di età tra 30-39 anni, mentre per le altre aree geografiche le madri hanno prevalentemente un'età compresa tra 20 e 29 anni (Altri Paesi Europei 58,08%, Africa 45,28%, Asia 52,32%).

L'età media della madre è di 32,7 anni per le italiane mentre scende a 29,7 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 32,5 anni per le italiane e 29 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 27,9 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 2013 il 44,2% ha una scolarità medio alta, il 29,9% medio bassa ed il 25,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (48,3%). Il livello di scolarità aumenta con l'aumentare dell'età al parto; in particolare il 79,8% 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 69,6%, mentre il 27,8% sono nubili e il 2,5% separate, divorziate o vedove. Con riferimento all'età, le madri con meno di 20 anni sono nubili nel 78,5% dei casi e la percentuale di coniugate diminuisce drasticamente fra le partorienti con meno di 20 anni, rappresentando in questo gruppo solo il 21,3% dei casi.

L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 57% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 29,8% sono casalinghe e il 10,9% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2013 è per il 53,1% quella di casalinga a fronte del 63,9% 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 2013 ha avuto 0,20 aborti in concepimenti precedenti, nell'84,79% dei casi le madri non hanno mai avuto in precedenza aborti spontanei, il 14,27% hanno avuto 1 o 2 aborti spontanei e nello 0,93% 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	73,68	8,49	4,96	8,56	2,11	0,05	2,14	0,01	0,81	33.147
Valle d'Aosta	80,52	6,41	2,85	7,21	2,14	-	0,89	-	0,27	1.127
Lombardia	70,73	4,95	5,43	8,80	3,63	0,05	6,39	0,01	0,09	87.771
Prov. Auton. Bolzano	80,84	5,28	5,39	3,27	1,03	0,13	4,00	0,06	2,37	5.452
Prov. Auton. Trento	74,68	5,90	9,06	5,73	1,30	0,02	3,31	-	0,13	4.631
Veneto	72,27	6,05	7,11	7,82	1,15	0,10	5,48	0,01	0,68	40.906
Friuli Venezia Giulia	76,31	6,13	8,08	4,98	1,22	0,17	3,11	0,01	0,21	9.320
Liguria	74,36	4,53	6,59	5,91	6,38	0,05	2,17	0,02	0,28	10.543
Emilia Romagna	69,04	5,48	7,85	10,58	1,25	0,06	5,74	-	0,13	37.323
Toscana	72,98	6,03	7,26	4,63	1,81	0,14	7,15	0,01	0,46	29.316
Umbria	74,58	8,10	6,53	6,35	2,12	0,03	2,30	-	9,90	7.484
Marche	74,92	4,39	7,45	6,59	1,47	0,01	5,15	0,01	14,67	12.253
Lazio	79,02	9,39	3,16	2,32	1,81	0,15	4,13	0,01	0,02	50.132
Abruzzo	87,45	4,64	3,65	2,13	0,77	0,09	1,26	-	0,61	10.055
Molise	96,20	1,90	0,39	0,67	0,45	-	0,39	-	0,11	1.791
Campania	93,45	2,29	1,38	1,12	0,53	0,04	1,19	0,01	0,81	53.340
Puglia	93,53	2,57	1,60	1,06	0,38	0,02	0,83	-	1,19	33.758
Basilicata	99,75	0,17	0,02	-	-	-	0,05	-	0,44	4.074
Calabria	89,88	5,44	1,28	2,11	0,35	0,04	0,90	0,01	0,06	15.969
Sicilia	93,96	2,99	0,50	1,44	0,23	0,04	0,84	-	0,09	43.526
Sardegna	94,47	2,35	0,89	1,11	0,48	0,01	0,70	-	0,05	11.354
Totale	80,15	5,17	4,30	5,04	1,64	0,07	3,62	0,01	0,90	503.272

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

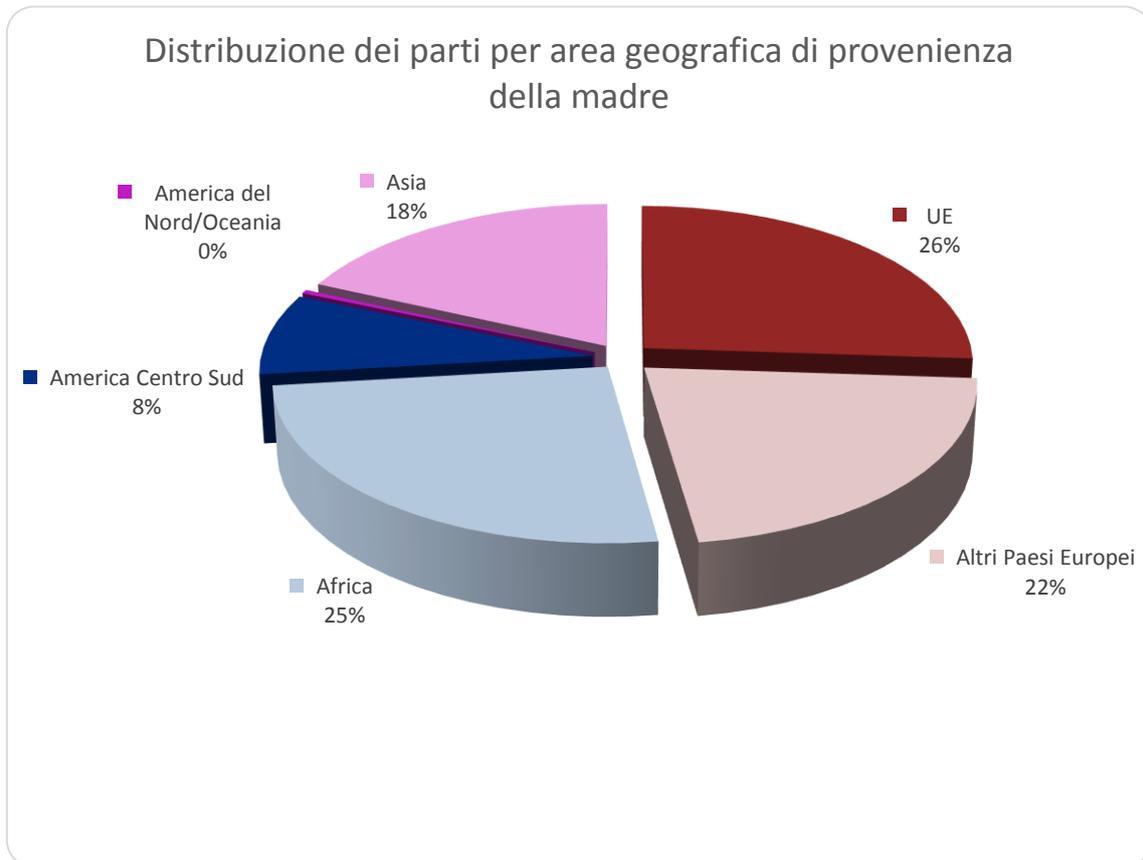


Tabella 11 - Distribuzione regionale dei parti secondo l'età della madre

Regione	Classe d'età della madre				Totale parti	% Non indicato/errato
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +		
Piemonte	1,06	29,23	60,77	8,94	33.147	0,02
Valle d'Aosta	1,06	30,79	57,59	10,56	1.127	0,00
Lombardia	1,06	28,04	61,28	9,61	87.771	0,02
P.A. Bolzano	0,92	29,77	60,67	8,64	5.452	0,00
P.A. Trento	0,71	30,58	60,17	8,54	4.631	0,09
Veneto	0,78	27,92	61,84	9,46	40.906	0,01
Friuli Venezia Giulia	0,79	28,06	60,89	10,25	9.320	0,05
Liguria	1,64	27,76	59,64	10,96	10.543	0,11
Emilia Romagna	0,84	29,85	59,57	9,75	37.323	0,26
Toscana	1,06	27,79	60,71	10,45	29.316	0,03
Umbria	0,94	29,84	59,89	9,33	7.484	0,49
Marche	1,07	28,25	61,69	9,00	12.253	0,43
Lazio	1,13	26,46	61,26	11,15	50.132	0,04
Abruzzo	1,47	27,78	61,70	9,04	10.055	0,46
Molise	1,29	28,95	61,87	7,89	1.791	0,28
Campania	2,39	35,89	55,07	6,64	53.340	0,19
Puglia	1,92	31,45	59,52	7,11	33.758	0,00
Basilicata	0,83	28,71	62,62	7,83	4.074	0,05
Calabria	1,61	35,74	55,38	7,27	15.969	0,13
Sicilia	3,11	36,51	53,69	6,69	43.526	0,23
Sardegna	1,07	24,78	61,49	12,65	11.354	0,00
Totale	1,43	30,11	59,46	9,00	503.272	0,11

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	0,03	0,01	0,01	0,01	-	-	-	0,01
15 - 19	1,24	3,04	2,62	1,25	3,17	-	0,89	-	1,41
20 - 29	25,48	46,06	58,08	45,28	35,17	21,49	52,32	15,91	30,08
30 - 39	63,17	46,96	36,32	47,47	53,54	66,57	43,03	68,18	59,50
40 - 49	10,03	3,90	2,96	5,98	8,03	11,64	3,75	15,91	8,95
50 - 65	0,06	0,01	0,03	0,02	0,09	0,30	0,02	-	0,05
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

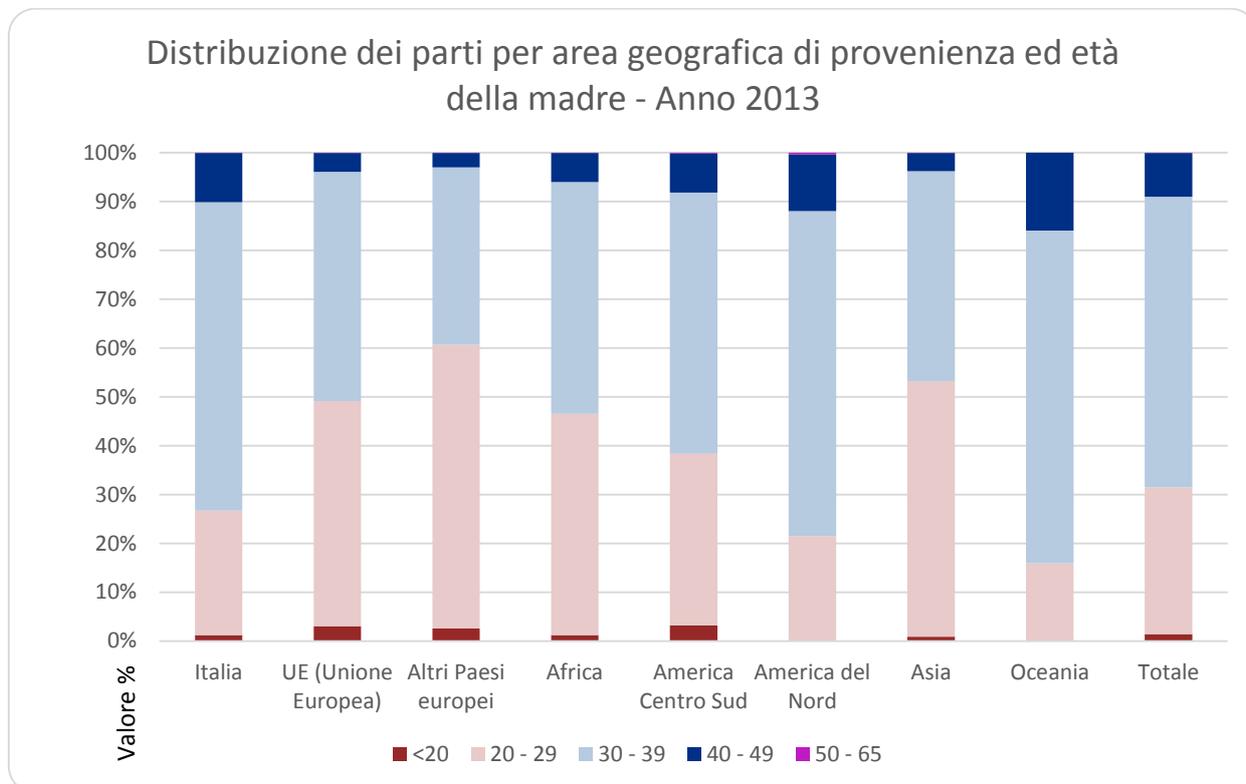


Grafico 7 - Distribuzione regionale dell'età media al primo figlio secondo la cittadinanza della madre

