



Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

Analisi dell'evento nascita - Anno 2011



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. 7
2. Contesto demografico	pag. 10
3. Il luogo del parto	pag. 14
4. Caratteristiche delle madri	pag. 21
5. La gravidanza	pag. 34
5.1. Indagini diagnostiche in gravidanza	pag. 35
6. Il parto	pag. 42
6.1. Durata della gestazione	pag. 43
6.2. Evento parto	pag. 45
6.2.1. Parti plurimi	pag. 50
6.2.2. Parti vaginali	pag. 52
6.2.3. Taglio cesareo	pag. 54
7. Il neonato	pag. 58
8. Tecniche di procreazione medicalmente assistita	pag. 68
<i>Quadro normativo e modalità di rilevazione dei dati</i>	pag. 75
<i>Schema esemplificativo di base del certificato di assistenza al parto</i>	pag. 77

Presentazione

Il decimo Rapporto sull'evento nascita in Italia, a cura dell'Ufficio di Statistica, presenta le analisi dei dati rilevati per l'anno 2011 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.

La decima edizione del Rapporto si presenta con una veste grafica aggiornata e con nuovi approfondimenti delle prospettive di analisi dei dati.

In sintesi i dati mostrano i seguenti risultati:

1. La rilevazione 2011, con un totale di 567 punti nascita, presenta un elevato livello di completezza. Si registra un numero di parti pari al 98,8% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99% 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% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, l' 11,9% 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 61,8% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 191, rappresentano il 33,7% dei punti nascita totali. Il 9,5% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.
3. Nel 2011, il 19% 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 28% delle nascite è riferito a madri straniere. Le aree geografiche di provenienza più rappresentative, sono quella dell'Africa (26,1%) e dell'Unione Europea (26%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana sono rispettivamente il 18,2% e l'8,3% di quelle non italiane.
4. L'età media della madre è di 32,6 anni per le italiane mentre scende a 29,4 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33 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 27,7 anni.

5. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2011 il 44,2% ha una scolarità medio alta, il 31,8% medio bassa ed il 23,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (50,4%).
6. L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 59,3% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 30% sono casalinghe e l'8,8% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2011 è per il 54% quella di casalinga a fronte del 65,9% delle donne italiane che hanno invece un'occupazione lavorativa.
7. Nell'85% delle gravidanze il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a 4 mentre nel 73,1% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie. La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita a partire dalla 12^o settimana è pari al 2,8% mentre tale percentuale sale al 13,7% 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^o settimana di gestazione è pari al 10,9% mentre per le donne con scolarità alta la percentuale è del 2,8%. 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 (3,3%) o tardivi (1^o visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,6% dei casi). Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive, sono state effettuate in media 12,4 amniocentesi ogni 100 parti. A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 35,87% dei casi.
8. La donna ha accanto a sé al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 90,6% dei casi il padre del bambino, nel 8,15% un familiare e nell'1,26% 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 36,7% 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 56,9% dei parti contro il 33,9% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28,2% dei parti di madri straniere e nel 38,6% nei parti di madri italiane.

10. L'1% dei nati ha un peso inferiore a 1.500 grammi ed il 6,2% tra 1.500 e 2.500 grammi. Nei test di valutazione della vitalità del neonato tramite indice di Apgar, il 99,3% dei nati ha riportato un punteggio a 5 minuti dalla nascita compreso tra 7 e 10.
11. Sono stati rilevati 1.463 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,70 nati morti ogni 1.000 nati, e registrati 6.680 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita. L'indicazione della causa è presente rispettivamente solo nel 22,8% dei casi di natimortalità e nel 44,3% di nati con malformazioni.
12. Il ricorso ad una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA) risulta effettuato in media 1,43 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).

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 10° Rapporto sull'evento nascita in Italia.

La rilevazione del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) ha interessato nell'anno 2011 un totale di 516¹ strutture ospedaliere, registrando un numero di parti pari al 98,8% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99% di quelli registrati presso le anagrafi comunali nello stesso anno.

Tabella 1 – Stato della rilevazione CeDAP - Confronto 2011-2002

	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
Variazione 2011-2002	+4	7%	45%	45%

¹ La rilevazione CeDAP dell'anno 2011 ha interessato 516 strutture ospedaliere di cui 477 strutture ospedaliere mono-presidio e 39 strutture articolate su più stabilimenti ospedalieri. A livello nazionale il numero complessivo dei singoli punti nascita è, nell'anno 2011, pari a 567.

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)		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Piemonte	35.512	35.796	35.265	94,3	97,5	98,6
Valle d'Aosta	1.231	1.207	1.234	99,8	106,0	99,8
Lombardia	98.871	96.122	93.491	100,3	100,1	99,7
Prov. Auton. Bolzano	5.371	5.557	5.442	100,5	100,4	101,6
Prov. Auton. Trento	4.995	5.043	4.932	104,3	109,3	76,7
Veneto	46.772	45.807	44.401	100,6	100,3	102,0
Friuli Venezia Giulia	10.340	10.266	9.824	101,4	103,6	104,1
Liguria	11.694	11.195	10.657	98,5	98,5	97,4
Emilia Romagna	41.752	41.155	39.799	99,9	99,9	100,0
Toscana	32.228	32.564	31.877	99,4	100,4	100,6
Umbria	8.407	8.014	7.942	101,3	96,3	99,0
Marche	14.313	14.099	13.876	100,1	100,6	99,8
Lazio	54.404	54.102	53.406	102,8	101,5	102,7
Abruzzo	10.464	9.203	10.033	98,4	84,6	97,2
Molise	2.185	2.220	2.088	105,7	98,3	94,6
Campania	58.758	57.995	56.639	96,9	98,5	98,5
Puglia	34.744	36.513	35.386	92,7	97,3	97,6
Basilicata	4.466	4.464	4.364	98,7	99,1	98,7
Calabria	15.316	15.140	15.862	91,4	87,7	95,3
Sicilia	44.230	46.842	43.064	91,5	98,5	91,5
Sardegna	12.517	12.189	12.698	101,0	94,6	102,2
Totale	548.570	545.493	532.280	98,2	98,8	98,8

Capitolo 2

Contesto demografico



Nel 2011 la stima del numero medio di figli per donna (tasso di fecondità totale) scende a 1,39 (rispetto a 1,46 del 2010). I dati per il 2011 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 7,3 nati per mille in Liguria a 10,5 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale di 9,1 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 7,9 per mille.

Il tasso di mortalità infantile, che misura la mortalità nel primo anno di vita, ammonta nel 2011 a 3,01 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 2011						
	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	1,40	8,5	2,42	0,65	0,83	1,20	0,57
Valle d'Aosta	1,57	9,6	0,80	0,00	0,00	0,80	0,00
Lombardia	1,48	9,7	2,47	0,54	0,57	1,15	0,79
Trentino Alto Adige	1,59	10,3	2,12	0,37	0,55	0,83	0,92
Bolzano	1,60	10,5	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trento	1,59	10,2	0,00	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	1,44	9,4	2,79	0,66	0,58	1,11	1,02
Friuli V.G.	1,38	8,2	3,39	0,87	0,58	1,65	0,87
Liguria	1,29	7,3	3,76	0,92	1,25	2,42	0,42
Emilia Romagna	1,46	9,4	2,99	0,77	0,69	1,27	0,96
Toscana	1,36	8,5	2,51	0,71	0,67	1,20	0,61
Umbria	1,34	8,6	1,51	0,38	0,25	0,50	0,63
Marche	1,39	8,9	1,85	0,43	0,36	0,85	0,57
Lazio	1,41	9,4	3,22	0,98	0,77	1,53	0,72
Abruzzo	1,30	8,7	2,98	0,68	0,85	1,53	0,77
Molise	1,16	7,6	1,99	1,20	0,00	0,40	0,40
Campania	1,39	9,9	3,59	0,95	0,89	1,56	1,08
Puglia	1,30	8,9	3,04	0,40	0,94	1,67	0,97
Basilicata	1,17	7,7	4,34	1,08	1,08	1,95	1,30
Calabria	1,25	8,7	4,55	1,52	1,74	2,30	0,73
Sicilia	1,39	9,4	4,18	0,92	1,27	2,00	1,27
Sardegna	1,14	7,9	2,73	0,89	0,67	1,18	0,67
ITALIA	1,39	9,1	3,01	0,75	0,79	1,41	0,86

Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

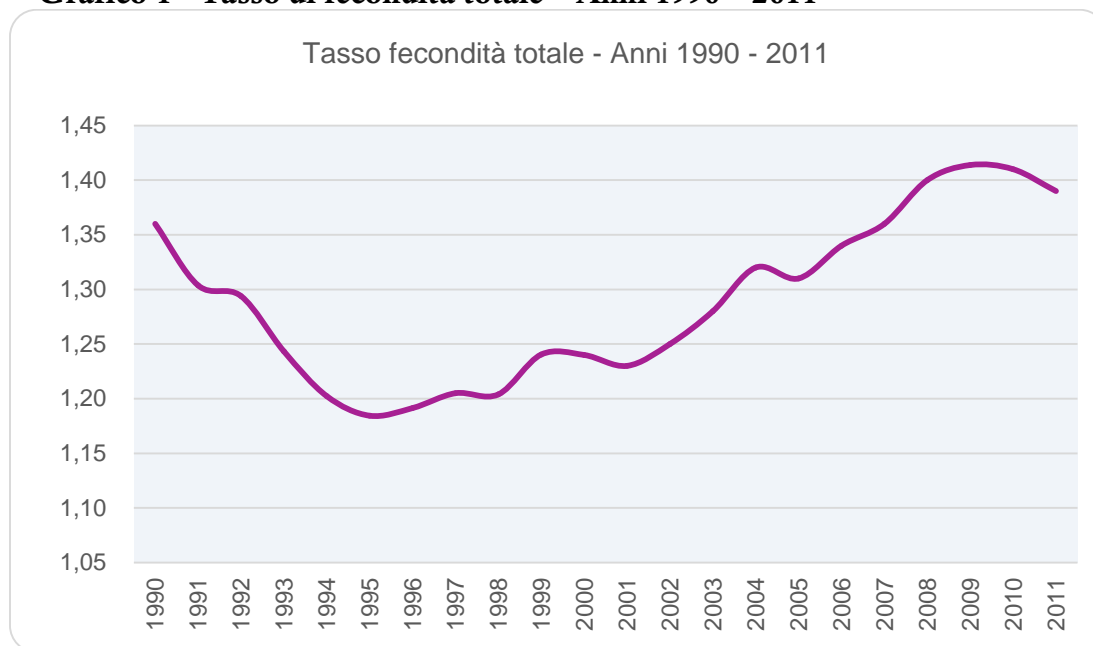
Tasso di fecondità totale: è la somma dei tassi specifici di fecondità, dove il tasso specifico di fecondità all'età X è il rapporto tra numero di nati vivi da donne di età X e l'ammontare della popolazione residente femminile (in età feconda 15-49) della stessa età per 1.000

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

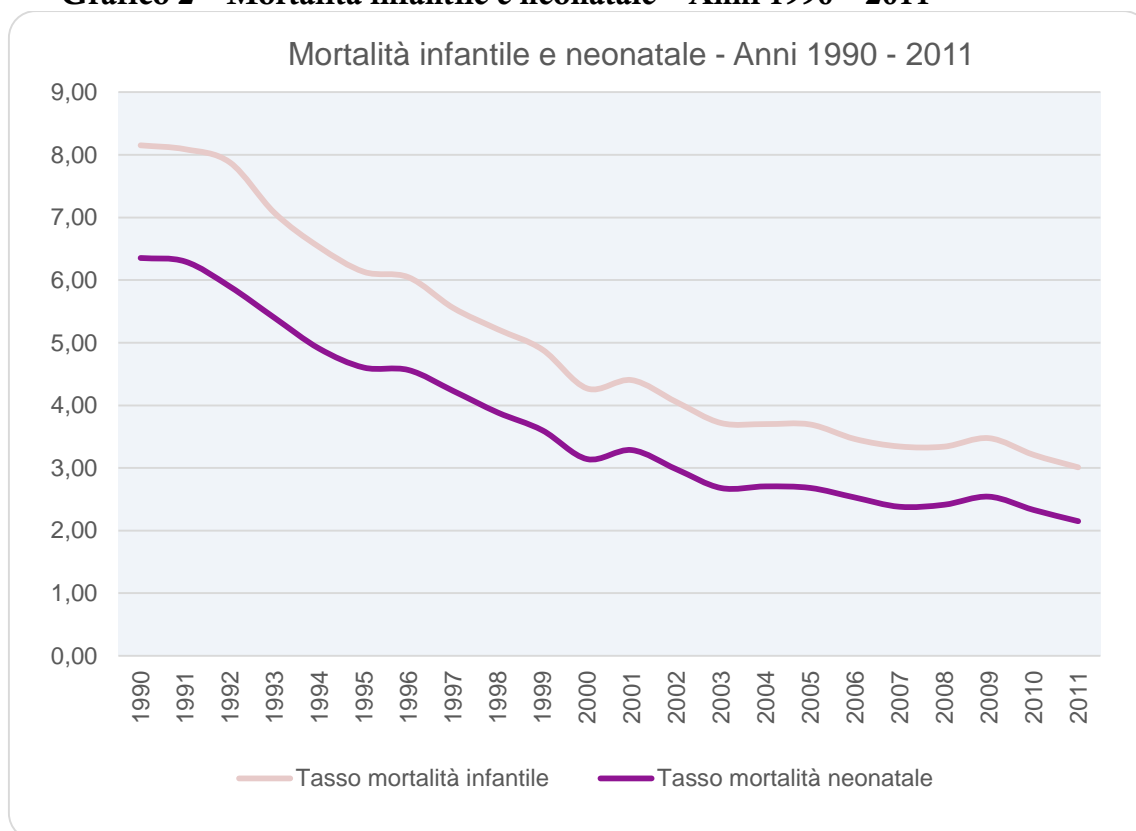
Tasso di mortalità neonatale: numero di decessi entro il primo mese di vita ogni 1.000 nati vivi

Grafico 1 - Tasso di fecondità totale – Anni 1990 – 2011



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Grafico 2 – Mortalità infantile e neonatale – Anni 1990 – 2011



Fonte: ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica

Capitolo 3

Il luogo del parto



I dati rilevati per l'anno 2011 evidenziano che, a livello nazionale, l'88% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici, il 11,9% 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.

Le corrispondenti analisi, nel precedente Rapporto CeDAP 2010, si riferivano invece ad un livello di dettaglio corrispondente alla struttura ospedaliera nel suo complesso, che risultava quindi classificata in funzione del volume complessivo dei parti avvenuti in tutti gli stabilimenti afferenti. La nuova modalità di rappresentazione della rete dei punti nascita, risulta in alcuni casi più dettagliata di quella precedentemente utilizzata e pertanto rende non del tutto confrontabili i dati relativi alle distribuzioni per classi dei parti e per classi dei punti nascita, pubblicati nel Rapporto CeDAP 2010 con quelli presentati nel presente Rapporto CeDAP 2011.

L'analisi della rete di offerta dove hanno avuto luogo i parti dell'anno 2011 ha interessato 516 strutture ospedaliere; di queste 477 sono punti nascita mono-presidio e 39 sono punti nascita articolati su più presidi ospedalieri. A livello nazionale il numero complessivo dei singoli punti nascita è pari a 567.

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 61,8% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 191, rappresentano il 33,7% dei punti nascita totali.

Il 9,5% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.

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

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

Un'organizzazione opposta della rete di offerta si registra nelle Regioni del Sud dove oltre il 40% dei parti si svolge in punti nascita con meno di 1000 parti annui. In particolare in Sicilia tale

percentuale raggiunge il 63% e il 43% 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 nota attraverso l'anagrafica nazionale delle strutture di ricovero, qualora tali unità siano rilevate come reparti.

L'Unità di Terapia Intensiva Neonatale è presente in 124 dei 567 punti nascita analizzati; 96 Unità TIN sono collocate nell'ambito dei 191 punti nascita dove hanno luogo almeno 1.000 parti annui. Delle restanti 28 UOTIN, 14 (pari all'11,3%) sono collocate in punti nascita che effettuano meno di 800 parti annui.

Le Unità Operative di Neonatologia sono presenti in 210 punti nascita di cui 129 svolgono più di 1.000 parti annui.

Poiché l'accesso alla terapia intensiva per i neonati estremamente e molto pre-termine è determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino, risulta rilevante analizzare la presenza di UOTIN nei punti nascita anche 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 stato inoltre inserito, nella cosiddetta Griglia LEA, tra gli indicatori di monitoraggio dell'assistenza ospedaliera nelle Regioni italiane.

Le 5 classi di punti nascita sono state analizzate in relazione all'età gestazionale dei parti, secondo le definizioni dello European Perinatal Health Report 2013, evidenziando: 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 6,58 parti pre-termine. Nei punti nascita con meno di 500 parti all'anno, la frequenza dei parti pre-termine raggiunge il 3,85%, di questi il 4,32% è costituito da parti molto pre-termine e lo 0,94% 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 3,21%, 3,39% e 0,78%.

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

Regione	Punto nascita			Domicilio	Altro	Totale	% Non indicato errato	Parti
	Pubblico	Accreditato	Privato					
Piemonte	99,9	-	-	0,09	0,03	100,0	0,01	35.265
Valle d'Aosta	100,0	-	-	-	-	100,0	-	1.234
Lombardia	90,1	9,7	0,2	0,03	0,03	100,0	0,00	93.491
P.A. Bolzano	96,5	-	3,5	-	-	100,0	-	5.442
P.A. Trento	99,5	-	-	0,43	0,10	100,0	-	4.932
Veneto	99,8	-	-	0,15	0,03	100,0	-	44.401
Friuli Venezia Giulia	91,5	8,2	-	0,23	0,01	100,0	-	9.824
Liguria	100,0	-	-	-	-	100,0	-	10.657
Emilia Romagna	98,7	1,1	-	0,19	0,08	100,0	-	39.799
Toscana	99,5	-	0,5	0,00	-	100,0	-	31.877
Umbria	100,0	-	-	-	-	100,0	-	7.942
Marche	96,2	3,8	-	-	-	100,0	-	13.876
Lazio	83,2	14,7	2,1	-	-	100,0	-	53.406
Abruzzo	100,0	-	-	-	-	100,0	-	10.033
Molise	100,0	-	-	-	-	100,0	-	2.088
Campania	53,3	46,3	0,4	-	-	100,0	-	56.639
Puglia	87,8	12,2	-	0,01	-	100,0	0,01	35.386
Basilicata	100,0	-	-	-	-	100,0	-	4.364
Calabria	82,0	18,0	-	-	-	100,0	0,04	15.862
Sicilia	81,8	18,2	-	-	-	100,0	-	43.064
Sardegna	87,7	12,3	-	-	-	100,0	-	12.698
Totale	88,0	11,6	0,3	0,05	0,02	100,0	0,00	532.280

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	131	41.742	8,91	26	6.842	11,12	11	1.811	100,00	168	50.395	9,47
500-799	109	70.926	15,14	25	15.780	25,66	-	-	-	134	86.706	16,30
800-999	61	55.084	11,75	13	11.193	18,20	-	-	-	74	66.277	12,46
1000-2499	152	223.763	47,75	17	24.880	40,45	-	-	-	169	248.643	46,74
2500+	21	77.107	16,45	1	2.811	4,57	-	-	-	22	79.918	15,02
Totale	474	468.622	100,00	82	61.506	100,00	11	1.811	100,00	567	531.939	100,00