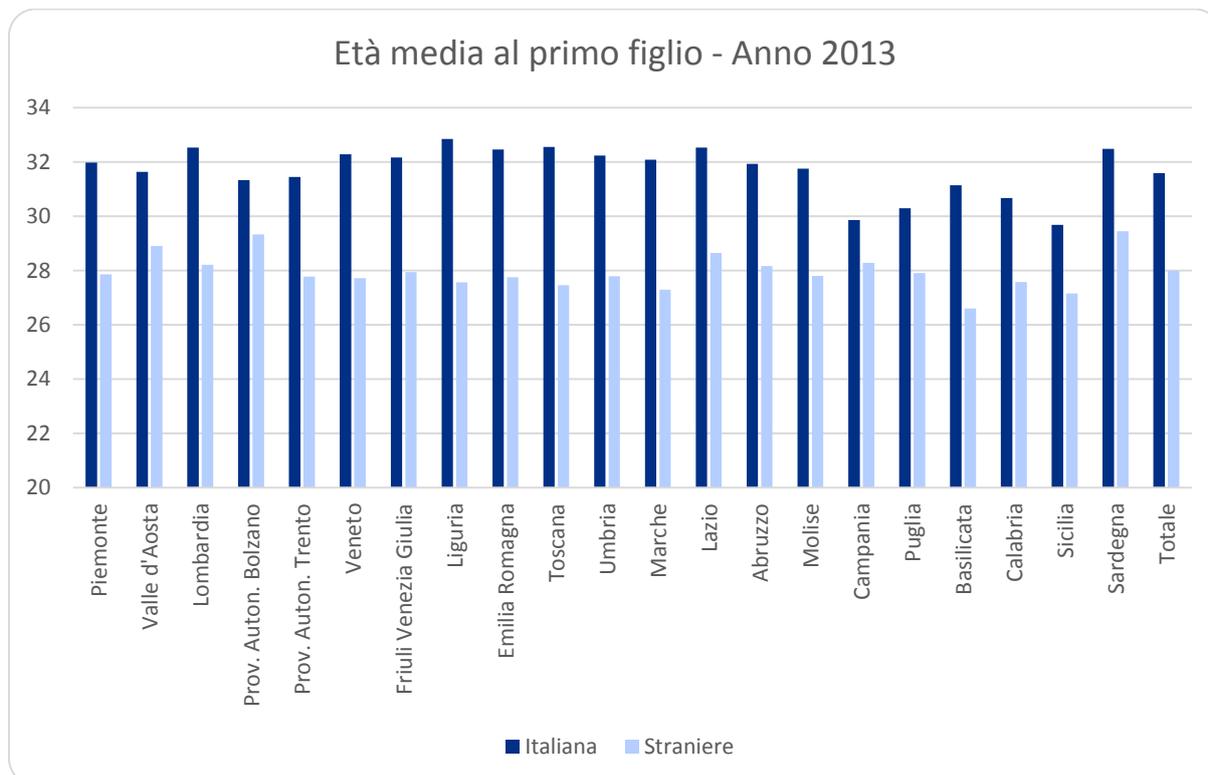


Grafico 8 - Distribuzione dei parti secondo l'età e la cittadinanza della madre

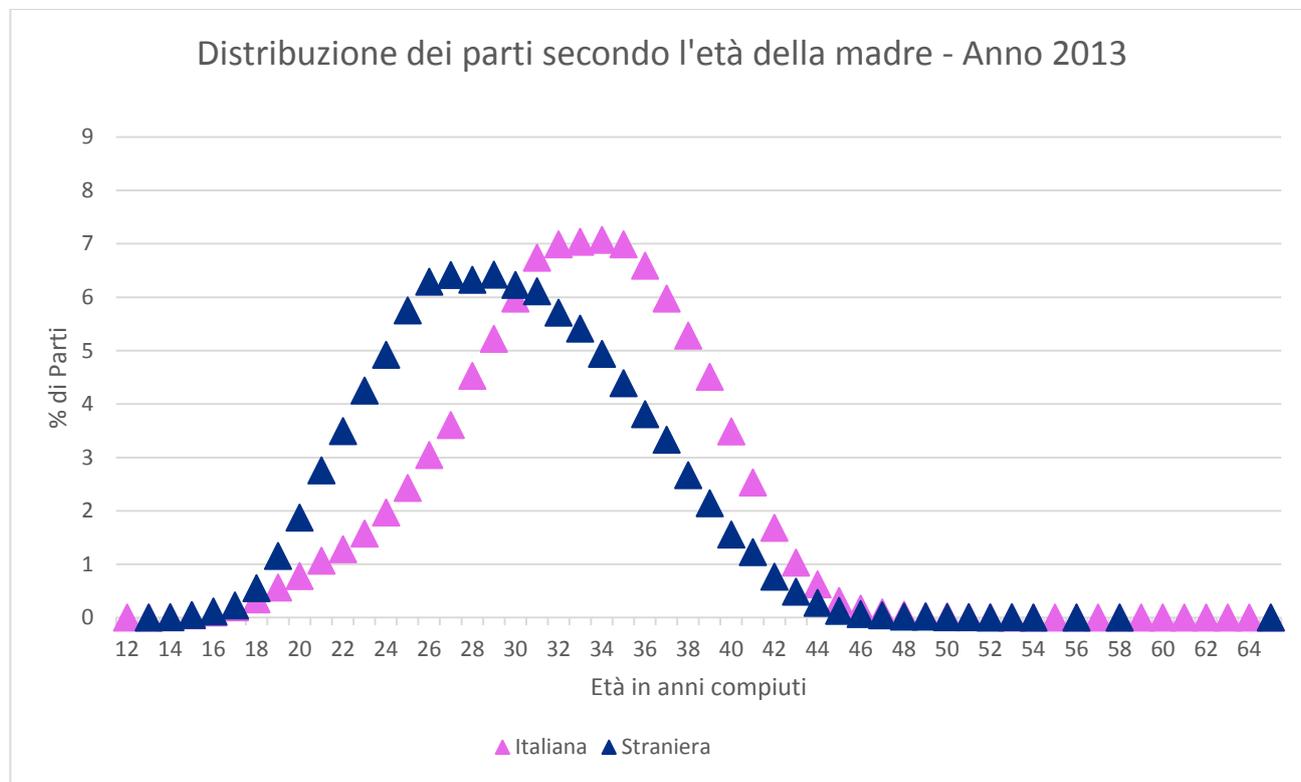


Tabella 13 - Distribuzione dei parti secondo il titolo di studio, la cittadinanza e l'età della madre

Titolo di studio	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Elementare/media inferiore	79,8	41,5	23,7	24,3	29,9
Diploma superiore	18,3	46,2	44,3	41,3	44,2
Laurea	1,9	12,2	32,0	34,4	25,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Titolo di studio	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Elementare/media inferiore	25,3	48,3	29,9
Diploma superiore	46,0	37,3	44,2
Laurea	28,8	14,4	25,9
Totale	100,0	100,0	100,0

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

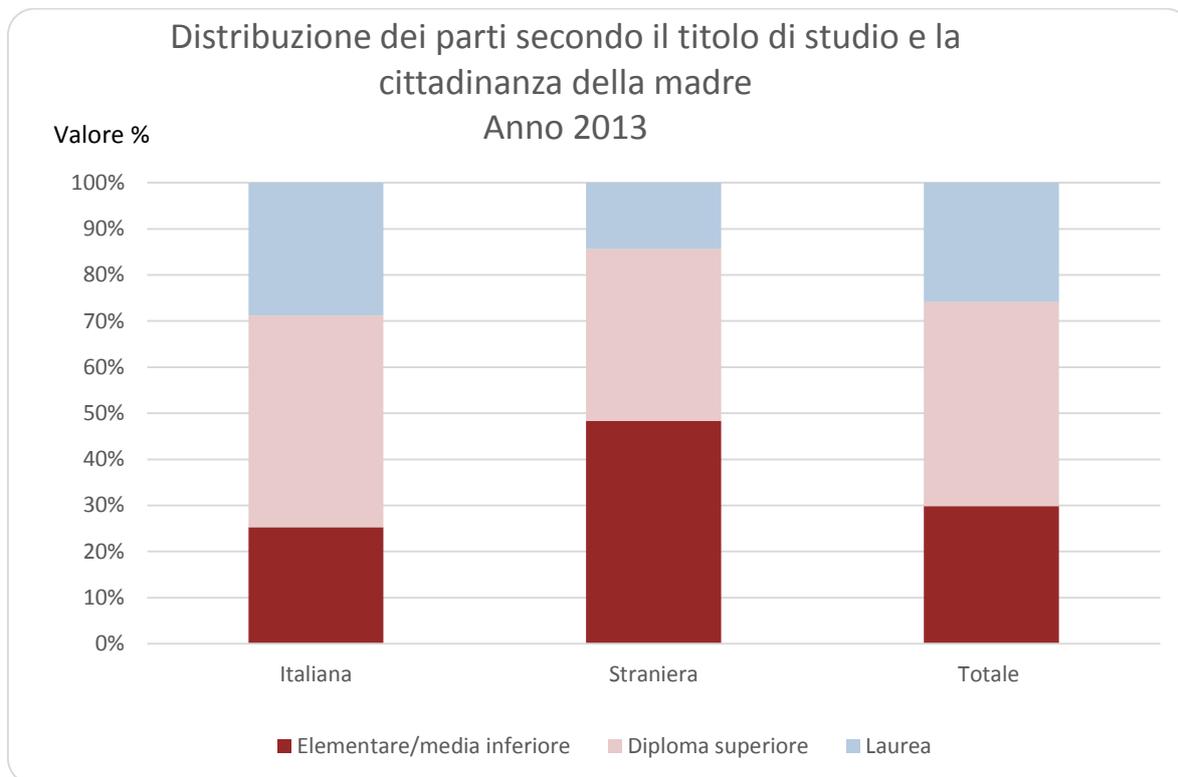


Tabella 14 - Distribuzione dei parti secondo lo stato civile, la cittadinanza e l'età della madre

Stato civile	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Nubile	78,5	34,6	23,5	25,1	27,8
Coniugata	21,3	64,5	73,7	67,8	69,6
Separata	0,1	0,6	1,7	3,7	1,5
Divorziata	0,0	0,2	1,0	3,1	0,9
Vedova	0,0	0,1	0,1	0,4	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato civile	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Nubile	28,9	23,5	27,8
Coniugata	68,5	74,2	69,6
Separata	1,7	1,0	1,5
Divorziata	0,9	1,1	0,9
Vedova	0,1	0,2	0,1
Totale	100,0	100,0	100,0

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

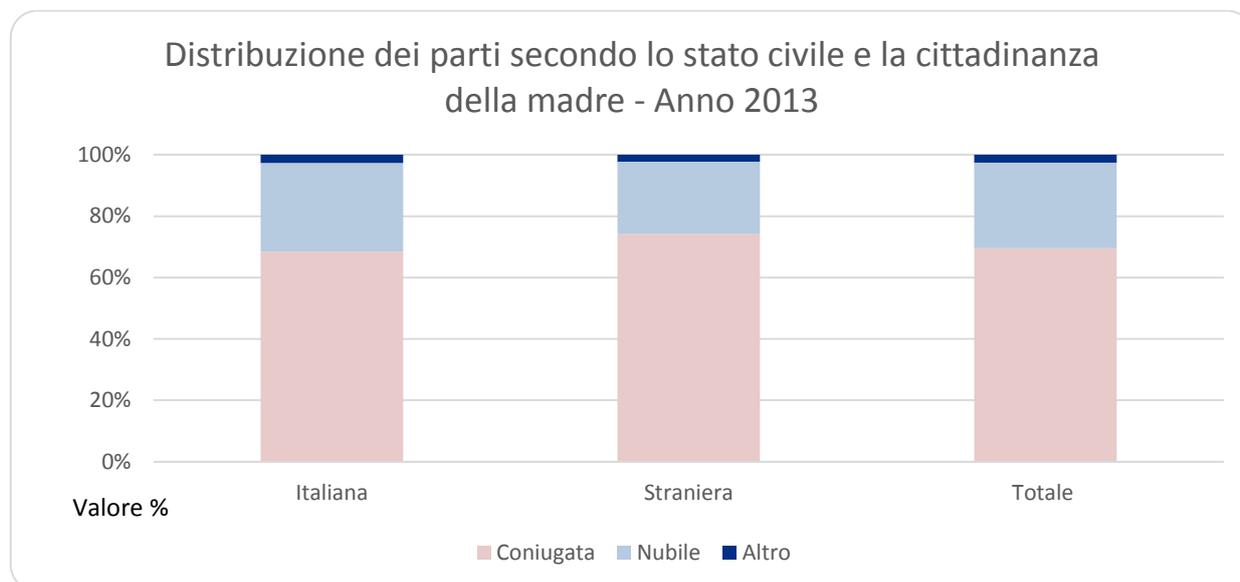


Tabella 15 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale, la cittadinanza e l'età della madre

Stato professionale	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Occupata	4,9	37,6	65,8	71,9	57,0
Disoccupata	22,3	15,4	9,0	6,6	10,9
Casalinga	52,7	43,8	23,7	20,3	29,8
Studentessa	19,3	2,8	1,0	0,6	1,7
Altro	0,7	0,5	0,5	0,6	0,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato professionale	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Occupata	63,9	30,7	57,1
Disoccupata	10,0	14,2	10,9
Casalinga	23,8	53,1	29,8
Studentessa	1,9	1,2	1,7
Altro	0,5	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

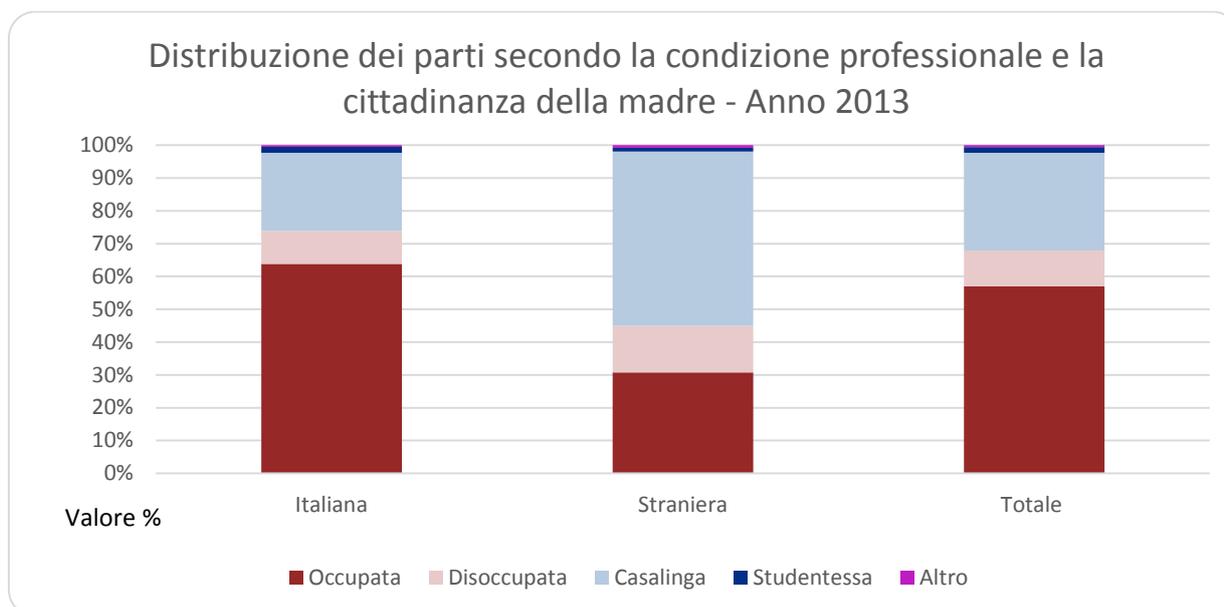


Tabella 16 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale e lo stato civile della madre

Stato civile	Condizione professionale					Totale
	Occupata	Disoccupata	Casalinga	Studentessa	Altro	
Nubile	29,8	36,5	20,3	51,2	37,5	28,0
Coniugata	67,3	60,4	77,5	47,9	59,5	69,4
Separata	1,6	1,9	1,4	0,4	1,8	1,5
Divorziata	1,1	1,0	0,6	0,3	0,8	0,9
Vedova	0,1	0,1	0,1	0,0	0,3	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

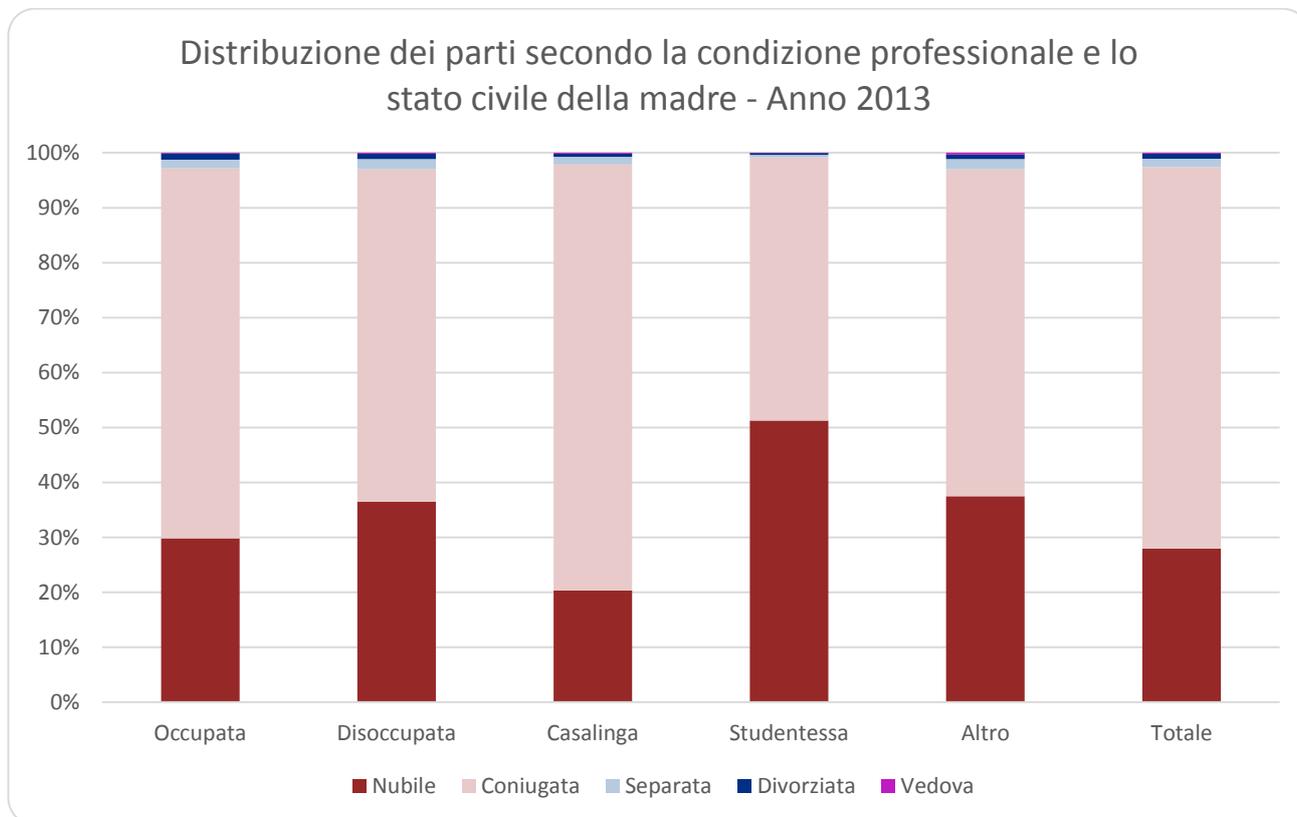


Tabella 17 - Distribuzione regionale del numero di aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti