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

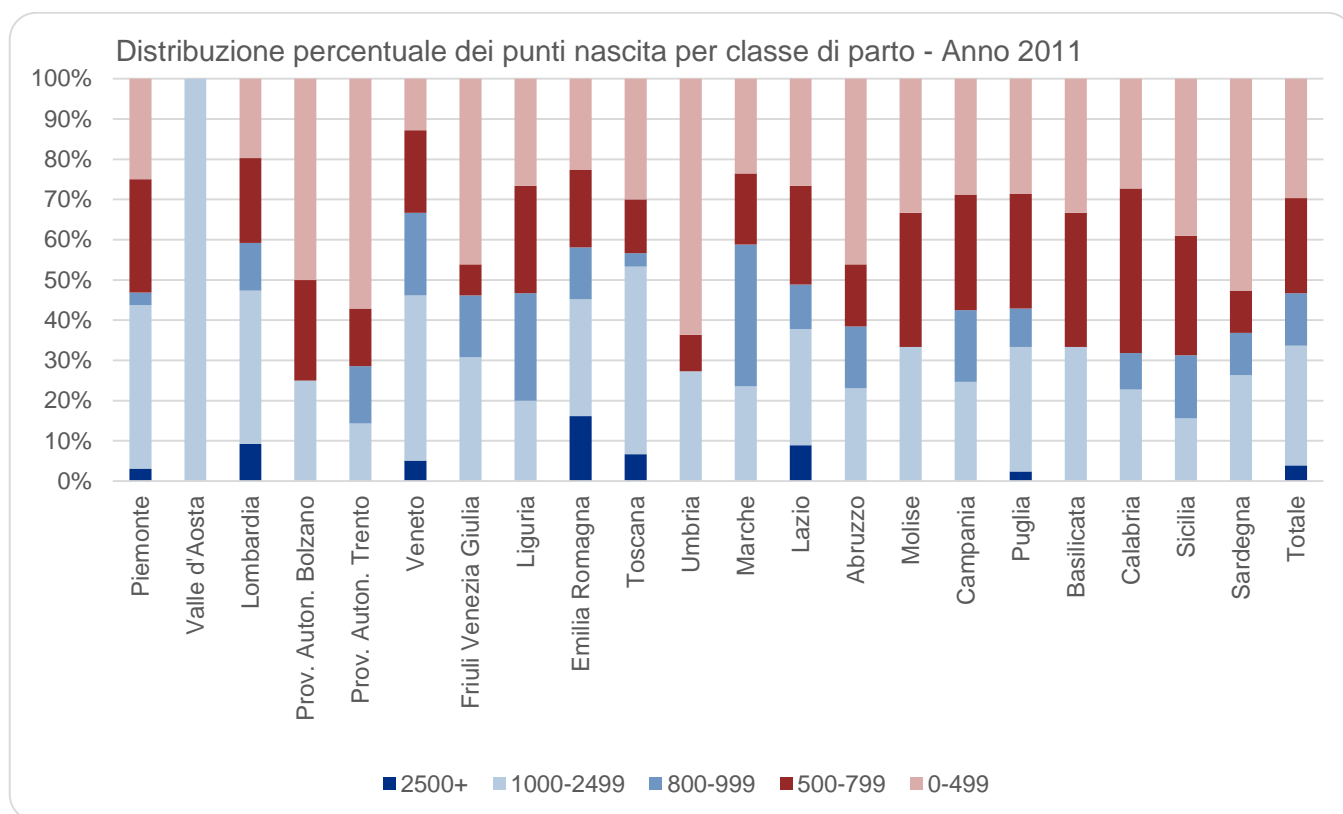


Grafico 4 - Distribuzione percentuale dei parti per classe di parto

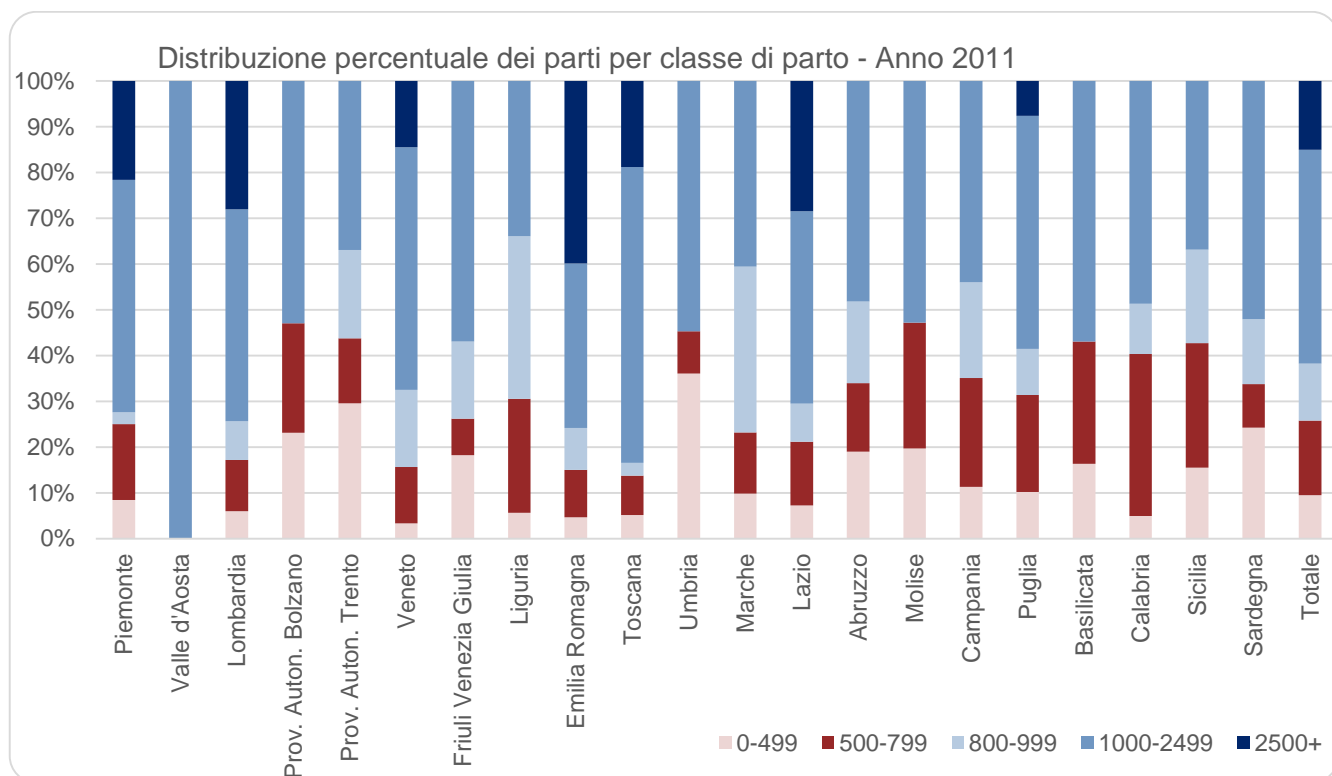


Tabella 6 - Unità operative di Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.) e di Neonatologia (U.O.N)

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	19	11,3	3	1,8	168	50.395	9,5	299
500-799	28	20,9	11	8,2	134	86.706	16,3	647
800-999	34	45,9	14	18,9	74	66.277	12,5	895
1000-2499	109	64,5	76	45,0	169	248.643	46,7	1471
2500 e più	20	90,9	20	90,9	22	79.918	15,0	3632
Totale	210	37,0	124	21,9	567	531.939	100,0	938

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	19	14,5	6.191	14,8								
500-799	28	25,7	18.830	26,5								
800-999	32	52,5	28.842	52,4	2	15,4	1.669	14,9				
1000-2499	104	68,4	158.002	70,6	5	29,4	8.220	33,0				
2500 e più	19	90,5	70.434	91,3	1	100,0	2.811	100,0				
Totale	202	42,6	282.299	60,2	8	9,8	12.700	20,6				

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	3	2,3	819	2,0								
500-799	9	8,3	5.920	8,3	2	8,0	1.281	8,1				
800-999	13	21,3	12.198	22,1	1	7,7	893	8,0				
1000-2499	75	49,3	121.198	54,3	1	5,9	1.942	7,8				
2500 e più	19	90,5	70.434	91,3	1	100,0	2.811	100,0				
Totale	119	25,1	210.903	45,0	5	6,1	6.927	11,3				

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	3,85	3,21	4,32	3,39	0,94	0,78
500-799	4,24	2,83	4,04	2,02	1,91	0,97
800-999	5,31	1,88	7,91	1,37	4,30	0,46
1000-2499	7,43	1,06	10,03	0,43	4,89	0,17
2500+	9,20	0,77	13,32	1,21	6,07	0,38
Totale	6,58	1,61	9,57	1,02	4,55	0,36

Capitolo 4

Caratteristiche delle madri



Nel 2011, il 19% 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 28% delle nascite è riferito a madri straniere. Le aree geografiche di provenienza più rappresentative, sono quella dell’Africa (26,1%) e dell’Unione Europea (26%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana sono rispettivamente il 18,2% ed il 8,3% di quelle non italiane.

Per quanto riguarda l’età, i dati 2011 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 61,07%, Africa 47,67%, Asia 54,90%).

L’età media della madre è di 32,6 anni per le italiane mentre scende a 29,4 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33 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 27,7 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 2011 il 44,2% ha una scolarità medio alta, il 31,8% medio bassa ed il 23,9% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (50,4%). Il livello di scolarità aumenta con l’aumentare dell’età al parto; in particolare oltre l’80,5% 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 72,8%, mentre il 24,4% sono nubili e il 2,7% separate, divorziate o vedove. Con riferimento all’età, le madri con meno di 20 anni sono nubili nel 75,2% dei casi e la percentuale di coniugate diminuisce drasticamente fra le partorienti con meno di 20 anni che rappresentano solo il 24% dei casi.