Regione	Aborti spontanei pregressi per parto	Aborti spontanei pregressi (valore %)			Totale parti
		Nessuno	1 - 2	>2	
Piemonte	0,22	83,09	16,01	0,90	33.147
Valle d'Aosta	0,21	82,96	16,24	0,80	1.127
Lombardia	0,25	81,50	17,29	1,20	87.771
Prov. Auton. Bolzano	0,23	81,99	17,13	0,88	5.452
Prov. Auton. Trento	0,23	81,71	17,45	0,84	4.631
Veneto	0,26	80,23	18,58	1,19	40.906
Friuli Venezia Giulia	0,22	83,77	14,99	1,24	9.320
Liguria	0,24	82,45	16,26	1,29	10.543
Emilia Romagna	0,24	81,74	17,13	1,14	37.323
Toscana	0,25	81,23	17,67	1,09	29.316
Umbria	0,24	81,61	17,49	0,90	7.484
Marche	0,26	81,10	17,90	1,00	12.253
Lazio	0,00	100,00	0,00	0,00	50.132
Abruzzo	0,20	84,94	14,22	0,84	10.055
Molise	0,12	91,46	8,04	0,50	1.791
Campania	0,20	85,32	13,72	0,96	53.340
Puglia	0,18	86,06	13,07	0,87	33.758
Basilicata	0,23	82,06	17,06	0,88	4.074
Calabria	0,18	87,14	12,04	0,83	15.969
Sicilia	0,21	84,56	14,49	0,96	43.526
Sardegna	0,18	86,82	12,36	0,83	11.354
Totale	0,20	84,79	14,27	0,93	503.272

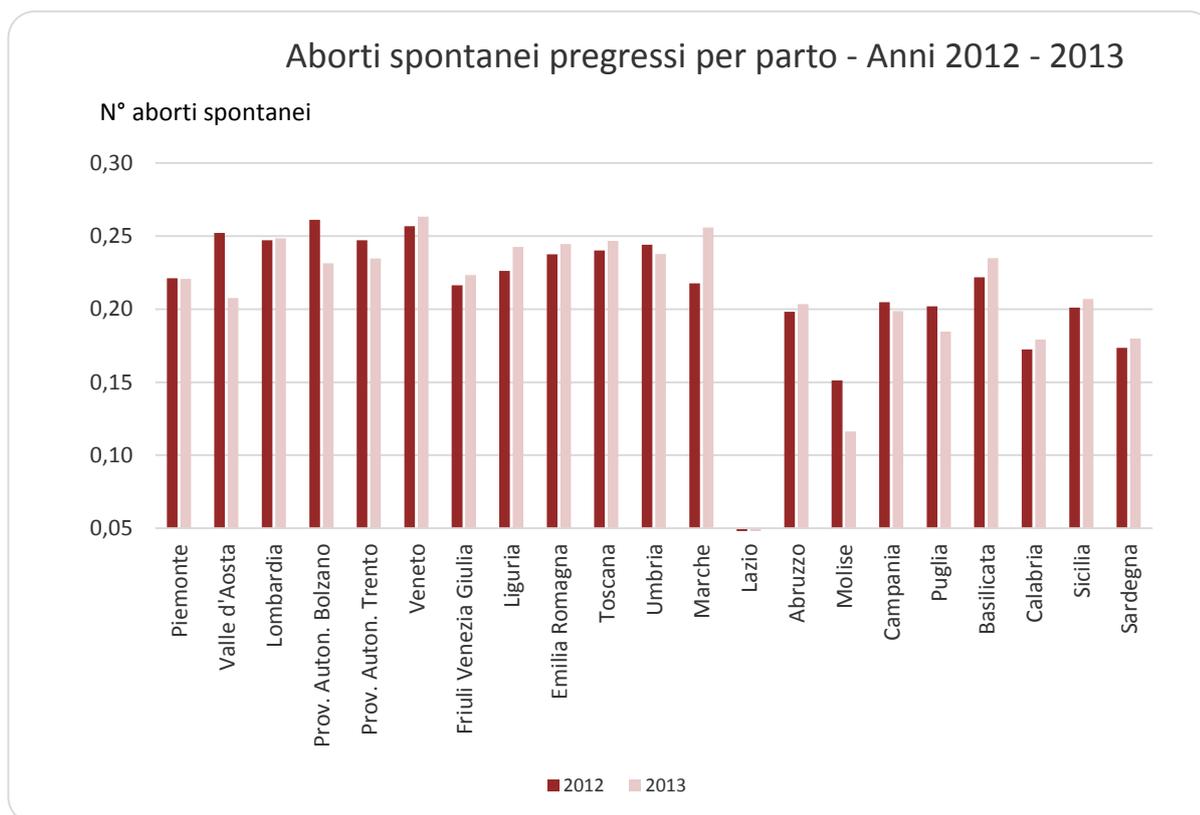
Tabella 18 - Distribuzione degli aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti per numero di parti precedenti

Parti precedenti	Aborti spontanei (valore %)			Totale parti	
	Nessuno	1-2	>2	%	v.a.
Nessuno	88,83	10,56	0,61	100,00	274.235
1-2	80,65	18,16	1,19	100,00	215.145
3-4	69,77	27,47	2,76	100,00	12.600
>4	65,25	25,93	8,82	100,00	1.292
Totale	84,79	14,27	0,93	100,00	503.272

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	96,67	3,33	0,00	100,00	60
15-19	96,13	3,80	0,07	100,00	7.128
20-29	89,91	9,75	0,34	100,00	151.384
30-39	83,74	15,34	0,92	100,00	298.929
40-49	72,76	24,07	3,17	100,00	44.968
50-65	76,98	18,49	4,53	100,00	265
Errata	86,99	12,27	0,74	100,00	538
Totale	84,79	14,27	0,93	100,00	503.272

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'86% delle gravidanze sono state effettuate più di 4 visite, mentre la percentuale di gravidanze in cui non è stata effettuata alcuna visita è inferiore al 2%.

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 a partire dalla 12° 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 nel 2,1% dei casi, rispetto ad una percentuale del 1,5% per le donne italiane, e si sottopongono alla prima visita di controllo dopo l'undicesima settimana di gestazione nel 12,3% 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 dalla 12° settimana di gestazione è pari al 11,2% 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 (3,8%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,7% 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 2013 a livello nazionale, sono state effettuate in media 5,3 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 72,8% 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 4,2% delle gravidanze) e dalla funicolocentesi (nello 0,4%). In media ogni 100 parti sono state effettuate 10,6 amniocentesi.

L'utilizzo di tale indagine prenatale è diversificato a livello regionale, nelle regioni meridionali si registra una percentuale al di sotto del 12% (ad eccezione della Sardegna) mentre i valori più alti si hanno in Umbria (22,5%), in Liguria (21,4%) e in Valle d'Aosta (19%).

A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 31,81% 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	0,3	10,5	89,1	100,0	-	33.147
Valle d'Aosta	-	3,3	96,7	100,0	-	1.127
Lombardia	1,9	9,1	89,0	100,0	-	87.771
Prov. Auton. Bolzano	0,1	5,5	94,4	100,0	-	5.452
Prov. Auton. Trento	-	23,7	76,2	100,0	-	4.631
Veneto	0,3	15,1	84,6	100,0	0,3	40.906
Friuli Venezia Giulia	5,8	8,7	85,5	100,0	-	9.320
Liguria	0,6	5,0	94,4	100,0	2,4	10.543
Emilia Romagna	0,2	8,1	91,7	100,0	-	37.323
Toscana	2,1	11,6	86,3	100,0	1,4	29.316
Umbria	0,5	4,8	94,7	100,0	0,2	7.484
Marche	0,4	9,0	90,6	100,0	0,4	12.253
Lazio	-	-	-	-	100,0	50.132
Abruzzo	0,5	11,5	76,5	88,5	10,2	10.055
Molise	-	11,4	88,6	100,0	-	1.791
Campania	4,0	12,2	83,8	100,0	2,1	53.340
Puglia	0,3	18,5	81,2	100,0	-	33.758
Basilicata	1,5	14,5	84,0	100,0	0,3	4.074
Calabria	1,1	13,3	85,6	100,0	0,2	15.969
Sicilia	0,8	17,3	81,9	100,0	-	43.526
Sardegna	9,1	4,2	86,7	100,0	-	11.354
Totale	1,6	11,7	86,5	99,8	10,6	503.272

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

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	1,4	1,8	1,4
<= 4	11,8	10,5	11,7
oltre 4	86,8	87,7	86,9
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	56,5	31,1	12,3	100,0	1,5
Valle d'Aosta	5,6	20,5	44,3	35,2	100,0	0,0
Lombardia	4,9	36,8	39,9	23,3	100,0	0,9
Prov. Auton. Bolzano	4,4	30,3	59,2	10,5	100,0	1,4
Prov. Auton. Trento	4,0	46,9	45,8	7,4	100,0	0,6
Veneto	4,6	40,9	41,2	18,0	100,0	0,8
Friuli Venezia Giulia	4,9	20,8	60,8	18,4	100,0	3,3
Liguria	6,2	17,9	32,4	49,7	100,0	3,3
Emilia Romagna	4,8	37,4	39,5	23,1	100,0	0,7
Toscana	5,0	37,3	37,5	25,3	100,0	4,6
Umbria	6,2	11,4	44,7	43,9	100,0	2,5
Marche	5,1	27,7	46,2	26,1	100,0	0,4
Lazio		-	-	-		100,0
Abruzzo	6,6	5,2	43,6	51,2	100,0	2,6
Molise	6,6	3,6	43,8	52,6	100,0	70,8
Campania	6,3	10,9	42,8	46,3	100,0	3,9
Puglia	6,2	5,1	52,5	42,4	100,0	0,8
Basilicata	7,0	3,3	30,5	66,2	100,0	0,9
Calabria	6,6	10,4	36,3	53,2	100,0	1,2
Sicilia	5,9	16,1	46,9	37,0	100,0	1,2
Sardegna	6,8	6,6	35,5	57,8	100,0	9,1
Totale	5,3	27,2	41,7	31,1	100,0	11,9

Tabella 24 - Distribuzione delle ecografie effettuate per decorso della gravidanza

Decorso della gravidanza	Ecografie per gravidanza		
	2011	2012	2013
Fisiologica	5,31	5,30	5,34
Patologica	5,29	5,36	5,38
non indicato	5,28	5,15	5,15
Totale	5,29	5,31	5,34

Grafico 14 - Numero medio di ecografie per gravidanza – Anni 2009-2011

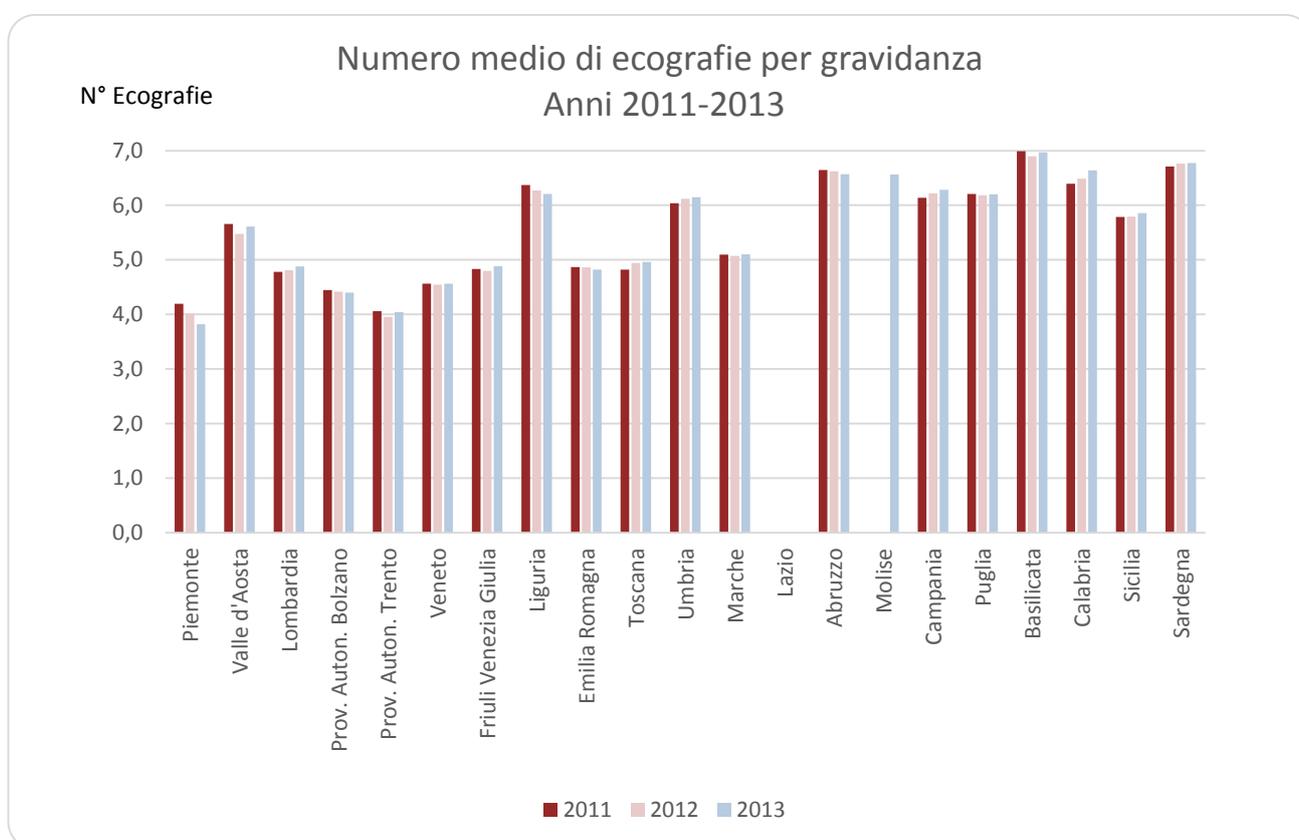


Tabella 25 - Distribuzione regionale degli esami prenatali effettuati in gravidanza

Regione	% Esami effettuati			Totale parti
	<i>Villi Coriali</i>	<i>Amniocentesi</i>	<i>Fetoscopia/ Funicolocentesi</i>	
Piemonte	4,2	8,5	0,1	33.147
Valle d'Aosta	3,2	19,0	0,0	1.127
Lombardia	6,3	9,3	0,5	87.771
Prov. Auton. Bolzano	1,7	3,4	1,3	5.452
Prov. Auton. Trento	6,2	3,3	0,2	4.631
Veneto	8,9	9,1	0,1	40.906
Friuli Venezia Giulia	5,7	11,1	0,3	9.320
Liguria	2,4	21,4	0,6	10.543
Emilia Romagna	10,4	11,9	0,7	37.323
Toscana	7,5	11,0	0,6	29.316
Umbria	1,1	22,5	0,2	7.484
Marche	9,5	5,9	0,2	12.253
Lazio	0,8	18,4		50.132
Abruzzo	1,3	7,0	0,4	10.055
Molise				1.791
Campania	0,4	10,6	0,3	53.340
Puglia	1,3	8,2	0,7	33.758
Basilicata				4.074
Calabria	0,4	10,1	0,2	15.969
Sicilia	0,8	5,9	0,4	43.526
Sardegna	2,0	12,0	0,1	11.354
Totale	4,2	10,6	0,4	503.272

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	1,71	1,66	2,60	11,51	25,73	31,06	33.147	0,02
Valle d'Aosta	4,67	3,57	11,23	35,23	45,86	41,18	1.127	-
Lombardia	1,07	1,38	2,82	14,43	26,95	29,68	87.771	0,04
Prov. Auton. Bolzano	0,44	0,82	1,34	3,88	10,96	14,19	5.452	-
Prov. Auton. Trento	0,46	0,99	1,08	4,31	9,39	15,08	4.631	0,13
Veneto	1,47	2,70	4,30	13,99	22,17	24,48	40.906	2,88
Friuli Venezia Giulia	1,00	2,65	2,63	16,14	31,09	37,78	9.320	0,05
Liguria	3,04	3,17	6,07	32,63	58,53	58,32	10.543	1,38
Emilia Romagna	1,86	3,14	6,42	20,29	27,01	28,79	37.323	0,39
Toscana	1,79	2,55	5,95	16,00	24,38	31,19	29.316	7,35
Umbria	2,96	5,78	13,04	35,79	53,75	61,69	7.484	1,55
Marche	1,42	1,43	2,48	8,36	16,00	18,32	12.253	0,45
Lazio	3,09	5,80	11,99	26,66	38,08	39,03	50.132	0,12
Abruzzo	0,96	1,31	3,26	8,64	18,81	27,50	10.055	0,60
Molise	-	-	-	-	-	-	1.791	100,00
Campania	2,87	3,85	7,85	18,28	27,82	31,03	53.340	9,86
Puglia	1,05	1,65	3,05	12,73	26,88	34,60	33.758	-
Basilicata	-	-	-	-	-	-	4.074	100,00
Calabria	1,65	2,21	4,13	18,93	32,73	38,75	15.969	10,32
Sicilia	1,30	1,59	2,35	10,80	19,85	24,45	43.526	0,23
Sardegna	1,93	1,80	3,76	15,17	29,25	33,81	11.354	-
Totale	1,77	2,59	5,04	16,45	27,91	31,81	503.272	3,35

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 93,1% delle nascite avviene tra la 37° e la 42° settimana.