L’analisi della condizione professionale evidenzia che il 59,3% delle madri ha un’occupazione lavorativa, il 30% sono casalinghe e l’8,8% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2011 è per il 54% quella di casalinga a fronte del 65,9% 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 2011 ha avuto 0,20 aborti in concepimenti precedenti, nell’85,02% dei casi le madri non hanno mai avuto in precedenza aborti spontanei, il 14,14% hanno avuto 1 o 2 aborti spontanei e nello 0,83% 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	73,88	8,60	4,64	8,63	2,23	0,04	1,96	0,01	0,79	35.265
Valle d'Aosta	81,43	5,60	3,16	8,52	0,81	-	0,49	-	0,08	1.234
Lombardia	72,15	4,70	4,92	8,59	3,44	0,03	6,13	0,01	0,99	93.491
Prov. Auton. Bolzano	82,52	4,10	5,42	3,42	1,07	0,08	3,39	-	2,32	5.442
Prov. Auton. Trento	76,13	5,72	8,05	5,62	1,44	0,02	3,02	-	0,02	4.932
Veneto	72,95	5,82	6,38	8,19	1,28	0,10	5,26	0,02	0,81	44.401
Friuli Venezia Giulia	77,18	5,90	7,47	5,17	1,07	0,26	2,95	0,01	0,50	9.824
Liguria	77,45	4,15	5,50	5,29	5,48	0,09	2,03	0,01	0,90	10.657
Emilia Romagna	70,27	4,82	7,42	10,56	1,36	0,04	5,53	0,01	0,13	39.799
Toscana	74,01	5,87	6,74	4,26	1,70	0,18	7,22	0,02	0,60	31.877
Umbria	74,81	8,12	6,58	6,24	2,18	0,07	1,99	-	12,87	7.942
Marche	75,75	4,59	6,78	6,58	1,42	0,02	4,86	0,01	3,24	13.876
Lazio	80,17	9,45	2,84	2,03	1,79	0,14	3,56	0,03	0,04	53.406
Abruzzo	86,68	5,18	3,78	2,11	0,80	0,01	1,44	-	23,61	10.033
Molise	97,35	1,54	0,14	0,43	0,29	-	0,24	-	0,62	2.088
Campania	94,16	2,18	1,40	0,85	0,42	0,04	0,95	0,01	2,29	56.639
Puglia	94,82	2,01	1,39	0,73	0,32	0,07	0,66	0,00	0,25	35.386
Basilicata	99,70	0,16	0,07	0,02	-	-	0,05	-	0,21	4.364
Calabria	90,96	5,06	1,09	1,65	0,30	0,08	0,85	0,01	1,04	15.862
Sicilia	95,17	2,18	0,43	1,28	0,16	0,04	0,74	0,00	0,06	43.064
Sardegna	93,92	2,58	0,82	1,34	0,48	0,02	0,83	0,01	0,01	12.698
Totale	80,98	4,94	4,01	4,96	1,58	0,07	3,45	0,01	1,42	532.280

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

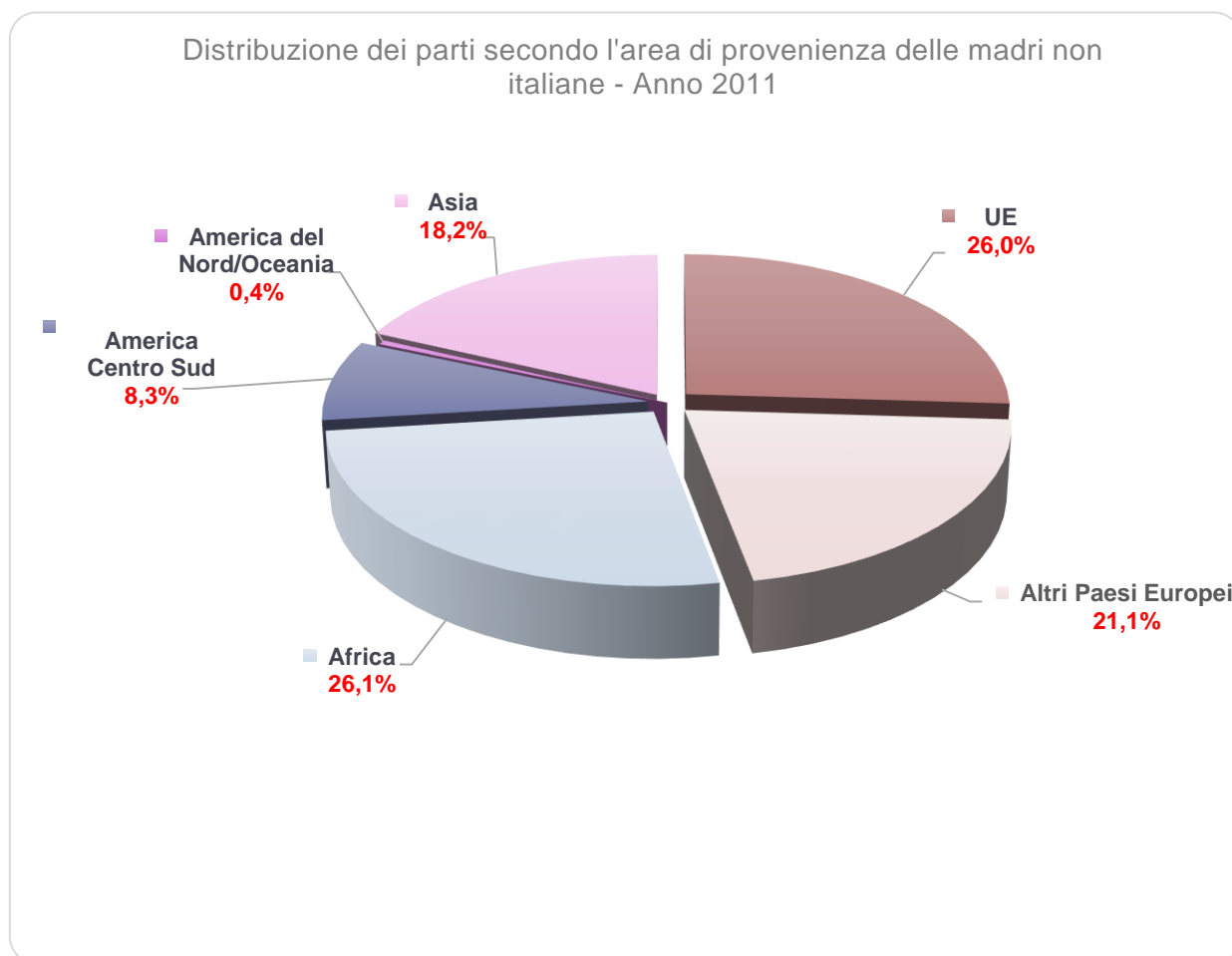


Tabella 11 - Distribuzione regionale dei parti secondo l'età della madre

Regione	Classe d'età della madre				Totale parti	% Non indicato / errato
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +		
Piemonte	0,94	29,37	61,42	8,28	35.265	0,01
Valle d'Aosta	0,65	32,66	59,81	6,89	1.234	0
Lombardia	0,96	28,16	62,46	8,42	93.491	0,24
P.A. Bolzano	1,21	30,78	59,26	8,75	5.442	0
P.A. Trento	1,01	29,22	61,29	8,48	4.932	0
Veneto	0,80	28,32	62,39	8,49	44.401	0
Friuli Venezia Giulia	0,74	27,61	62,90	8,75	9.824	0,05
Liguria	1,37	26,87	61,45	10,30	10.657	0,26
Emilia Romagna	0,92	29,32	61,06	8,70	39.799	0,07
Toscana	0,99	28,28	61,71	9,02	31.877	0,02
Umbria	1,01	30,25	60,91	7,84	7.942	0,38
Marche	1,04	28,52	62,23	8,21	13.876	1,21
Lazio	1,17	26,37	62,34	10,11	53.406	0,03
Abruzzo	1,46	28,38	62,37	7,79	10.033	0,72
Molise	0,96	28,56	62,05	8,43	2.088	0,05
Campania	2,59	36,53	54,82	6,06	56.639	0,30
Puglia	2,28	30,80	60,42	6,51	35.386	7,54
Basilicata	1,26	29,36	61,56	7,82	4.364	0,09
Calabria	1,56	35,32	56,78	6,33	15.862	0,90
Sicilia	3,44	36,79	53,67	6,10	43.064	0,18
Sardegna	1,26	25,07	62,29	11,38	12.698	0
Totale	1,47	30,13	60,29	8,11	532.280	0,68

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	0,02	0,07	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,02
15 - 19	1,29	3,05	2,56	1,23	3,29	-	0,89	-	1,44
20 - 29	25,26	46,94	61,07	47,67	36,18	21,50	54,90	15,52	30,08
30 - 39	64,38	46,13	33,83	45,85	52,87	67,62	40,96	77,59	60,34
40 - 49	9,01	3,80	2,49	5,21	7,65	10,88	3,22	6,90	8,08
50 - 65	0,04	0,01	0,02	0,02	0,01	-	0,03	-	0,04
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