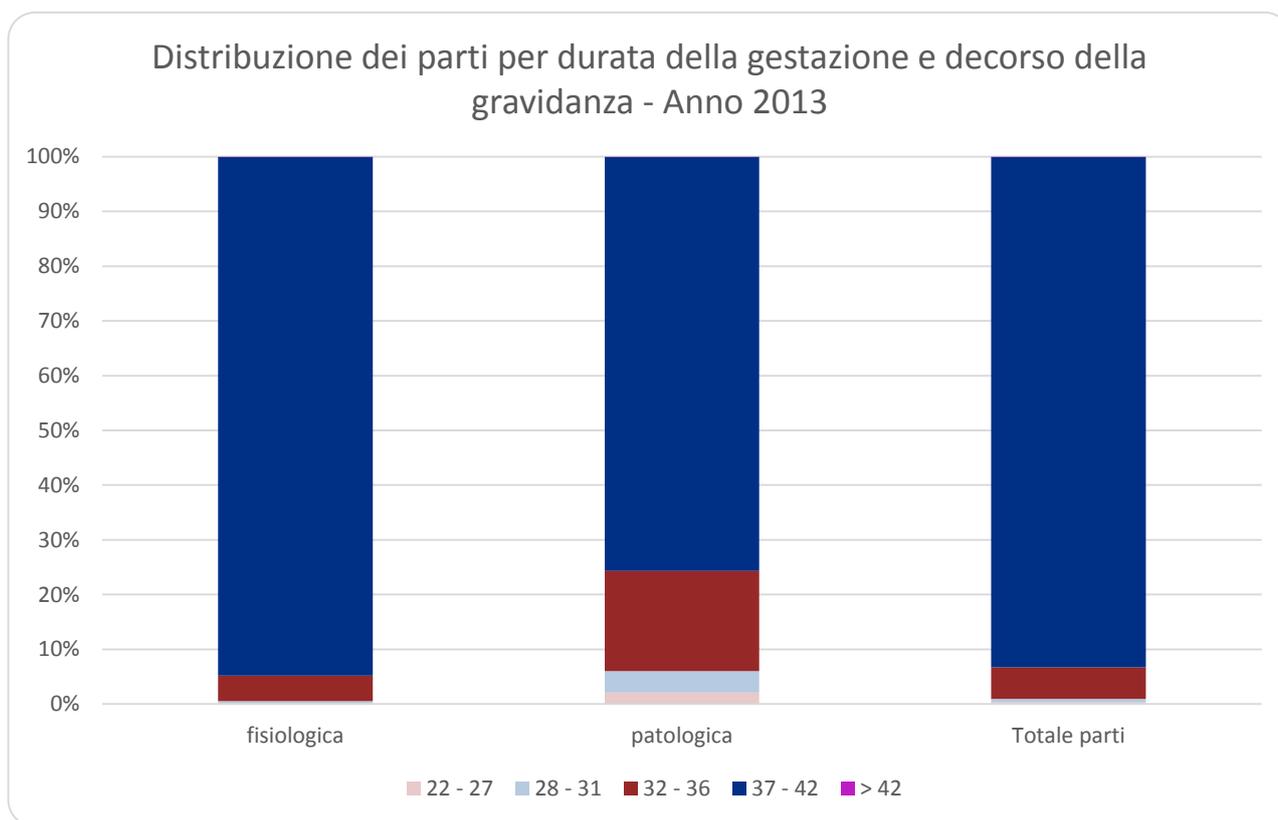
Tabella 27 - Distribuzione regionale dei parti per durata della gestazione

Regione	Età gestazionale (classi)					Totale parti	% Non indicato/errato
	22 - 27	28 - 31	32 - 36	37 - 42	> 42		
Piemonte	0,4	0,8	7,0	91,4	0,4	33.147	0,3
Valle d'Aosta	0,1	1,0	5,2	93,7	-	1.127	-
Lombardia	0,3	0,6	5,9	93,1	0,1	87.771	0,1
Prov. Auton. Bolzano	0,3	0,7	6,0	92,9	0,1	5.452	0,1
Prov. Auton. Trento	0,4	0,6	5,5	93,5	-	4.631	-
Veneto	0,4	0,7	5,5	93,4	0,0	40.906	0,1
Friuli Venezia Giulia	0,4	0,8	5,8	93,0	0,0	9.320	-
Liguria	0,3	0,7	5,6	93,3	0,0	10.543	1,4
Emilia Romagna	0,4	0,7	6,0	92,8	0,1	37.323	0,1
Toscana	0,3	0,5	5,2	93,8	0,2	29.316	0,1
Umbria	0,4	0,6	4,7	94,4	-	7.484	0,8
Marche	0,2	0,6	6,0	93,2	0,0	12.253	0,4
Lazio	0,3	0,6	6,4	92,5	0,2	50.132	0,1
Abruzzo	0,3	0,6	4,9	94,2	-	10.055	1,5
Molise	0,5	0,9	7,2	91,4	-	1.791	0,1
Campania	0,3	0,6	5,9	93,2	0,0	53.340	1,8
Puglia	0,3	0,6	5,7	93,3	0,0	33.758	0,0
Basilicata	0,2	0,6	5,4	93,8	0,0	4.074	1,1
Calabria	0,3	0,5	5,2	93,9	0,0	15.969	0,2
Sicilia	0,3	0,6	5,2	93,9	0,0	43.526	3,3
Sardegna	0,3	0,6	7,1	92,0	-	11.354	0,0
Totale	0,3	0,6	5,8	93,1	0,1	503.272	0,6

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	2,1	0,3
28 - 31	0,4	3,9	0,6
32 - 36	4,7	18,3	5,8
37 - 42	94,7	75,6	93,2
> 42	0,1	0,1	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 2013 il 60,26% dei parti avviene in modo spontaneo, il 35,55% con taglio cesareo.

L'associazione delle modalità del parto con la presentazione del feto indica, anche per il 2013, che il ricorso al taglio cesareo è maggiore quando il feto non si presenta di vertice.

Il 32,48% 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 53,8% dei parti contro il 33,1% 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 (35,5%): nelle strutture dove hanno luogo meno di 500 parti annui si ricorre al taglio cesareo nel 42,9% dei casi; in quelle dove hanno luogo fra 500 e 800 parti annui nel 38,1% 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%) al momento del parto sono presenti: nel 88,09% dei casi il ginecologo, nel 45,92% l'anestesista e nel 68,46% 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	63,24	32,48	0,07	3,51	0,70	476.595
faccia	17,37	78,79	0,00	1,28	2,56	547
fronte	13,84	82,10	0,24	2,63	1,19	419
podice	4,00	94,02	0,02	0,09	1,87	20.675
spalla	5,61	90,38	0,10	0,90	3,01	999
bregma	35,28	51,61	0,48	11,32	1,31	840
Totale	60,26	35,55	0,07	3,35	0,77	502.905

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

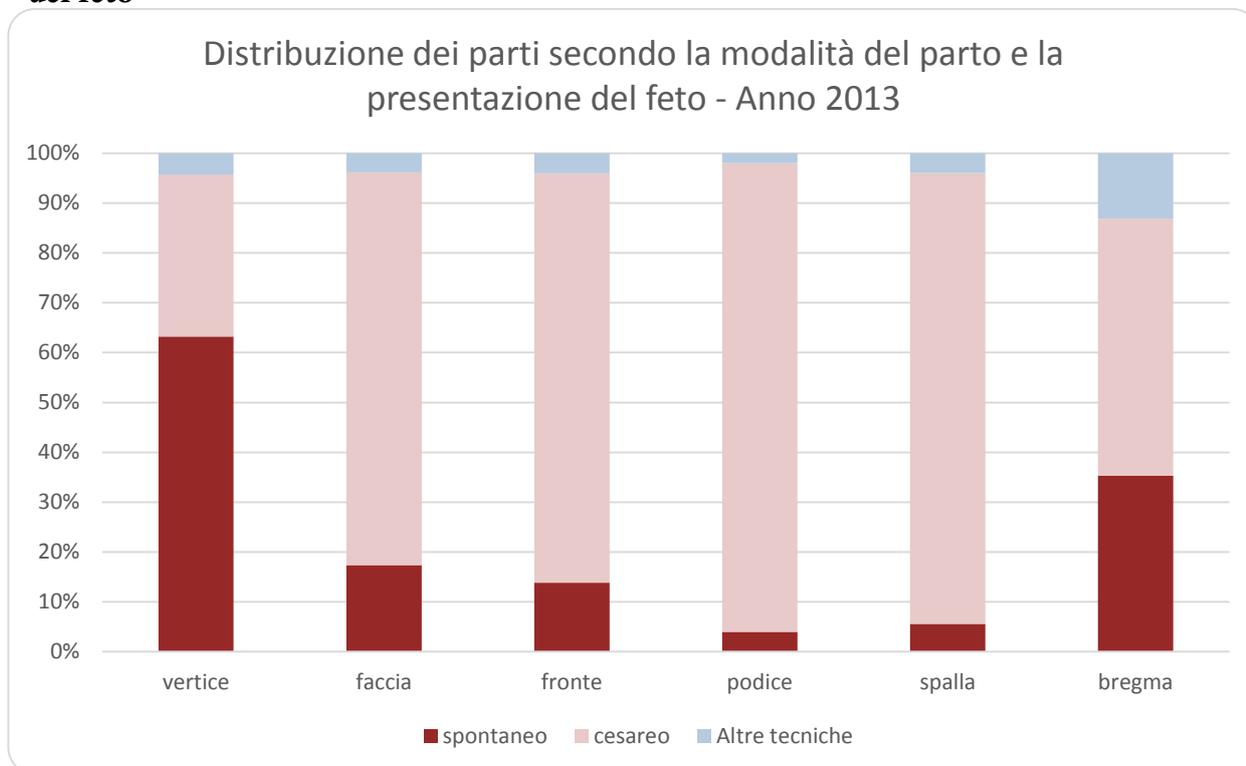


Tabella 30 - Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la tipologia di struttura ospedaliera dove essi avvengono

Modalità del parto	Pubblico	Casa di cura		Totale parti in ospedale
		Accreditata	Privata	
Spontaneo	62,6	43,2	20,4	302.852
Cesareo	33,1	53,8	78,4	178.655
Altro	4,4	2,9	1,2	21.060
Totale	100,0	100,0	100,0	502.905

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

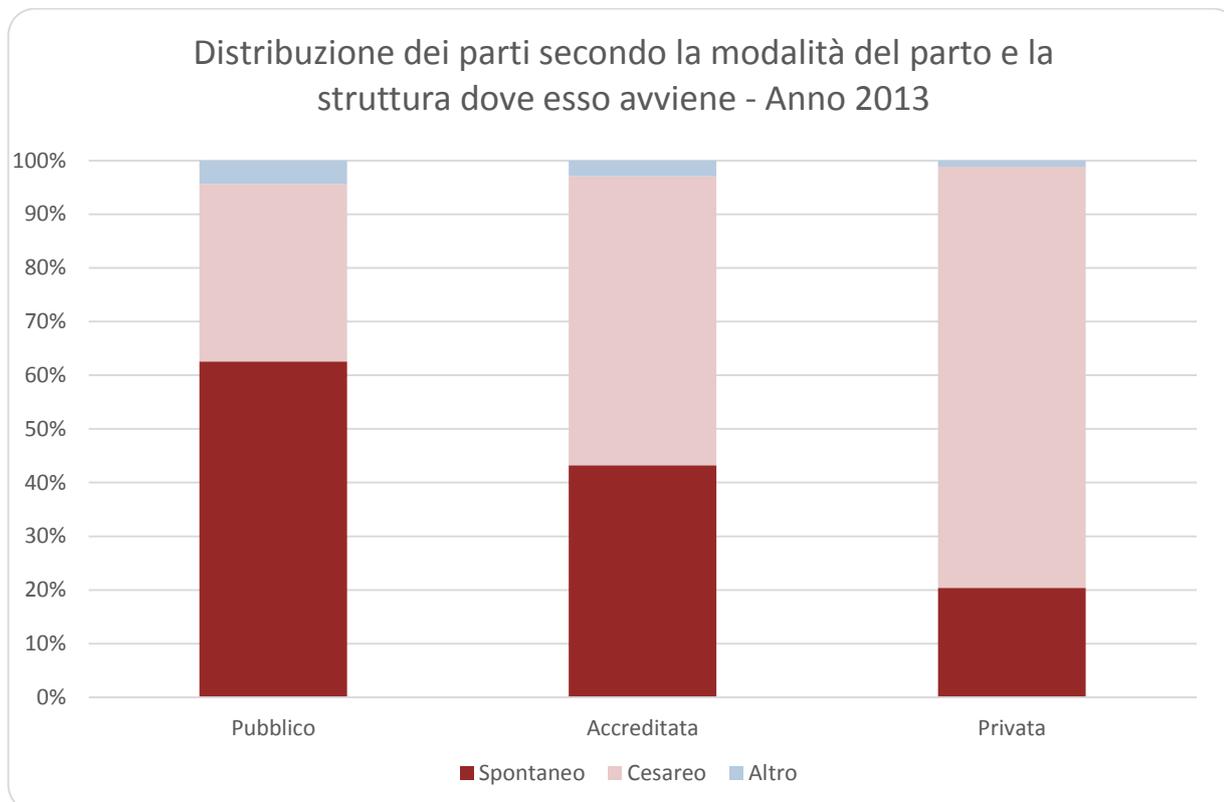


Tabella 31 - Percentuale di parti cesarei secondo la tipologia e la dimensione dei punti nascita

Classe di parti	% Parti con Taglio Cesareo			Totale
	<i>Pubblica</i>	<i>Privata accreditata</i>	<i>Privata non accreditata</i>	
0 - 499	38,90	60,28	78,42	42,85
500 - 799	35,32	53,83		38,10
800 - 999	32,74	51,72		35,65
1000 - 2499	31,67	60,56		34,62
2500 +	32,45	22,66		31,76
Totale	33,07	53,81	78,42	35,55

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

Regione	Ginecologo	Anestesista	Pediatra e/o neonatologo	Ostetrica
Piemonte	64,30	32,48	42,43	85,78
Valle d'Aosta	99,11	50,31	98,94	98,67
Lombardia	83,69	34,82	58,42	97,63
Prov. Auton. Bolzano	90,17	31,16	33,20	99,61
Prov. Auton. Trento	70,24	100,00	100,00	100,00
Veneto	90,08	31,92	35,30	99,42
Friuli Venezia Giulia	95,28	29,58	82,74	98,35
Liguria	95,68	50,93	82,08	93,29
Emilia Romagna	81,91	52,17	52,44	99,55
Toscana	89,78	35,15	67,97	97,77
Umbria	99,10	41,82	96,84	99,68
Marche	96,33	37,72	51,43	96,91
Lazio				
Abruzzo	99,14	48,28	83,84	99,71
Molise	100,00	83,94	100,00	99,11
Campania	96,44	85,51	97,14	96,26
Puglia	95,13	53,43	88,59	85,94
Basilicata	100,00	100,00	100,00	100,00
Calabria	93,29	38,97	92,85	92,63
Sicilia	93,44	51,82	85,97	94,21
Sardegna	73,59	46,86	57,13	74,04
Totale	88,09	45,92	68,46	95,00

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	18.765	71,5	7.486	28,5	26.253	0,0
Valle d'Aosta	720	81,4	165	18,6	985	10,2
Lombardia	54.581	75,5	17.673	24,5	72.719	0,6
Prov. Auton. Bolzano	3.884	79,3	1012	20,7	4.896	0,0
Prov. Auton. Trento	3.015	79,3	789	20,7	3.809	0,1
Veneto	23.502	69,3	10.387	30,7	34.675	2,3
Friuli Venezia Giulia	5.704	78,7	1.541	21,3	8.309	12,8
Liguria	6.493	81,1	1.510	18,9	8.325	3,9
Emilia Romagna	22.529	74,3	7.776	25,7	31.926	5,1
Toscana	18.812	77,6	5.421	22,4	25.458	4,8
Umbria	4.817	79,9	1.215	20,1	6.193	2,6
Marche	6.145	69,8	2.663	30,2	9.370	6,0
Lazio	26.587	95,5	1.261	4,5	39.560	29,6
Abruzzo	5.891	79,1	1.552	20,9	7.686	3,2
Molise			1.255	100,0	1.255	0,0
Campania	25.220	94,9	1.361	5,1	29.666	10,4
Puglia	19.558	85,6	3.290	14,4	23.840	4,2
Basilicata	2.247	75,9	713	24,1	3.108	4,8
Calabria	10.379	86,1	1.676	13,9	12.102	0,4
Sicilia	25.570	84,3	4.748	15,7	30.327	0,0
Sardegna	6.172	70,8	2.541	29,2	8.713	0,0
Totale	290.591	79,3	76.035	20,7	389.175	5,8

6.2.1. Parti plurimi

Il numero di parti plurimi nel 2013 è pari a 8.719 che rappresenta l'1,7% del totale dei parti. Non si registrano differenze regionali significative: il range di variazione va dallo 0,4% del Molise al 2,3% del Friuli Venezia Giulia.

L'incidenza di parti plurimi è considerevolmente maggiore nelle gravidanze con procreazione medicalmente assistita, con un valore nazionale pari al 21,6%.

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	1,3	427
Valle d'Aosta	1,3	15
Lombardia	1,8	1.617
Prov. Auton. Bolzano	1,7	94
Prov. Auton. Trento	1,9	89
Veneto	1,6	661
Friuli Venezia Giulia	1,7	163
Liguria	2,3	241
Emilia Romagna	1,8	679
Toscana	1,9	555
Umbria	1,5	115
Marche	1,7	212
Lazio	1,9	954
Abruzzo	1,3	133
Molise	0,4	7
Campania	1,8	979
Puglia	1,8	611
Basilicata	1,3	52
Calabria	1,5	234
Sicilia	1,6	700
Sardegna	1,6	181
Totale	1,7	8.719

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	0,29	0,92	1,39	1,92	1,29	33.147	0,02
Valle d'Aosta	0,00	0,58	1,85	0,84	1,33	1.127	0,00
Lombardia	1,18	1,22	1,92	3,25	1,84	87.771	0,02
Prov. Auton. Bolzano	0,00	1,23	1,72	3,61	1,72	5.452	0,00
Prov. Auton. Trento	0,00	1,27	1,98	3,54	1,92	4.631	0,09
Veneto	0,00	0,96	1,79	2,51	1,62	40.906	0,01
Friuli Venezia Giulia	0,00	0,99	2,03	2,30	1,75	9.320	0,05
Liguria	1,16	1,81	2,21	4,07	2,29	10.543	0,11
Emilia Romagna	0,96	1,20	1,79	3,97	1,82	37.323	0,26
Toscana	0,97	1,25	1,99	3,14	1,89	29.316	0,03
Umbria	0,00	0,81	1,70	2,88	1,54	7.484	0,49
Marche	0,00	1,16	1,93	2,46	1,73	12.253	0,43
Lazio	0,88	1,21	1,85	3,92	1,90	50.132	0,04
Abruzzo	0,68	0,68	1,49	2,21	1,32	10.055	0,46
Molise	0,00	0,58	0,36	0,00	0,39	1.791	0,28
Campania	0,71	1,39	2,00	3,28	1,84	53.340	0,19
Puglia	1,23	1,33	1,98	2,71	1,81	33.758	0,00
Basilicata	0,00	0,77	1,41	2,19	1,28	4.074	0,05
Calabria	0,78	1,11	1,55	2,76	1,47	15.969	0,13
Sicilia	0,74	1,25	1,78	2,41	1,61	43.526	0,23
Sardegna	0,00	1,07	1,59	2,79	1,59	11.354	0,00
Totale	0,77	1,19	1,83	3,06	1,73	503.272	0,11

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	0,74	1,10	1,44	1,62	1,34
SI	5,56	17,58	21,55	23,08	21,61
Totale	0,76	1,19	1,83	2,95	1,72

6.2.2. Parti vaginali

Nel 2013 il numero dei parti vaginali ammonta a 324.277; il 21,9% è relativo a madri straniere.

La distribuzione per classi di età e cittadinanza evidenzia che il 71,3% delle madri italiane che hanno avuto nel 2013 il parto vaginale ha più di 30 anni; per le madri straniere tale percentuale risulta invece essere il 45,5%.

Nel 91,6% dei casi la donna ha accanto a sé al momento del parto il padre del bambino, nel 7,01% un familiare e nell'1,38% 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	3.579	1,4	1.764	2,5	5.411	1,7
20 - 29	68.181	27,2	36.924	52,0	106.135	32,8
30 - 39	157.907	63,1	29.754	41,9	189.098	58,4
40 +	20.568	8,2	2.570	3,6	23.306	7,2
<i>Non indicato/errato</i>	210	0,0	70	0,0	327	0,0
Totale	250.445	100,0	71.082	100,0	324.277	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	94,11	4,73	1,16	100,00	6,89
Valle d'Aosta	84,64	15,36	0,00	100,00	0,00
Lombardia	95,51	3,62	0,88	100,00	8,32
Prov. Auton. Bolzano	98,10	1,53	0,37	100,00	8,19
Prov. Auton. Trento	96,39	2,75	0,85	100,00	12,20
Veneto	96,52	2,64	0,84	100,00	13,00
Friuli Venezia Giulia	95,69	3,52	0,78	100,00	10,02
Liguria	93,50	5,42	1,07	100,00	10,31
Emilia Romagna	92,86	5,59	1,55	100,00	8,90
Toscana	94,38	4,07	1,55	100,00	12,77
Umbria	92,00	7,09	0,92	100,00	10,17
Marche	92,98	5,73	1,29	100,00	17,21
Lazio	-	-	-	-	100,00
Abruzzo	76,91	8,06	15,03	100,00	20,30
Molise	-	-	-	-	99,89
Campania	50,64	49,04	0,32	100,00	75,12
Puglia	89,84	8,18	1,97	100,00	49,88
Basilicata	90,87	8,44	0,69	100,00	41,45
Calabria	78,60	19,74	1,66	100,00	46,84
Sicilia	89,24	9,54	1,22	100,00	31,17
Sardegna	69,49	30,51	0,00	100,00	0,00
Totale	91,61	7,01	1,38	100,00	28,16

6.2.3. Taglio cesareo

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2013 il 35,5% dei parti avviene 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 53,8% dei parti contro il 33,1% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28,5% dei parti di madri straniere e nel 37,3% dei parti di madri italiane.

Prendendo in esame i parti vaginali dopo un precedente taglio cesareo, si registra nel 2013, a livello nazionale una percentuale pari al 12%; tale fenomeno si verifica quasi esclusivamente nei punti nascita pubblici dove circa il 13% dei parti con precedente cesareo avviene in modo spontaneo contro il 7,6% nelle case di cura private accreditate e il 6% 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	29,5			29,5
Valle d'Aosta	20,9			20,9
Lombardia	27,8	26,6	87,1	27,8
Prov. Auton. Bolzano	23,9		45,1	24,1
Prov. Auton. Trento	25,1			25,1
Veneto	27,0			27,0
Friuli Venezia Giulia	24,3	19,4		23,9
Liguria	34,4		80,8	34,5
Emilia Romagna	27,7	62,8		28,1
Toscana	20,9		45,3	21,0
Umbria	31,5			31,5
Marche	30,5			30,5
Lazio	39,4	44,1	81,5	40,8
Abruzzo	37,8			37,8
Molise	46,9			46,9
Campania	49,6	71,2	84,6	59,5
Puglia	43,3	49,2		44,0
Basilicata	39,4			39,4
Calabria	35,4	28,2		34,2
Sicilia	41,3	59,8		44,2
Sardegna	38,7	37,0		38,5
Totale	33,1	53,8	78,4	35,5

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	30,3	27,1	33.147	0,8
Valle d'Aosta	21,2	19,6	1.127	0,3
Lombardia	28,1	27,0	87.771	0,1
Prov. Auton. Bolzano	24,0	24,3	5.452	2,3
Prov. Auton. Trento	25,0	24,7	4.631	0,1
Veneto	26,9	27,3	40.906	0,7
Friuli Venezia Giulia	23,2	25,9	9.320	0,2
Liguria	35,9	30,4	10.543	0,3
Emilia Romagna	28,9	26,0	37.323	0,1
Toscana	22,2	17,8	29.316	0,4
Umbria	32,1	31,4	7.484	9,9
Marche	30,7	28,8	12.253	14,7
Lazio	41,9	36,8	50.132	0,0
Abruzzo	38,9	30,1	10.055	0,6
Molise	46,8	51,5	1.791	0,1
Campania	60,5	45,2	53.340	0,8
Puglia	44,7	36,1	33.758	0,1
Basilicata	39,4	60,0	4.074	0,4
Calabria	35,2	24,7	15.969	0,1
Sicilia	44,9	34,8	43.526	0,0
Sardegna	38,9	32,0	11.354	0,1
Totale	37,3	28,5	503.272	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	1.417	1,0	331	1,2	1.770	1,0
20 - 29	33.536	22,5	11.227	39,7	45.135	25,3
30 - 39	94.241	63,3	14.688	52,0	109.650	61,4
40 +	19.720	13,2	2.025	7,2	21.894	12,3
Non indicato/errato	141		28		206	
Totale	149.055	100,0	28.299	100,0	178.655	100,0

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

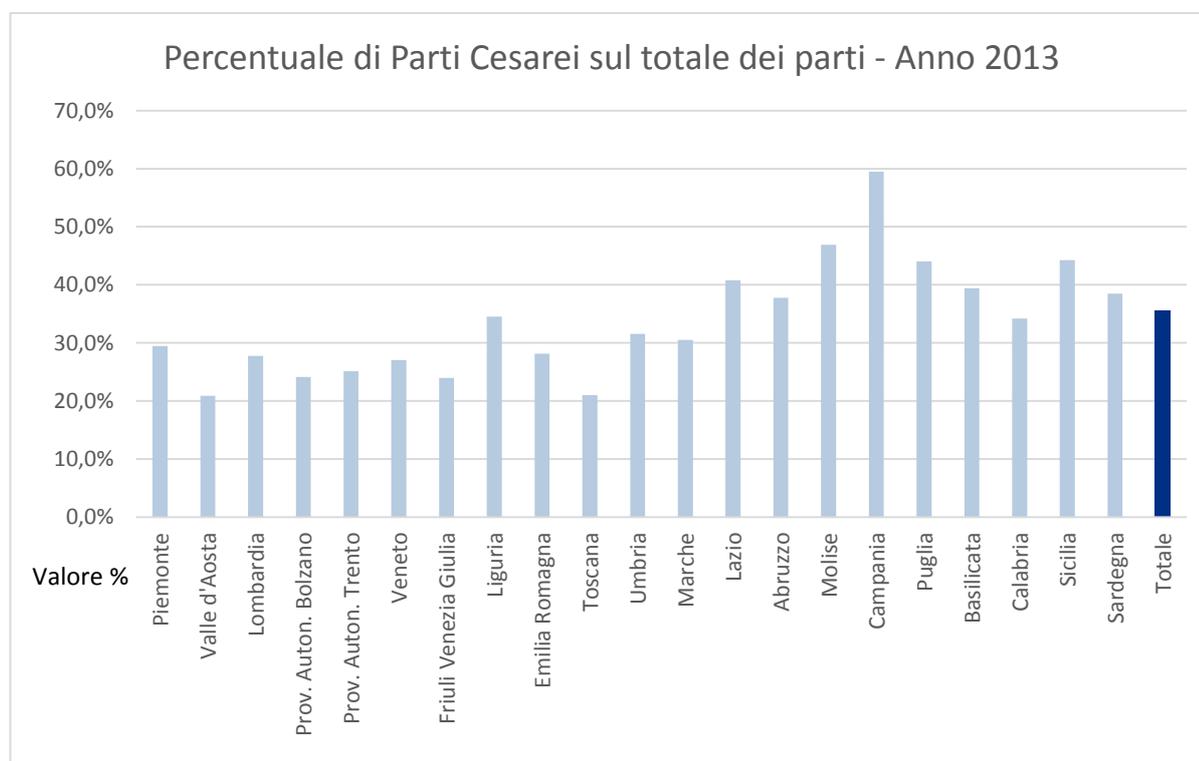


Tabella 42 - Distribuzione regionale dei parti vaginali dopo un precedente parto cesareo per tipo di struttura in cui avviene il parto

Regione	Parti vaginali dopo precedente parto cesareo			Totale
	Pubblico	Casa di cura		
		accreditata	non accreditata	
Piemonte	16,8			16,8
Valle d'Aosta	38,0			38,0
Lombardia	16,9	31,4	1,9	18,3
Prov. Auton. Bolzano	39,5		26,3	39,1
Prov. Auton. Trento	21,0			21,3
Veneto	21,1			21,2
Friuli Venezia Giulia	26,7	18,9		26,3
Liguria	9,5		14,3	9,5
Emilia Romagna	17,0	-		16,7
Toscana	25,4		11,1	25,3
Umbria	10,7			10,7
Marche	10,7			10,7
Lazio				
Abruzzo	7,5			7,5
Molise	2,2			2,2
Campania	6,9	5,2	-	6,0
Puglia	5,2	5,7		5,2
Basilicata	3,0			3,0
Calabria	7,7	18,5		9,6
Sicilia	5,1	2,1		4,4
Sardegna	11,2	1,2		10,4
Totale	13,0	7,6	6,0	12,0

Capitolo 7

Il neonato



I nati totali registrati nel 2013 dalle anagrafi comunali sono 514.308, quelli rilevati attraverso il CeDAP sono 512.327 (il 99,6% del totale dei nati). Dalla fonte CeDAP si ha un tasso di natimortalità di 2,66 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'87,3% ha un peso tra 2500 e 3999 ed il 5,3% supera i 4000 grammi di peso alla nascita; per il 2013 i nati a termine con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano circa il 3,03% 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 2013 solo per il 24,1% dei 1.362 bambini nati morti è stata indicata la causa che ha determinato il decesso, nel 45,7% dei casi il motivo della morte non viene indicato e nel 30,1% dei casi viene indicata una causa errata o incompatibile per sesso e/o età.