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

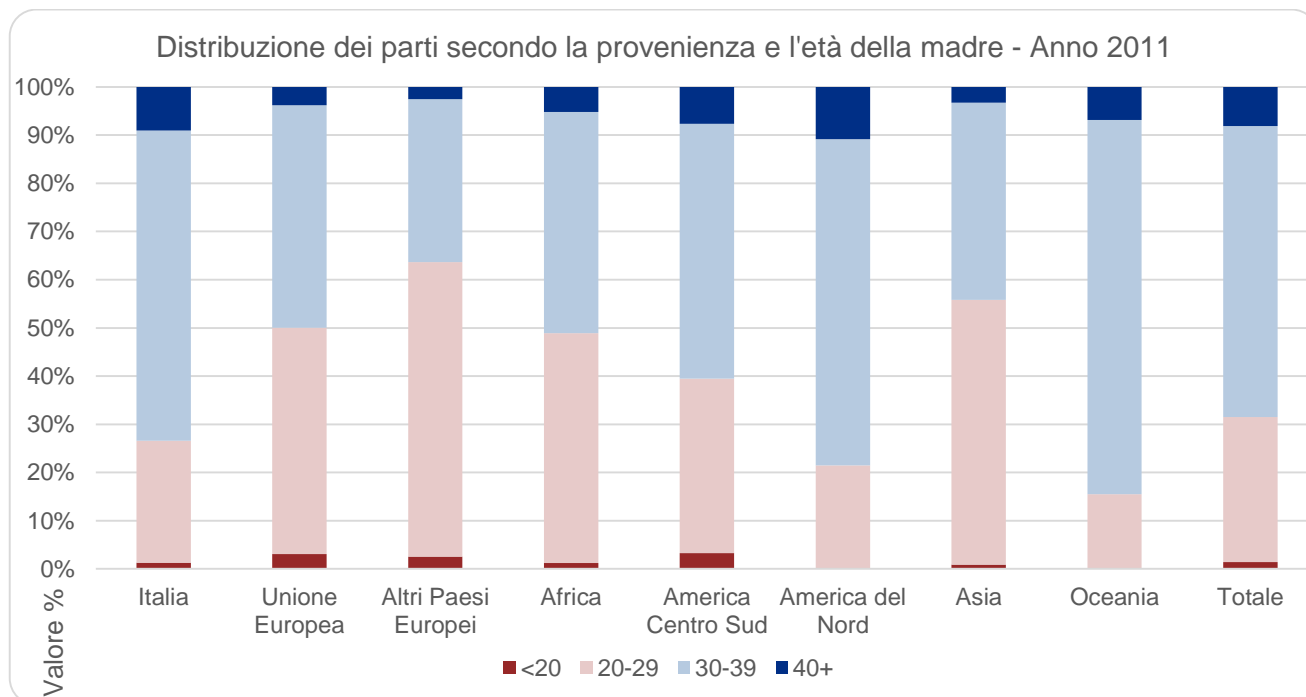


Grafico 7 - Distribuzione regionale dell'età media al primo figlio secondo la cittadinanza della madre

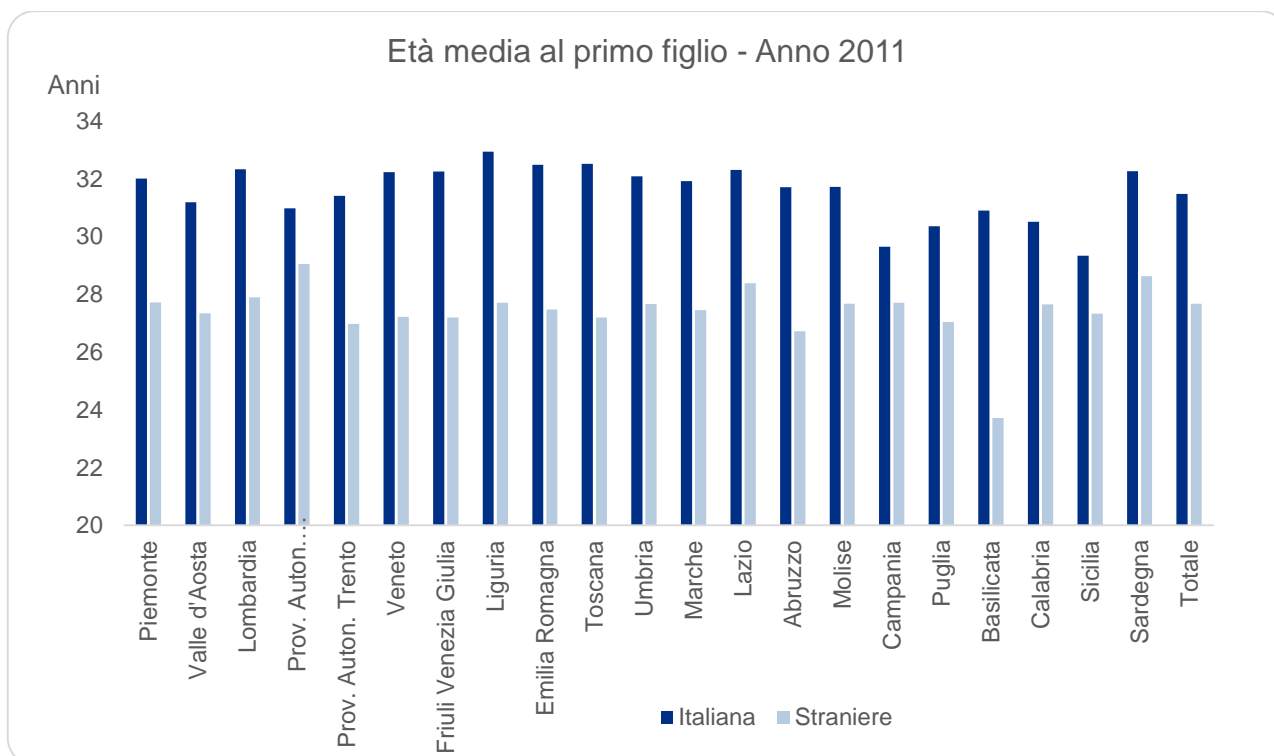


Grafico 8 - Distribuzione dei parti secondo l'età e la cittadinanza della madre

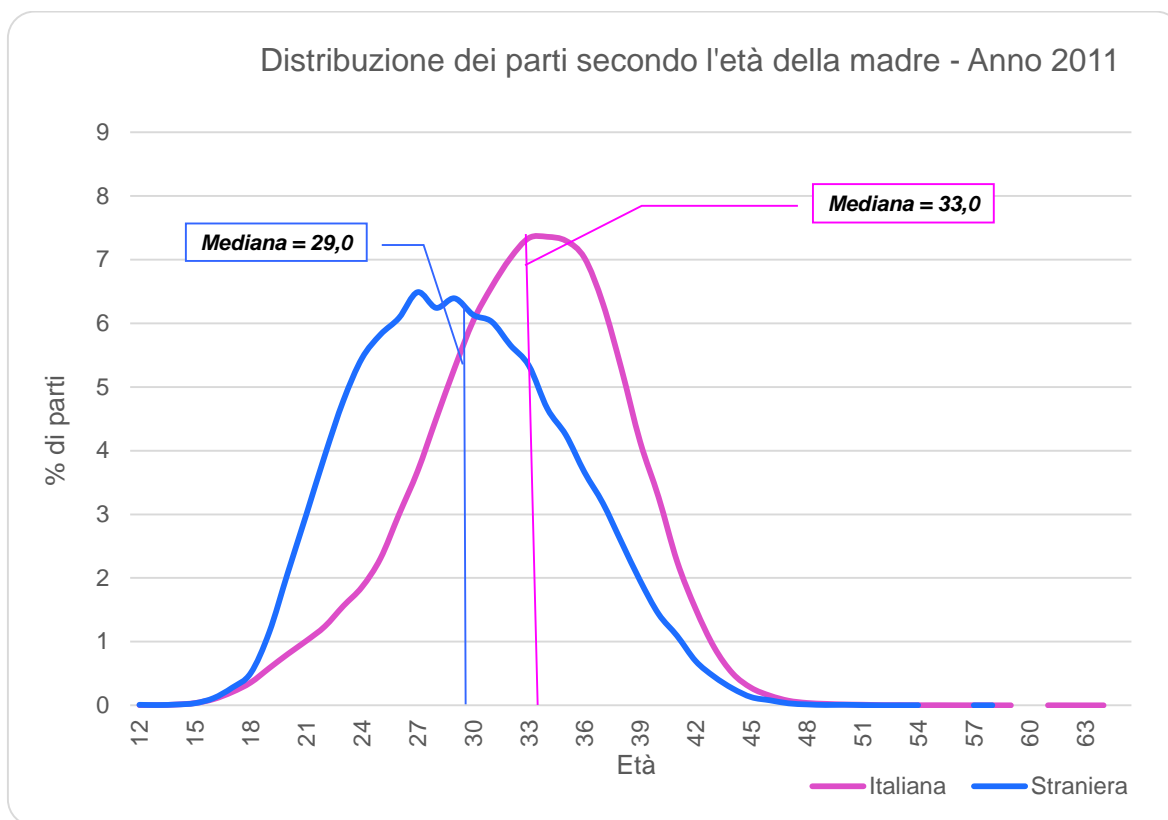


Tabella 13 - Distribuzione dei parti secondo il titolo di studio, la cittadinanza e l'età della madre

Titolo di studio	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Elementare/media inferiore	80,5	43,9	25,4	27,1	31,8
Diploma superiore	17,7	44,5	45,0	42,0	44,2
Laurea	1,8	11,6	29,6	30,9	23,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Titolo di studio	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Elementare/media inferiore	27,4	50,4	31,8
Diploma superiore	46,1	36,2	44,2
Laurea	26,4	13,4	23,9
Totale	100,0	100,0	100,0

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

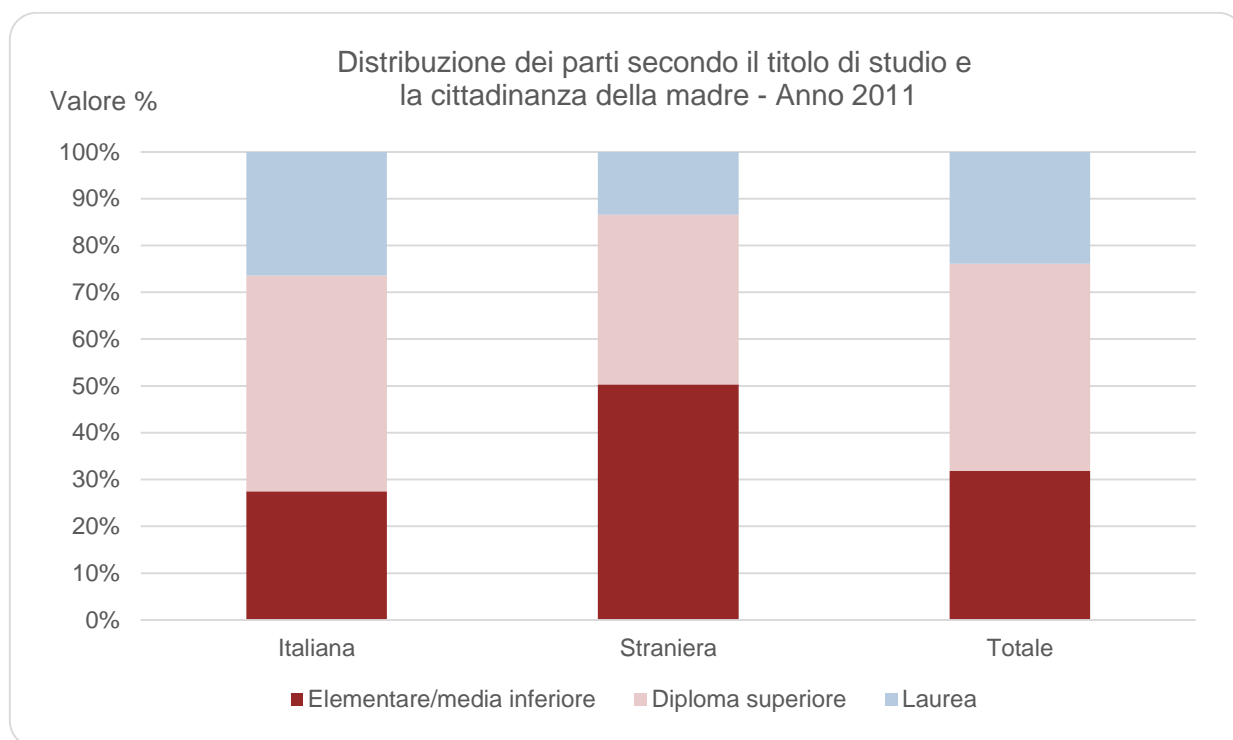


Tabella 14 - Distribuzione dei parti secondo lo stato civile, la cittadinanza e l'età della madre

Stato civile	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Nubile	75,2	30,1	20,5	22,3	24,4
Coniugata	24,0	68,8	76,5	70,2	72,8
Separata	0,2	0,7	1,7	3,8	1,6
Divorziata	0,0	0,2	1,0	3,3	0,9
Vedova	0,5	0,2	0,2	0,4	0,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato civile	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Nubile	24,8	22,3	24,4
Coniugata	72,3	75,5	72,9
Separata	1,7	1,0	1,6
Divorziata	0,9	1,1	0,9
Vedova	0,2	0,2	0,2
Totale	100,0	100,0	100,0

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

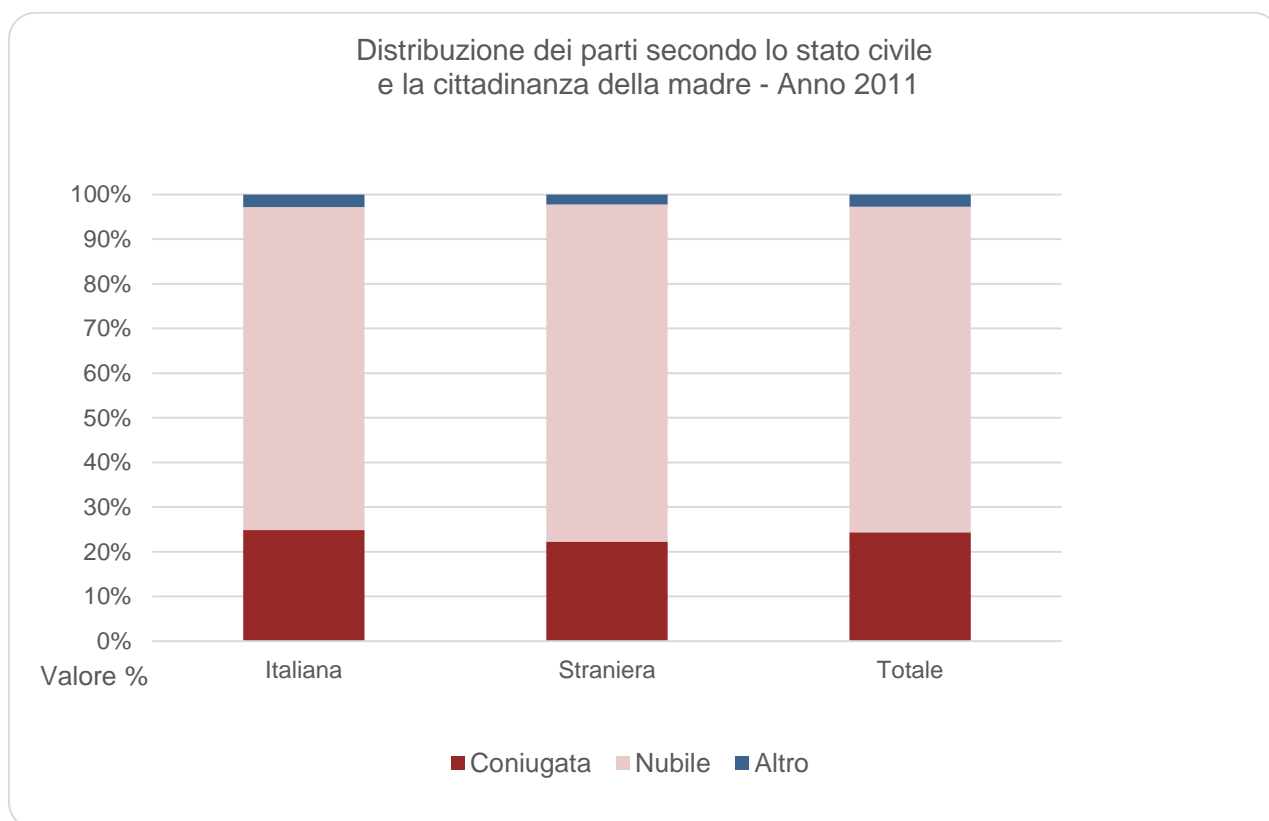


Tabella 15 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale, la cittadinanza e l'età della madre

Stato professionale	Classe d'età				Totale
	< 20	20 - 29	30 - 39	40 +	
Occupata	5,5	40,5	68,1	72,6	59,3
Disoccupata	19,3	12,7	7,1	5,4	8,8
Casalinga	55,6	43,8	23,7	21,1	30,0
Studentessa	19,0	2,6	0,7	0,5	1,5
Altro	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Stato professionale	Cittadinanza		Totale
	Italiana	Straniera	
Occupata	65,9	32,5	59,3
Disoccupata	8,0	11,9	8,8
Casalinga	24,0	54,0	30,0
Studentessa	1,6	1,2	1,5
Altro	0,4	0,5	0,4
Totale	100,0	100,0	100,0

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

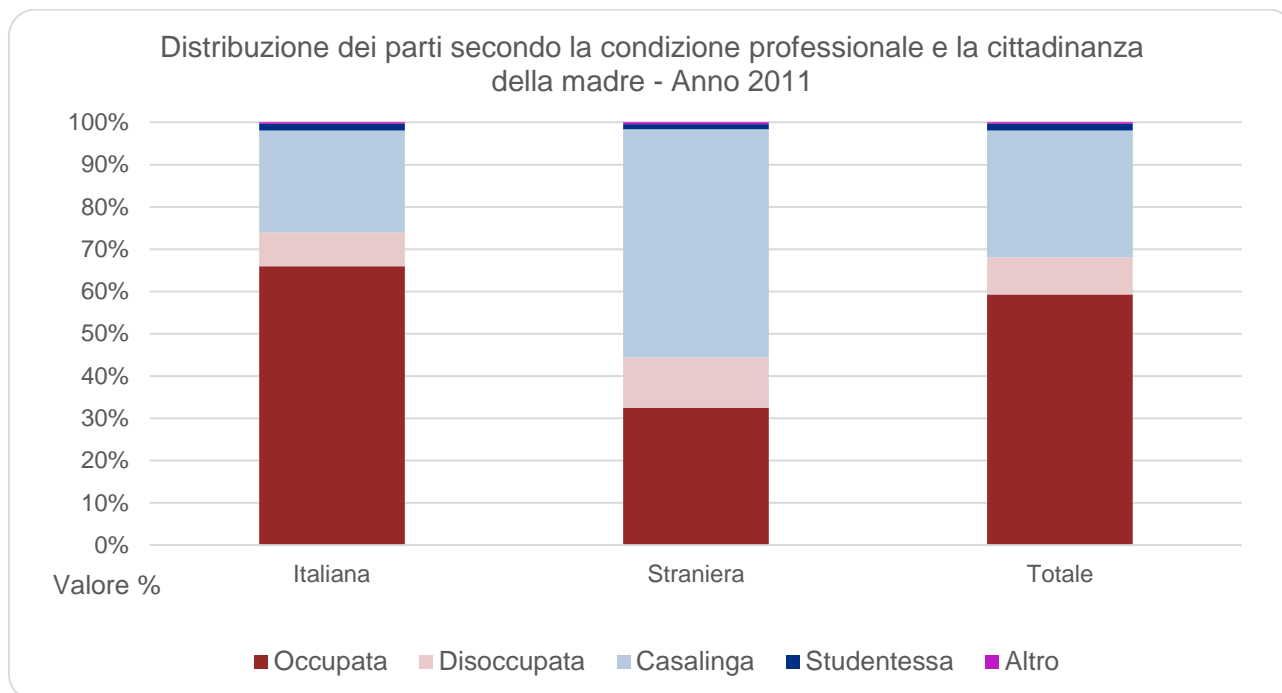


Tabella 16 - Distribuzione dei parti secondo la condizione professionale e lo stato civile della madre