Nel 2013 attraverso il CeDAP sono state segnalati 3.963 casi di malformazioni riscontrabili al momento della nascita o nei primi 10 giorni di vita e per il 77,7% 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 97,2% 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	33.583	33.485	2,92
Valle d'Aosta	1.142	1.135	6,13
Lombardia	89.438	89.215	2,49
Prov. Auton. Bolzano	5.548	5.528	3,60
Prov. Auton. Trento	4.724	4.704	3,60
Veneto	41.580	41.473	2,57
Friuli Venezia Giulia	9.485	9.465	2,11
Liguria	10.863	10.763	2,12
Emilia Romagna	38.017	37.902	3,02
Toscana	29.887	29.821	2,21
Umbria	7.604	7.531	2,10
Marche	12.470	12.422	3,85
Lazio	51.106	51.024	1,60
Abruzzo	10.194	10.132	3,83
Molise	1.798	1.792	3,34
Campania	54.365	54.102	2,56
Puglia	34.403	34.319	2,44
Basilicata	4.126	4.111	3,64
Calabria	16.208	16.128	4,38
Sicilia	44.244	44.103	2,89
Sardegna	11.542	11.504	3,29
Totale	512.327	510.659	2,66

Grafico 19 - Distribuzione regionale dei nati morti per 1.000 nati

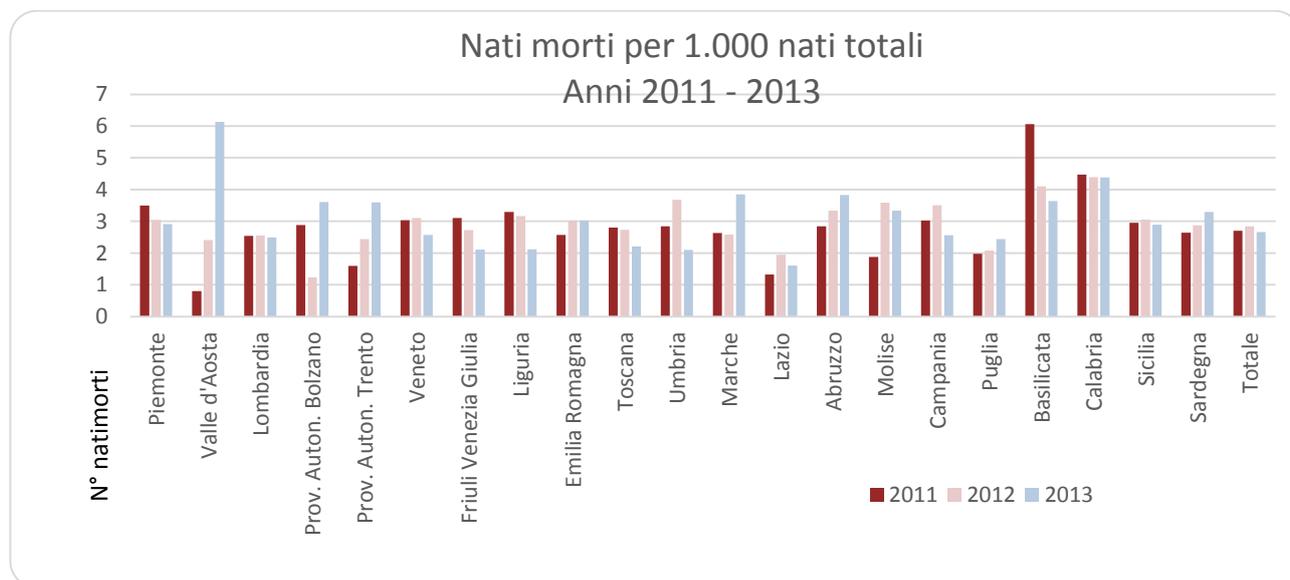


Tabella 44 - Distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita

Regione	Peso alla nascita					Totale	Non indicato/errato
	< 1500	1500 - 2499	2500 - 3299	3300 - 3999	> 4000		
Piemonte	1,1	6,6	46,1	41,2	4,9	100,0	0,03
Valle d'Aosta	0,9	7,5	51,6	36,0	4,0	100,0	0,00
Lombardia	1,1	6,5	45,8	41,2	5,4	100,0	0,05
Prov. Auton. Bolzano	1,2	6,2	42,6	43,5	6,5	100,0	0,00
Prov. Auton. Trento	1,1	5,8	43,6	43,6	6,0	100,0	0,08
Veneto	1,2	5,5	41,8	44,7	6,9	100,0	0,18
Friuli Venezia Giulia	1,2	5,8	41,7	44,4	6,9	100,0	0,01
Liguria	1,0	6,3	45,6	41,5	5,6	100,0	2,49
Emilia Romagna	1,2	6,0	42,2	43,9	6,8	100,0	0,04
Toscana	1,1	6,0	44,4	42,8	5,8	100,0	0,11
Umbria	1,1	5,4	42,8	44,7	6,0	100,0	0,79
Marche	0,8	6,1	44,8	42,3	6,0	100,0	0,08
Lazio	1,0	6,3	47,4	40,0	5,2	100,0	0,05
Abruzzo	0,8	5,3	44,6	43,5	5,9	100,0	0,23
Molise	1,1	6,3	45,9	41,8	4,9	100,0	0,72
Campania	1,0	7,0	52,5	35,8	3,8	100,0	0,58
Puglia	1,1	5,8	46,4	41,1	5,5	100,0	0,16
Basilicata	0,9	5,5	49,2	39,4	5,0	100,0	0,12
Calabria	1,0	6,5	50,4	38,1	4,0	100,0	0,10
Sicilia	0,9	6,8	50,1	37,9	4,4	100,0	0,29
Sardegna	1,1	7,7	51,5	35,8	3,8	100,0	0,02
Totale	1,1	6,3	46,5	40,8	5,3	100,0	0,22

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	0,02	2,90	47,25	44,50	5,32	100,0	0,38
Valle d'Aosta	0,00	3,85	53,48	38,35	4,32	100,0	0,00
Lombardia	0,04	3,01	46,75	44,40	5,79	100,0	0,15
Prov. Auton. Bolzano	0,00	2,40	43,46	47,07	7,07	100,0	0,16
Prov. Auton. Trento	0,00	2,29	44,28	46,96	6,46	100,0	0,21
Veneto	0,05	2,30	42,31	47,89	7,45	100,0	0,28
Friuli Venezia Giulia	0,05	2,25	42,28	47,97	7,46	100,0	0,04
Liguria	0,03	2,91	46,66	44,41	5,99	100,0	3,88
Emilia Romagna	0,01	2,53	42,78	47,29	7,39	100,0	0,15
Toscana	0,00	2,71	45,30	45,78	6,21	100,0	0,28
Umbria	0,01	2,45	43,56	47,58	6,39	100,0	1,63
Marche	0,01	2,63	45,39	45,51	6,46	100,0	0,43
Lazio	0,02	2,87	48,34	43,17	5,61	100,0	0,20
Abruzzo	0,00	2,57	45,23	45,95	6,25	100,0	1,79
Molise	0,06	2,52	46,93	45,21	5,28	100,0	0,89
Campania	0,04	4,14	53,77	38,01	4,04	100,0	2,31
Puglia	0,04	2,75	47,22	44,08	5,92	100,0	0,24
Basilicata	0,03	2,82	49,82	42,05	5,29	100,0	1,24
Calabria	0,01	3,59	51,54	40,55	4,32	100,0	0,34
Sicilia	0,02	3,69	51,19	40,44	4,66	100,0	3,60
Sardegna	0,02	3,42	53,24	39,12	4,20	100,0	0,10
Totale	0,03	3,00	47,43	43,79	5,75	100,0	0,88

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	0,16	0,77	99,07	100,00	2,44
Valle d'Aosta	0,00	0,80	99,20	100,00	0,88
Lombardia	0,13	0,49	99,38	100,00	0,27
Prov. Auton. Bolzano	0,16	0,75	99,09	100,00	0,81
Prov. Auton. Trento	0,26	0,98	98,77	100,00	0,42
Veneto	0,10	0,43	99,47	100,00	2,24
Friuli Venezia Giulia	0,08	0,82	99,09	100,00	0,23
Liguria	0,19	0,81	98,99	100,00	3,88
Emilia Romagna	0,12	0,53	99,36	100,00	0,34
Toscana	0,14	0,45	99,42	100,00	0,28
Umbria	0,08	0,11	99,81	100,00	1,01
Marche	0,06	0,20	99,73	100,00	0,41
Lazio	0,21	0,34	99,45	100,00	0,35
Abruzzo	0,19	0,34	99,48	100,00	0,66
Molise	0,11	0,45	99,44	100,00	1,56
Campania	0,25	0,44	99,31	100,00	1,45
Puglia	0,06	0,43	99,50	100,00	0,26
Basilicata	0,15	0,97	98,88	100,00	2,52
Calabria	0,16	0,58	99,26	100,00	1,12
Sicilia	0,16	0,42	99,41	100,00	7,90
Sardegna	0,26	0,69	99,05	100,00	0,33
Totale	0,15	0,49	99,36	100,00	1,53

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	5,6	14,8	79,6	100,0
1500 - 2499	0,3	1,4	98,3	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	98	2,0	96,9	0,0	1,0
Valle d'Aosta	7	0,0	85,7	0,0	14,3
Lombardia	223	26,9	0,0	2,7	70,4
Prov. Auton. Bolzano	20	95,0	0,0	0,0	5,0
Prov. Auton. Trento	17	58,8	0,0	0,0	41,2
Veneto	107	19,6	65,4	4,7	10,3
Friuli Venezia Giulia	20	75,0	20,0	0,0	5,0
Liguria	23	8,7	91,3	0,0	0,0
Emilia Romagna	115	28,7	40,0	4,3	27,0
Toscana	66	7,6	51,5	1,5	39,4
Umbria	16	12,5	62,5	25,0	0,0
Marche	48	0,0	93,8	0,0	6,3
Lazio	82	20,7	57,3	0,0	22,0
Abruzzo	39	5,1	89,7	2,6	2,6
Molise	6	0,0	66,7	0,0	33,3
Campania	139	0,0	97,8	2,2	0,0
Puglia	84	82,1	0,0	0,0	17,9
Basilicata	15	0,0	93,3	0,0	6,7
Calabria	71	9,9	53,5	0,0	36,6
Sicilia	128	37,5	14,1	0,0	48,4
Sardegna	38	42,1	0,0	0,0	57,9
Totale	1.362	24,1	45,7	1,8	28,3

Grafico 20 - Codifica della causa di natimortalità

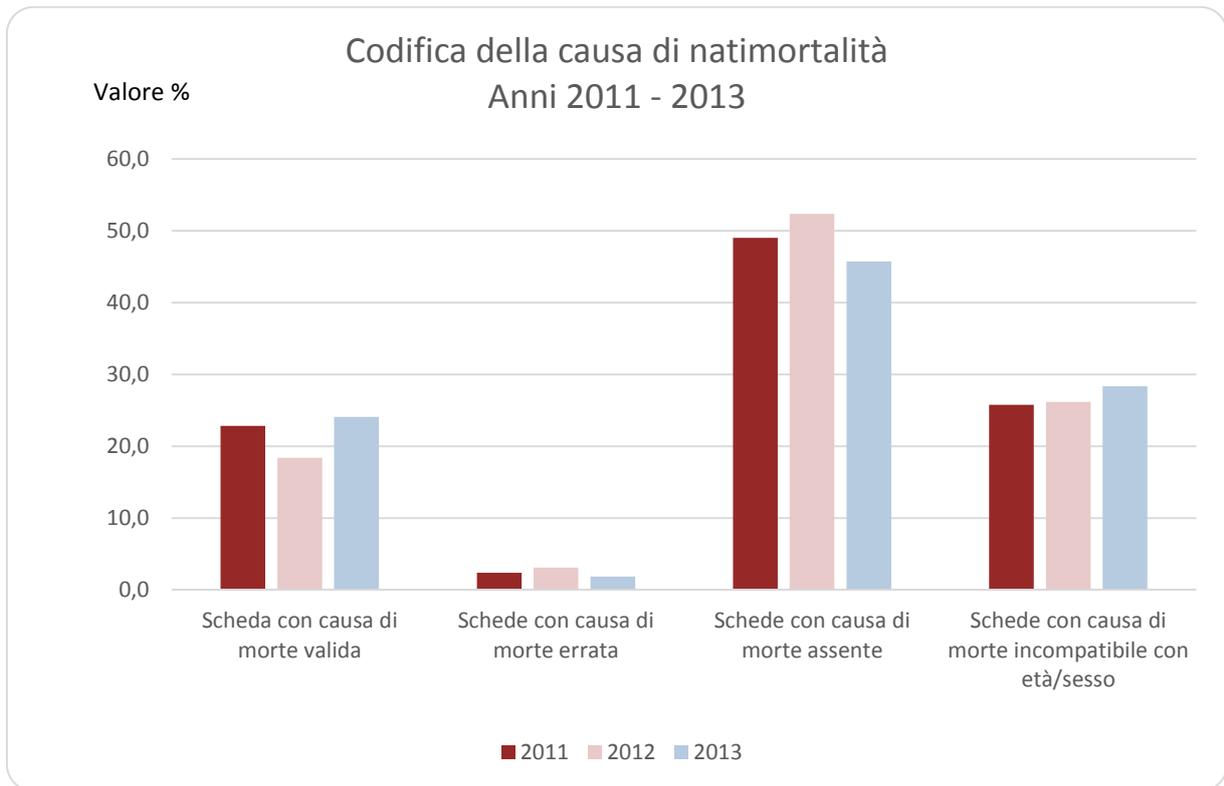


Tabella 49 - Distribuzione dei nati morti secondo le prime 30 cause di natimortalità per frequenza di codifica

Prime 30 cause di natimortalità	Nati morti (valore %)
Altri problemi fetali e placentari che interferiscono con il trattamento della madre	20,7
Ipossia intrauterina e asfissia alla nascita	18,0
Altre e mal definite manifestazioni morbose ad insorgenza perinatale	15,6
Feto o neonato affetto da complicazioni della placenta, del cordone ombelicale e delle membrane	8,2
Aritmie cardiache	6,0
Esito del parto	4,1
Problemi relativi a bassa età gestazionale e basso peso alla nascita	2,2
Perdita ematica antepartum, abruptio placentae e placenta previa	2,1
Altre cause mal definite e sconosciute di morbosità e mortalità	1,9
Complicazioni del cordone ombelicale	1,6
Feto o neonato affetto da complicazioni materne della gravidanza	1,5
Malaria	1,4
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	1,4
Ritardo di crescita fetale e malnutrizione fetale	1,2
Altre malattie respiratorie del feto e del neonato	1,1
Emorragia fetale e neonatale	1,0
Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)	1,0
Manifestazioni morbose del feto o del neonato derivanti da patologia materna anche non correlata alla gravidanza attuale	0,7
Nato singolo	0,7
Feto o neonato affetto da altre complicazioni del travaglio e del parto	0,7
Aborto spontaneo	0,7
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	0,7
Manifestazioni morbose interessanti la cute e la regolazione termica del feto e del neonato	0,4
Pinta	0,4
Altre complicazioni della gravidanza non classificate altrove	0,4
Anomalie cromosomiche	0,4
Altre malattie batteriche	0,3
Aborto indotto legalmente	0,3
Altre manifestazioni morbose in atto della madre classificate altrove, ma complicanti la gravidanza, il parto o il puerperio	0,3
Gravidanza multipla	0,3
Totale prime 30 cause di natimortalità	95,2

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	510	16,6
Anomalie congenite degli organi genitali	315	10,2
Altre anomalie congenite degli arti	258	8,4
Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico	234	7,6
Anomalie congenite del sistema urinario	206	6,7
Altre anomalie congenite del tratto alimentare superiore	187	6,1
Palatoschisi e labioschisi	182	5,9
Altre anomalie congenite del sistema circolatorio	175	5,7
Anomalie cromosomiche	161	5,2
Complicazioni del cordone ombelicale	128	4,2
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	104	3,4
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	96	3,1
Altre anomalie congenite del cuore	70	2,3
Altre anomalie congenite del sistema digestivo	64	2,1
Anomalie congenite dell'orecchio, della faccia e del collo	56	1,8
Anomalie congenite del tegumento	47	1,5
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	39	1,3
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie	31	1,0
Altre anomalie congenite non specificate	31	1,0
Anomalie congenite dell'occhio	23	0,7
Spina bifida	13	0,4
Emangioma e linfangioma, ogni sede	13	0,4
Nato singolo	8	0,3
Altre patologie del rene e dell'uretere	8	0,3
Idronefrosi	7	0,2
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	7	0,2
Anencefalia e anomalie simili	5	0,2
Posizione e presentazione anomale del feto	5	0,2
Altre complicazioni del travaglio e del parto, non altrimenti classificate	5	0,2
Altre deformazioni acquisite degli arti	4	0,1
Totale prime 30 malformazioni	2.992	97,2
Non indicata/errata	884	22,3
Totale nati malformati	3.963	