Stato civile	Condizione professionale					Totale
	Occupata	Disoccupata	Casalinga	Studentessa	Altro	
Nubile	26,3	33,1	17,7	52,0	33,4	24,6
Coniugata	70,7	64,0	80,0	46,9	62,8	72,7
Separata	1,7	1,8	1,3	0,5	1,8	1,6
Divorziata	1,2	0,9	0,6	0,4	1,6	1,0
Vedova	0,1	0,2	0,3	0,2	0,4	0,2
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

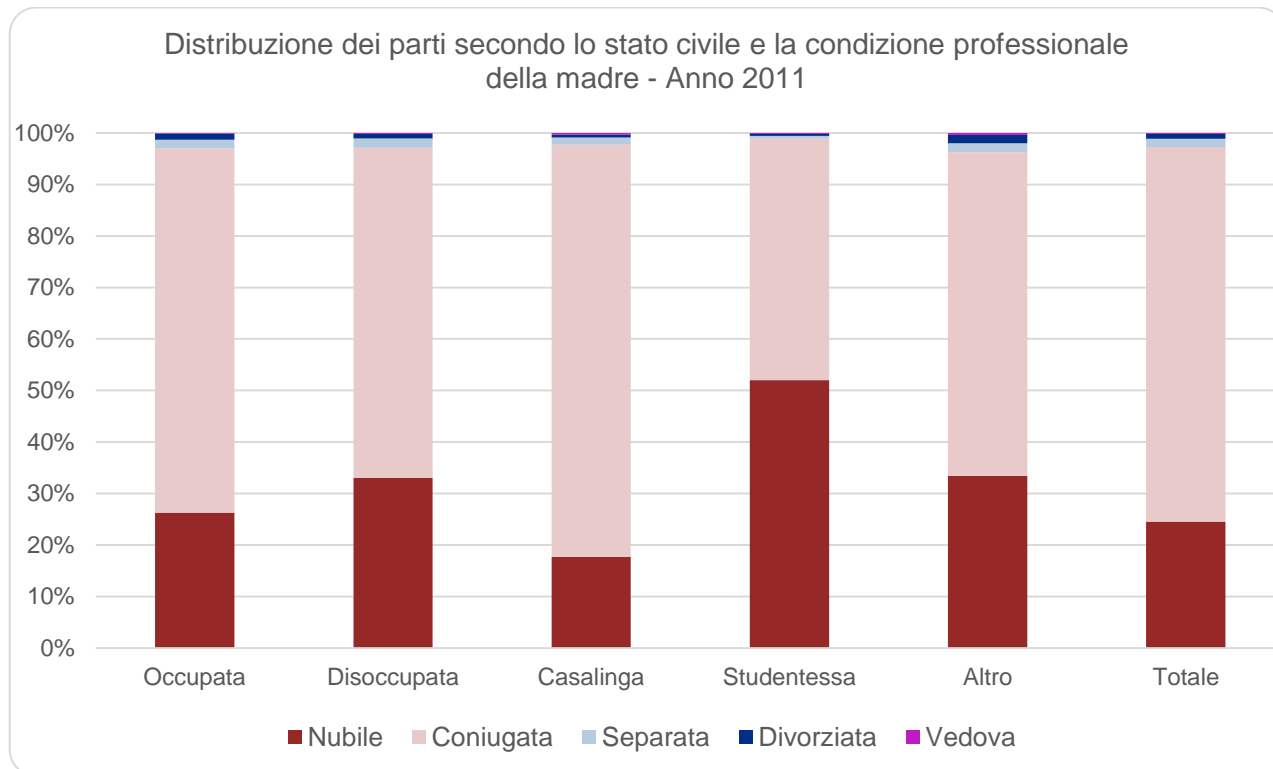


Tabella 17 - Distribuzione regionale del numero di aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti

Regione	Aborti spontanei pregressi per parto	Aborti spontanei pregressi (valore %)			Totale parti
		Nessuno	1 - 2	>2	
Piemonte	0,22	83,06	16,13	0,81	35.265
Valle d'Aosta	0,22	82,50	16,61	0,89	1.234
Lombardia	0,24	81,78	17,24	0,98	93.491
Prov. Auton. Bolzano	0,23	82,87	16,12	1,01	5.442
Prov. Auton. Trento	0,24	81,12	18,05	0,83	4.932
Veneto	0,25	80,82	18,14	1,04	44.401
Friuli Venezia Giulia	0,21	84,46	14,42	1,12	9.824
Liguria	0,21	83,81	15,43	0,76	10.657
Emilia Romagna	0,24	81,36	17,62	1,02	39.799
Toscana	0,22	83,08	16,07	0,84	31.877
Umbria	0,23	82,90	16,12	0,98	7.942
Marche	0,23	82,52	16,59	0,89	13.876
Lazio	-	100,00	-	-	53.406
Abruzzo	0,19	85,59	13,57	0,85	10.033
Molise	0,17	87,40	11,73	0,86	2.088
Campania	0,20	84,94	14,13	0,93	56.639
Puglia	0,19	85,63	13,46	0,91	35.386
Basilicata	0,20	84,33	14,99	0,69	4.364
Calabria	0,18	85,71	13,52	0,77	15.862
Sicilia	0,20	85,09	13,96	0,95	43.064
Sardegna	0,17	87,59	11,66	0,75	12.698
Totale	0,20	85,02	14,14	0,83	532.280

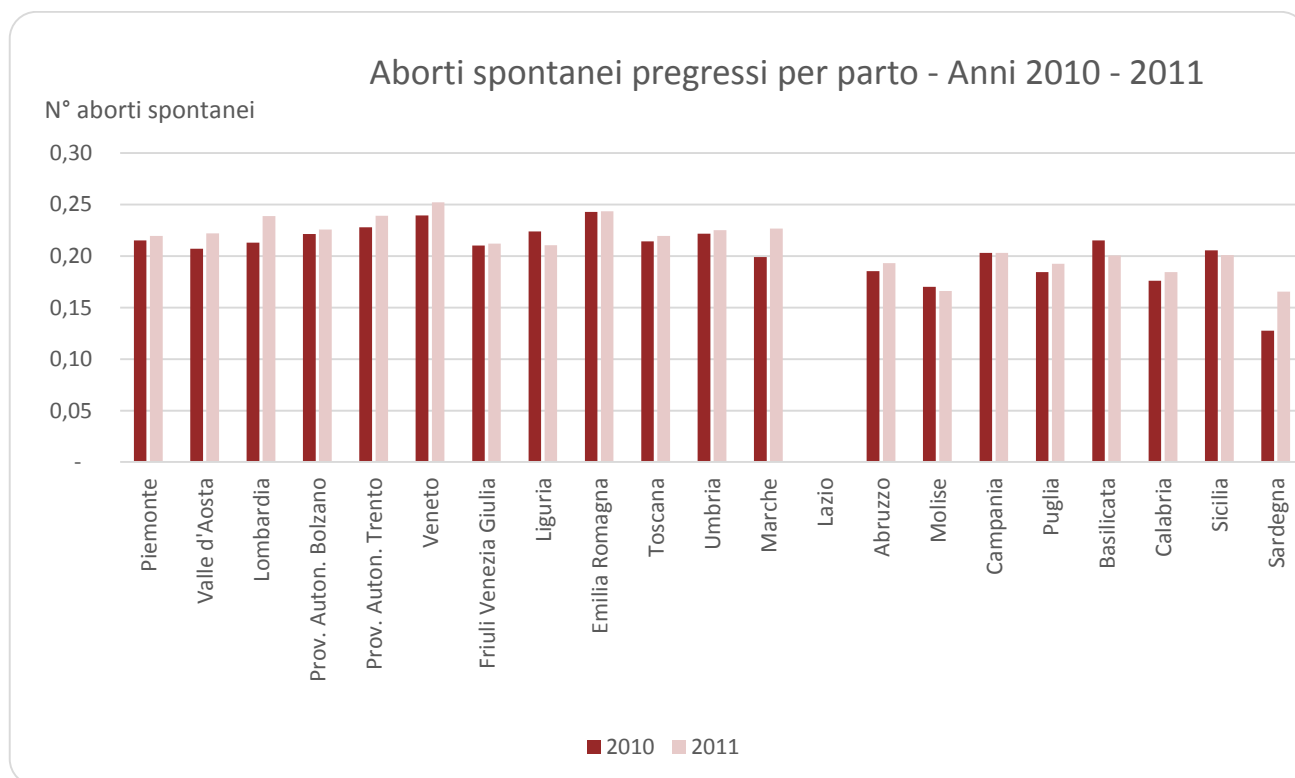
Tabella 18 - Distribuzione degli aborti spontanei avuti in gravidanze precedenti per numero di parti precedenti

Parti precedenti	Aborti spontanei (valore %)			Totale parti	
	Nessuno	1-2	>2	%	v.a.
Nessuno	89,00	10,47	0,53	100,00	286.420
1-2	81,04	17,90	1,07	100,00	231.352
3-4	70,75	26,41	2,84	100,00	13.172
>4	64,00	29,42	6,59	100,00	1.336
Totale	85,02	14,14	0,83	100,00	532.280

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	93,75	5,47	0,78	100,00	128
15-19	96,18	3,77	0,05	100,00	7.636
20-29	90,05	9,66	0,30	100,00	159.295
30-39	83,86	15,28	0,86	100,00	318.714
40-49	72,91	24,32	2,76	100,00	42.660
50-65	78,82	18,72	2,46	100,00	203
Errata	85,62	13,56	0,82	100,00	3.644
Totale	85,02	14,14	0,83	100,00	532.280

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



Capitolo 5

La gravidanza



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'85% 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 2,3% dei casi, rispetto ad una percentuale del 1,6% per le donne italiane, e si sottopongono alla prima visita di controllo dopo l'undicesima settimana di gestazione nel 13,7% dei casi, contro il 2,8% 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 10,9% mentre per le donne con scolarità alta la percentuale è del 2,8%.