Capitolo 8

Tecniche di procreazione medicalmente assistita

Nel 2013 delle 503.272 schede pervenute, 8.337 sono relative a gravidanze in cui è stata effettuata una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA), in media 1,66 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 38% dei casi mentre la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma riguarda il 35,8% dei casi e l'11,7% 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 2013 si è verificato nel 55,8% di casi. La percentuale di parti plurimi in gravidanze medicalmente assistite (21,6%) 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 (2,2%) rispetto a quelle con scolarità medio bassa (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 6,6% per le madri con età maggiore o uguale a 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	42,4	39,4	5,0	0,1	10,2	2,8	820
Valle d'Aosta	20,6	44,1	0,0	0,0	29,4	5,9	34
Lombardia	34,1	41,7	5,3	0,7	8,9	9,4	2.266
Prov. Auton. Bolzano	37,0	31,9	3,4	1,7	14,3	11,8	119
Prov. Auton. Trento	46,5	35,4	2,1	0,0	13,2	2,8	144
Veneto	39,5	33,9	8,3	0,1	13,9	4,2	779
Friuli Venezia Giulia	27,6	41,8	6,5	1,2	18,2	4,7	170
Liguria	30,6	38,8	11,5	0,4	9,7	9,0	278
Emilia Romagna	54,0	29,6	4,3	0,4	7,2	4,5	842
Toscana	41,2	35,7	9,0	0,1	9,2	4,8	736
Umbria	48,1	37,0	7,1	0,0	7,8	0,0	154
Marche	54,1	31,1	5,3	1,0	4,8	3,8	209
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	27,5	53,7	4,8	0,4	12,7	0,9	229
Molise	Non indicato						
Campania	31,7	18,1	7,8	1,6	10,6	30,2	630
Puglia	52,0	33,7	6,2	1,1	4,0	2,9	273
Basilicata	54,2	20,8	20,8	0,0	4,2	0,0	24
Calabria	28,7	10,4	12,2	0,0	47,8	0,9	115
Sicilia	13,9	40,0	6,5	0,4	33,3	5,9	475
Sardegna	72,5	7,5	7,5	0,0	7,5	5,0	40
Italia	38,0	35,8	6,4	0,5	11,7	7,6	8.337

Grafico 21 - Distribuzione dei parti con procreazione medicalmente assistita secondo la tipologia di tecnica utilizzata. Anni 2009 – 2011

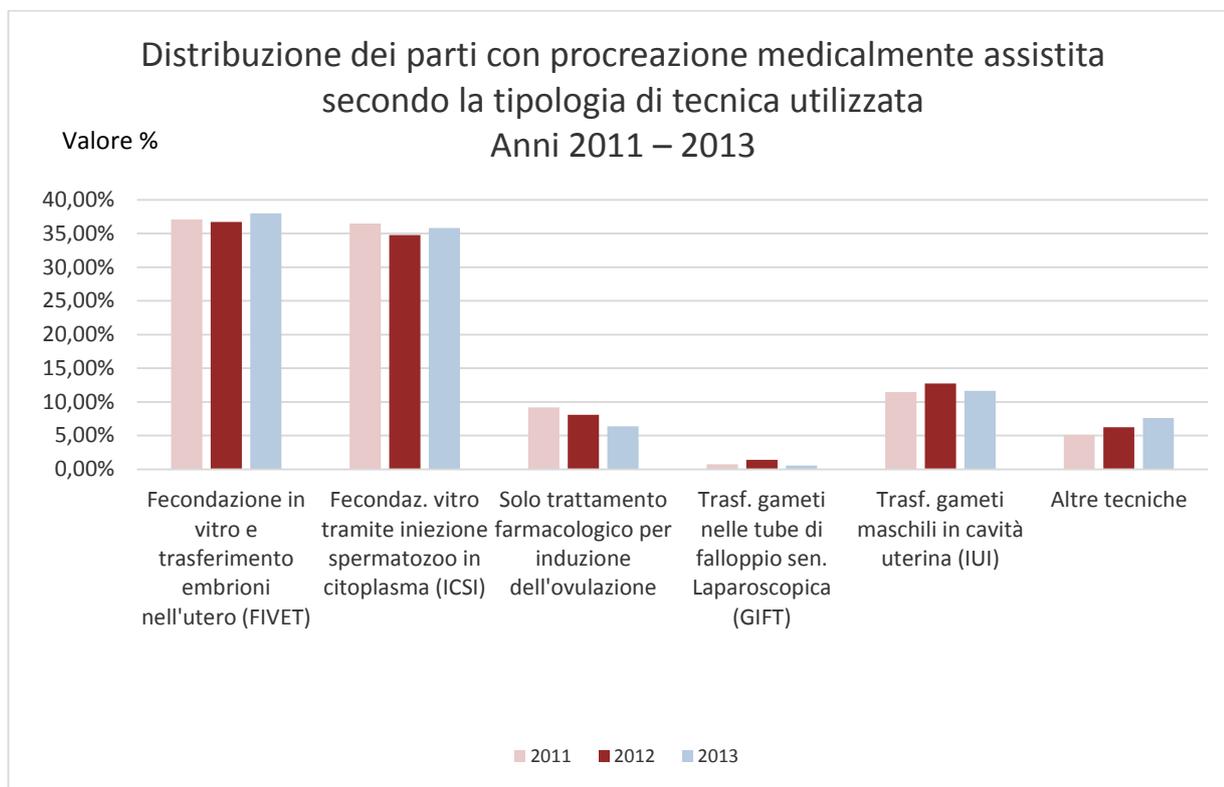


Tabella 52 - Distribuzione regionale dei parti con procreazione medicalmente assistita (PMA) secondo la modalità del parto

Regione	Modalità del parto per gravidanze medicalmente assistite			Totale parti con PMA	non indicata/errata
	spontaneo	cesareo	altro		
Piemonte	43,29	51,71	5,00	820	-
Valle d'Aosta	41,18	38,24	20,59	34	-
Lombardia	38,97	54,68	6,35	2266	-
Prov. Auton. Bolzano	47,06	43,70	9,24	119	-
Prov. Auton. Trento	42,36	52,78	4,86	144	-
Veneto	44,27	48,13	7,59	779	0,26
Friuli Venezia Giulia	40,00	52,94	7,06	170	-
Liguria	26,91	64,73	8,36	278	1,08
Emilia Romagna	40,14	54,87	4,99	842	-
Toscana	39,67	42,93	17,39	736	-
Umbria	30,52	66,88	2,60	154	-
Marche	32,06	56,94	11,00	209	-
Lazio	Non indicato				
Abruzzo	37,28	61,84	0,88	229	0,44
Molise	Non indicato				
Campania	24,60	72,70	2,70	630	-
Puglia	24,91	72,16	2,93	273	-
Basilicata	50,00	50,00	0,00	24	-
Calabria	49,57	49,57	0,87	115	-
Sicilia	33,47	65,05	1,47	475	-
Sardegna	15,00	80,00	5,00	40	-
Italia	37,70	55,84	6,46	8.337	0,07

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	1,3	14,8	427
Valle d'Aosta	1,3	20,6	15
Lombardia	1,8	21,6	1617
Prov. Auton. Bolzano	1,7	20,2	94
Prov. Auton. Trento	1,9	28,5	89
Veneto	1,6	21,6	661
Friuli Venezia Giulia	1,7	26,5	163
Liguria	2,3	18,3	241
Emilia Romagna	1,8	24,1	679
Toscana	1,9	24,6	555
Umbria	1,5	24,0	115
Marche	1,7	28,2	212
Lazio	1,9	Non indicato	954
Abruzzo	1,3	16,6	133
Molise	0,4	Non indicato	7
Campania	1,8	21,6	979
Puglia	1,8	29,7	611
Basilicata	1,3	16,7	52
Calabria	1,5	17,4	234
Sicilia	1,6	18,1	700
Sardegna	1,6	25,0	181
Italia	1,7	21,6	8.719

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	99,29	98,92	98,11	97,25	98,13
SI	0,71	1,08	1,89	2,75	1,87
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	-	1,73	2,46	3,46	2,47	4,17
Valle d'Aosta	8,33	3,32	1,78	4,28	3,02	-
Lombardia	0,76	1,25	2,59	3,83	2,58	0,15
Prov. Auton. Bolzano	-	1,27	2,47	2,86	2,18	4,22
Prov. Auton. Trento	1,94	1,93	3,44	3,22	3,11	0,09
Veneto	0,33	1,16	2,00	2,44	1,90	0,20
Friuli Venezia Giulia	-	1,17	1,55	2,76	1,82	0,05
Liguria	1,89	1,30	2,31	4,24	2,64	2,51
Emilia Romagna	0,43	1,37	2,36	2,96	2,26	-
Toscana	1,21	1,54	2,54	3,42	2,51	1,29
Umbria	3,41	1,67	1,93	2,43	2,06	0,61
Marche	-	1,02	1,49	2,61	1,71	0,31
Lazio			Non indicato			
Abruzzo	1,89	1,57	1,89	3,36	2,28	0,10
Molise			Non indicato			
Campania	0,75	0,99	1,31	1,88	1,18	15,76
Puglia	0,52	0,49	0,83	1,25	0,81	
Basilicata	0,28	0,33	0,99	0,97	0,59	5,40
Calabria	1,08	0,59	0,64	0,92	0,72	0,13
Sicilia	0,86	0,75	1,23	1,50	1,09	0,04
Sardegna	-	0,18	0,39	0,52	0,35	-
Italia	0,71	1,08	1,89	2,75	1,85	2,49

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	0,81	2,08	3,13	4,38	8,18	2,47
Valle d'Aosta	0,93	1,19	2,14	2,84	7,52	8,24	3,02
Lombardia	0,13	0,66	1,80	3,20	4,61	10,43	2,58
Prov. Auton. Bolzano	0,22	0,58	1,39	3,02	4,98	8,39	2,18
Prov. Auton. Trento	0,00	1,19	3,25	3,59	6,13	7,51	3,11
Veneto	0,00	0,55	1,23	2,51	3,68	7,18	1,90
Friuli Venezia Giulia	0,13	0,53	1,66	1,98	3,29	5,40	1,82
Liguria	0,09	0,54	1,35	3,07	4,70	11,88	2,64
Emilia Romagna	0,17	0,63	1,55	2,55	3,79	10,43	2,26
Toscana	0,19	0,87	1,50	2,98	4,13	10,70	2,51
Umbria	0,27	0,84	1,92	2,55	2,97	6,67	2,06
Marche	0,18	0,53	1,23	1,95	3,59	6,29	1,71
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	0,64	1,00	1,64	2,32	4,17	8,74	2,28
Molise	Non indicato						
Campania	0,57	0,75	1,03	1,44	1,74	4,63	1,18
Puglia	0,08	0,33	0,70	1,05	1,43	3,39	0,81
Basilicata	0,00	0,24	0,41	0,54	0,22	5,00	0,59
Calabria	0,32	0,51	0,58	0,87	1,14	2,41	0,72
Sicilia	0,58	0,54	1,03	1,71	1,40	3,53	1,09
Sardegna	0,00	0,20	0,20	0,26	0,41	1,64	0,35
Italia	0,27	0,63	1,37	2,32	3,32	7,55	1,85

Capitolo 9

I parti secondo la classificazione di 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 2013 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 classificati sono complessivamente a livello nazionale pari a 480.990, corrispondenti al 95,9% del totale dei parti avvenuti nei punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati (pari a 501.610 parti).

La non completa classificazione dei parti è dovuta alla mancata indicazione oppure all'errata valorizzazione da parte di alcune Regioni delle informazioni utilizzate per la classificazione (es.: pregresso taglio cesareo, induzione al travaglio).

La distribuzione dei parti che hanno avuto luogo nel 2013 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 di 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	✓		✓		✓			✓		✓					143.308 29,8%
2a	✓		✓		✓			✓			✓				50.945 10,6%
2b	✓		✓		✓			✓				✓			30.652 6,4%
3		✓	✓		✓			✓		✓				✓	114.976 23,9%
4a		✓	✓		✓			✓			✓			✓	22.912 4,8%
4b		✓	✓		✓			✓				✓		✓	12.014 2,5%
5		✓	✓		✓			✓					✓		51.218 10,6%
6	✓		✓			✓									12.236 2,5%
7		✓	✓			✓									6.413 1,3%
8				✓											8.697 1,8%
9			✓				✓								2.553 0,5%
10			✓		✓				✓						25.066 5,2%
Totale															480.990 100,0%

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 2013.

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 della percentuale di parti classificati per ciascuna Regione 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	25,9	14,8	4,3	24,2	6,6	1,7	9,9	2,8	1,5	1,3	0,6	6,2	32.992	99,7
Valle d'Aosta	32,1	9,0	3,6	27,7	4,6	0,5	11,3	3,1	1,7	1,4	0,3	4,9	1.088	96,5
Lombardia	29,7	12,7	5,4	26,0	6,4	1,4	7,2	2,5	1,2	1,8	0,5	5,0	87.351	99,7
P.A. Bolzano	29,8	9,9	1,0	30,2	6,0	0,9	9,9	3,1	1,6	1,7	0,9	4,9	5.396	99,9
P.A. Trento	28,4	10,9	2,5	31,0	6,1	0,5	9,8	2,7	1,5	1,9	0,4	4,4	4.597	100,0
Veneto	25,2	16,3	2,1	25,9	7,8	1,1	10,9	2,4	1,5	1,7	0,4	4,8	40.006	98,0
Friuli Venezia Giulia	29,4	11,8	1,4	29,4	5,4	0,9	8,9	3,0	1,6	1,9	0,5	5,7	8.565	92,1
Liguria	33,8	10,5	8,2	23,3	4,0	2,8	5,3	3,1	1,4	2,4	0,5	4,7	10.146	96,5
Emilia Romagna	29,9	13,5	2,3	25,8	6,1	1,0	10,1	2,4	1,3	1,8	0,5	5,4	36.575	98,3
Toscana	32,2	12,0	2,5	27,9	5,9	0,9	8,4	2,1	1,2	1,9	0,7	4,4	28.610	97,9
Umbria	35,3	11,5	6,7	25,2	4,3	2,4	4,6	2,7	1,0	1,6	0,5	4,2	7.277	97,2
Marche	26,1	15,5	6,0	22,2	7,6	1,6	10,1	2,4	1,2	1,8	0,4	5,1	11.890	97,2
Lazio	36,1	2,0	7,0	26,8	0,9	12,9	-	3,1	1,5	2,4	0,5	6,8	39.827	80,7
Abruzzo	31,3	11,6	10,5	22,8	4,3	2,5	7,1	2,8	1,1	1,4	0,3	4,4	9.741	96,9
Molise	-	62,1	-	-	22,3	-	3,6	2,7	0,9	0,4	0,5	7,5	1.790	99,9
Campania	26,4	2,2	17,6	17,0	0,8	2,2	23,3	2,0	0,9	2,0	0,6	5,0	48.668	91,5
Puglia	30,5	7,1	6,8	21,9	2,8	1,6	17,7	2,5	1,5	1,8	0,5	5,3	33.121	98,1
Basilicata	27,5	12,8	8,7	23,2	4,3	1,8	10,8	2,6	1,4	1,3	0,5	5,2	3.912	96,0
Calabria	35,4	7,5	8,8	23,0	3,2	1,6	10,7	2,2	1,2	1,5	0,2	4,7	15.905	99,6
Sicilia	30,5	7,9	8,0	21,2	3,4	2,5	14,9	2,9	1,9	1,7	0,6	4,7	42.183	96,9
Sardegna	33,1	24,3	0,1	16,2	6,7	0,1	8,0	2,4	0,8	1,6	0,8	6,0	11.350	100,0
Italia	29,8	10,6	6,4	23,9	4,8	2,5	10,6	2,5	1,3	1,8	0,5	5,2	480.990	95,9

Si evidenzia che il 4,1% dei parti rilevati a livello nazionale non è classificabile, a causa di incompleta o errata compilazione delle variabili utilizzate per la classificazione di Robson; tale percentuale si presenta nelle diverse Regioni in maniera variabile, come rappresentato nella Tabella 58.

In particolare, per quanto attiene alla Regione Lazio, a causa dell'errata compilazione da parte della Regione della variabile "Tagli cesarei precedenti" (compilata sempre con l'indicazione "NO"), non è stato possibile distinguere i parti tra le classi 3, 4a, 4b e 5. Pertanto, per tale

Regione i parti contenuti nelle classi 3, 4a e 4b risultano sovrastimati, in quanto tali classi ricomprendono anche parti potenzialmente attribuibili alla classe 5, alla quale non è possibile attribuire alcun parto.

Per quanto attiene alla Regione Molise, a causa dell'errata compilazione da parte della Regione della variabile "Modalità del travaglio" (compilata sempre con il valore 2, corrispondente a travaglio indotto), non è stato possibile distinguere i parti tra le classi 1, 2a e 2b e tra le classi 3, 4a e 4b. Pertanto, per tale Regione i parti contenuti nelle classi 2a e 4a risultano sovrastimati, in quanto tali classi ricomprendono anche parti potenzialmente attribuibili rispettivamente alla classe 1 e alla classe 3. Inoltre per la Regione Molise non risultano attribuiti i casi dei parti con taglio cesareo di elezioni, per le classi 2b e 4b.

Dall'analisi del ricorso al taglio cesareo nelle classi di Robson emerge 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 (precedente parto cesareo, feto singolo, presentazione cefalica, età gestazionale > 37 settimane) con un valore pari a 86,9%, 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 è la classe che maggiormente contribuisce, in valore assoluto (44.529), al totale dei parti cesarei classificati (164.147).

Per tale classe la percentuale minima di parti cesarei si verifica nella Provincia Autonoma di Bolzano (56,4%) mentre la percentuale massima si verifica nella Regione Molise (100%).

Per quanto riguarda la classe 1 è interessante rilevare come, a fronte di un valore nazionale pari al 12,8% di cesarei, alcune Regioni (Friuli, Toscana, Marche) abbiano valori significativamente al di sotto del 10% mentre altre Regioni (Campania, Puglia, Sicilia) registrino valori oltre il 18% dei cesarei.

In classe 3 le medesime Regioni del sud, unitamente alla Sardegna presentano un'incidenza di cesarei quasi pari al doppio della media nazionale (2,6%).

Nelle classi 1, 3, 2a e 4a si evidenziano i valori anomali della Regione Lazio, che presenta un'incidenza di parti cesarei pari a zero.

L'analisi delle classi di Robson pone in luce che il ricorso inappropriato al taglio cesareo ha come conseguenza l'aumento della probabilità di taglio cesareo per tutti i successivi parti. Appare quindi particolarmente rilevante monitorare il tasso dei tagli cesarei nelle classi di Robson 1 e 3, che includono le donne a "basso rischio di parto cesareo" e che rappresentano complessivamente il 54% dei parti. Un elevato tasso di cesarei in questi classi si ripercuote sulla numerosità della casistica della classe 5, nella quale si verifica il maggior numero di cesarei; di conseguenza è importante anche monitorare l'evoluzione nel tempo della classe 5.

In generale, 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 2013

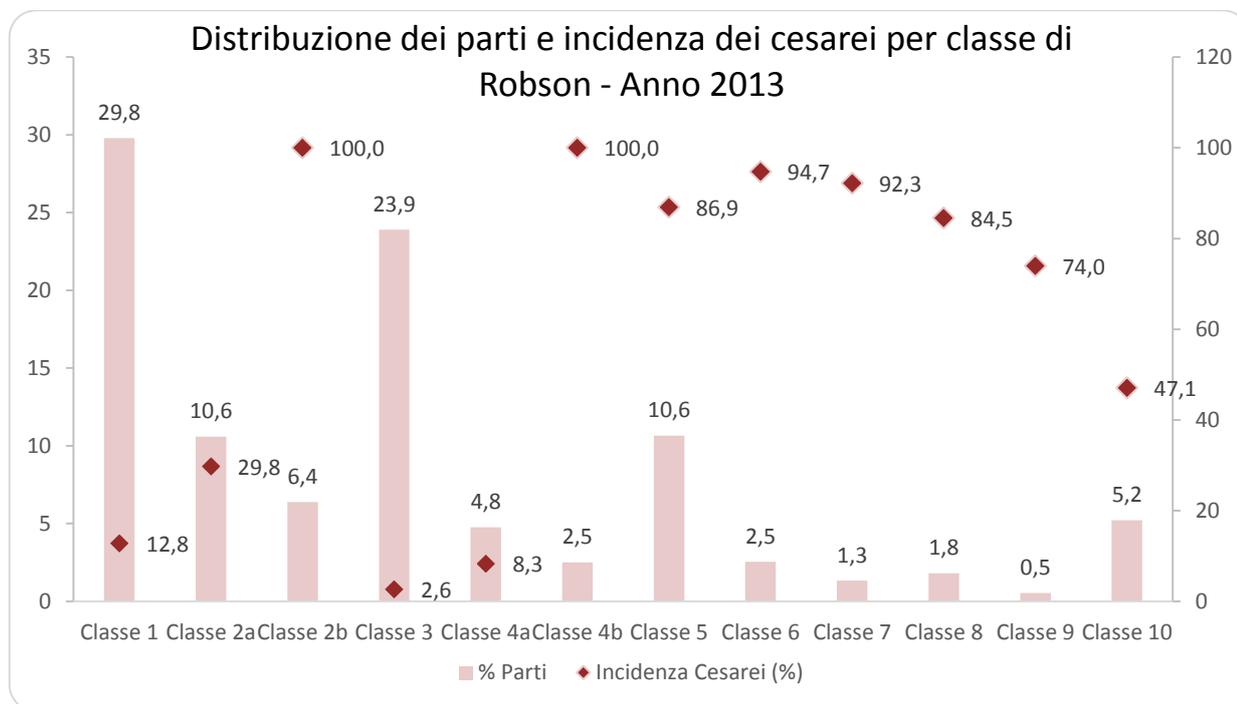


Grafico 23 - Distribuzione percentuale dei cesarei per classe di Robson - Anno 2013

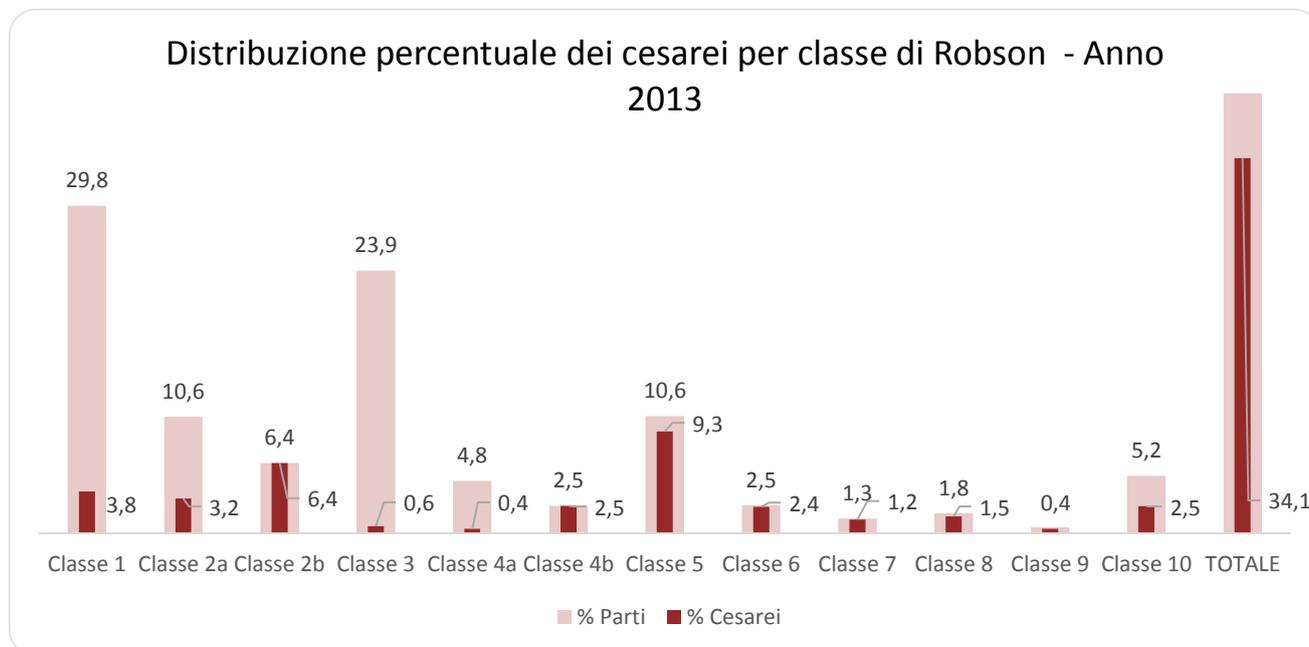
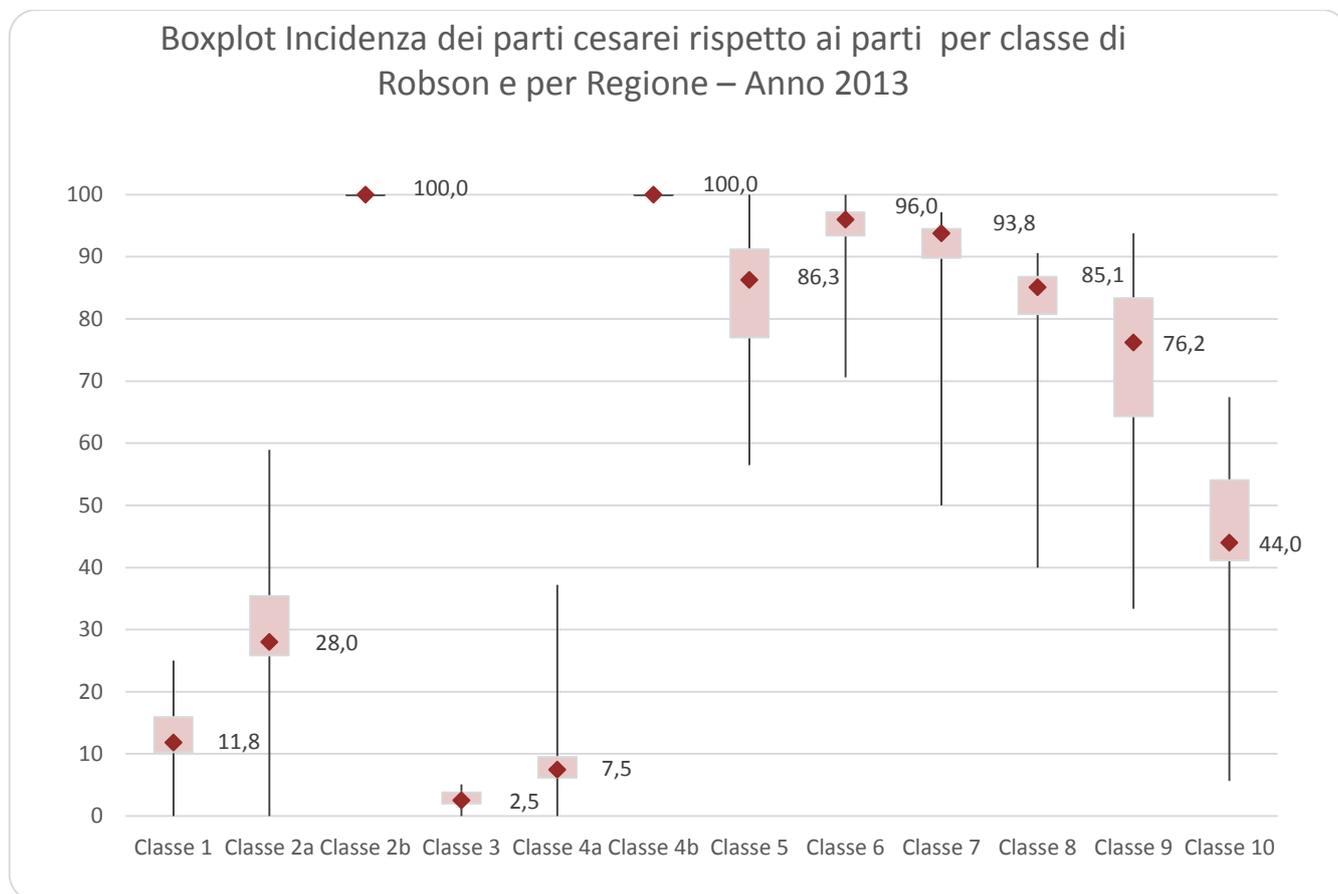


Tabella 59 - Distribuzione regionale della percentuale di parti cesarei secondo le classi di Robson modificate

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	10,2	23,8	100,0	2,1	6,5	100,0	81,6	96,8	94,5	80,8	64,3	43,6	9.731
Valle d'Aosta	11,7	16,3	100,0	3,3	6,0	100,0	63,4	70,6	50,0	40,0	33,3	5,7	235
Lombardia	11,2	26,6	100,0	2,6	6,2	100,0	78,3	96,0	93,0	84,2	65,5	39,9	24.204
P.A. Bolzano	11,9	32,2	100,0	2,4	8,3	100,0	56,4	97,6	94,3	85,1	69,6	37,4	1.290
P.A. Trento	10,7	27,9	100,0	1,5	6,1	100,0	76,7	98,4	97,2	86,5	61,1	39,0	1.154
Veneto	11,1	25,9	100,0	2,1	6,2	100,0	77,1	96,7	93,8	83,2	66,7	44,0	10.861
Friuli Venezia Giulia	7,2	25,6	100,0	1,5	9,5	100,0	71,6	93,0	87,1	85,9	79,5	42,9	2.011
Liguria	15,9	35,4	100,0	3,5	10,7	100,0	89,7	86,8	77,3	76,3	79,6	41,2	3.443
Emilia Romagna	10,3	26,9	100,0	1,9	6,7	100,0	82,2	96,1	93,8	87,4	58,7	45,0	9.847
Toscana	8,4	20,3	100,0	2,1	6,7	100,0	74,9	81,2	79,2	68,5	54,9	24,5	6.082
Umbria	15,3	32,7	100,0	4,1	8,1	100,0	83,3	98,0	93,4	86,1	83,8	44,3	2.238
Marche	8,7	27,6	100,0	1,5	5,2	100,0	89,8	84,7	83,0	86,8	50,0	43,2	3.678
Lazio	-	-	100,0	-	-	100,0		95,1	93,0	89,5	84,8	54,0	12.140
Abruzzo	16,2	34,1	100,0	3,7	7,5	100,0	89,4	95,2	95,2	89,5	81,3	55,7	3.620
Molise		48,2			18,3		100,0	100,0	93,8	57,1	77,8	67,4	839
Campania	25,0	45,5	100,0	5,1	12,9	100,0	94,0	94,0	91,2	90,3	89,9	59,6	28.395
Puglia	20,5	37,4	100,0	4,4	9,0	100,0	94,6	97,2	95,7	83,8	93,8	57,6	14.610
Basilicata	16,2	32,2	100,0	2,9	6,0	100,0	97,4	97,0	94,4	80,8	76,2	52,0	1.504
Calabria	12,9	28,0	100,0	2,4	8,9	100,0	90,3	93,4	89,8	82,9	83,3	43,1	5.426
Sicilia	19,4	36,2	100,0	4,2	12,6	100,0	95,3	97,5	96,4	85,6	86,1	52,9	18.470
Sardegna	15,1	58,9	100,0	4,3	37,2	100,0	89,2	95,6	95,7	90,6	73,6	59,4	4.369
Italia	12,8	29,8	100,0	2,6	8,3	100,0	86,9	94,7	92,3	84,5	74,0	47,1	164.147

Grafico 24 - Boxplot Incidenza dei parti cesarei rispetto ai parti per classe di Robson e per Regione – Anno 2013



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

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 ottobre 2015



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.