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 (3,3%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,6% dei casi).

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

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

Per quanto concerne le ecografie, nel 2011 a livello nazionale, sono state effettuate in media 5,3 ecografie per ogni parto, con valori regionali variabili tra 4,1 ecografie per parto nella P. A. Trento e 7 ecografie per parto nella Regione Basilicata.

Per il 73,1% 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 4,1% delle gravidanze) e dalla funicolocentesi (nello 0,6%). In media ogni 100 parti sono state effettuate 12,4 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 Campania) mentre i valori più alti si hanno in Umbria (25%) e Valle d'Aosta (24,2%).

A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 35,87% 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	10,1	89,6	100,0	-	35.265
Valle d'Aosta	0,1	5,6	94,3	100,0	0,1	1.234
Lombardia	2,3	9,7	88,0	100,0	0,5	93.491
Prov. Auton. Bolzano	0,0	5,3	94,7	100,0	-	5.442
Prov. Auton. Trento	0,0	24,2	75,7	100,0	-	4.932
Veneto	0,4	17,2	82,4	100,0	0,3	44.401
Friuli Venezia Giulia	7,4	9,2	83,4	100,0	-	9.824
Liguria	0,6	4,5	94,9	100,0	3,7	10.657
Emilia Romagna	0,2	9,3	90,5	100,0	-	39.799
Toscana	2,1	11,5	86,4	100,0	8,3	31.877
Umbria	0,7	4,1	95,2	100,0	0,1	7.942
Marche	2,5	13,8	83,6	100,0	0,4	13.876
Lazio	-	-	-	-	100,0	53.406
Abruzzo	0,6	21,3	78,1	100,0	18,9	10.033
Molise	-	22,2	77,8	100,0	-	2.088
Campania	3,3	15,1	81,6	100,0	4,7	56.639
Puglia	0,6	9,0	90,4	100,0	0,4	35.386
Basilicata	1,2	12,9	85,9	100,0	0,6	4.364
Calabria	1,2	15,2	83,6	100,0	0,1	15.862
Sicilia	0,6	19,6	79,8	100,0	0,0	43.064
Sardegna	10,9	5,9	83,2	100,0	-	12.698
Totale	1,7	12,3	85,9	100,0	11,6	532.280

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:	12,8	4,1
	Italiana	1,6	2,8
	Straniera	2,3	13,7
Titolo di studio della madre	Non indicato/errato:	14,6	5,9
	Laurea/Diploma Univ.	1,8	2,8
	Diploma Superiore	1,4	4,0
	Media Inferiore	1,7	7,3
	Elementare o Nessun Titolo	4,2	10,9
Età della madre	Non indicato/errato:	12,3	3,6
	< 20	3,3	13,6
	20 – 29	1,9	7,2
	30 – 39	1,6	3,7
	40 +	4,4	7,4
Stato civile della madre	Non indicato/errato:	15,2	16,5
	Coniugata	1,6	5,0
	Nubile	2,1	6,2
	Separata	1,6	5,2
	Divorziata	1,2	6,0
	Vedova	1,5	3,3

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	1,6	2,0	1,6
<= 4	12,3	11,8	12,3
oltre 4	86,1	86,2	86,1
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	4,2	48,0	36,7	15,3	100,0	2,6
Valle d'Aosta	5,7	19,9	45,0	35,2	100,0	0,5
Lombardia	4,8	37,4	41,0	21,6	100,0	1,5
Prov. Auton. Bolzano	4,4	31,0	57,4	11,6	100,0	0,9
Prov. Auton. Trento	4,1	44,2	48,9	6,9	100,0	0,7
Veneto	4,6	38,7	43,9	17,4	100,0	0,8
Friuli Venezia Giulia	4,8	22,7	60,9	16,4	100,0	4,0
Liguria	6,4	16,5	30,6	53,0	100,0	5,1
Emilia Romagna	4,9	35,3	41,5	23,2	100,0	2,6
Toscana	4,8	37,5	37,5	25,0	100,0	5,1
Umbria	6,0	11,5	47,9	40,6	100,0	1,9
Marche	5,1	28,9	45,3	25,8	100,0	0,9
Lazio		-	-	-		100,0
Abruzzo	6,6	5,5	41,7	52,8	100,0	3,7
Molise		-	-	-		100,0
Campania	6,1	10,9	47,0	42,1	100,0	6,4
Puglia	6,2	6,6	50,2	43,1	100,0	9,6
Basilicata	7,0	3,0	31,1	65,9	100,0	1,0
Calabria	6,4	11,0	41,0	48,0	100,0	1,1
Sicilia	5,8	17,0	46,7	36,4	100,0	0,4
Sardegna	6,7	7,7	34,1	58,3	100,0	10,9
Totale	5,3	27,0	43,1	30,0	100,0	13,4

Tabella 24 - Distribuzione delle ecografie effettuate per decorso della gravidanza

Decorso della gravidanza	Ecografie per gravidanza		
	2009	2010	2011
Fisiologica	5,67	5,47	5,31
Patologica	5,25	5,28	5,29
non indicato	5,35	5,34	5,28
Totale	5,26	5,28	5,29

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

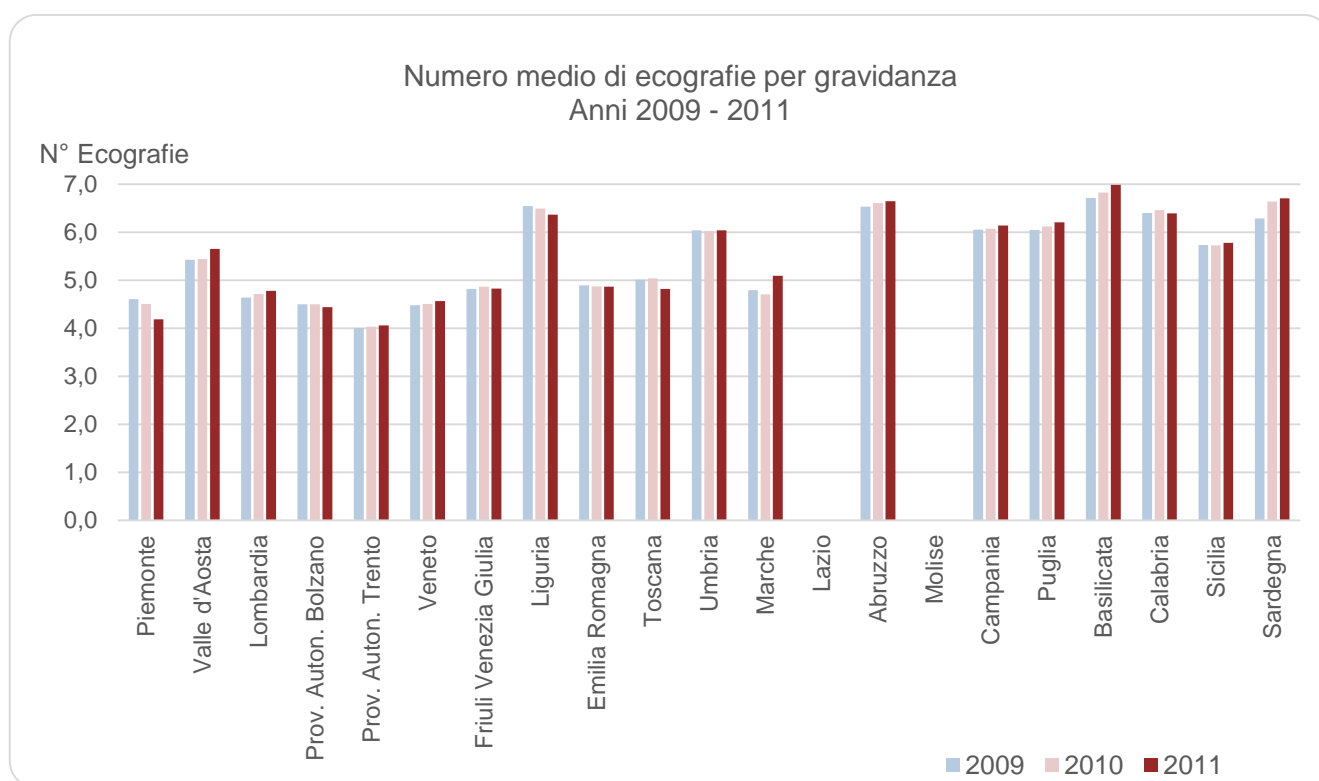


Tabella 25 - Distribuzione regionale degli esami prenatali effettuati in gravidanza

Regione	% Esami effettuati			Totale parti
	<i>Villi Coriali</i>	<i>Amniocentesi</i>	<i>Fetoscopia/ Funicolocentesi</i>	
Piemonte	3,6	9,3	0,1	35.265
Valle d'Aosta	1,5	24,2	0,1	1.234
Lombardia	6,0	10,7	0,4	93.491
Prov. Auton. Bolzano	2,8	3,2	1,8	5.442
Prov. Auton. Trento	7,8	4,6	0,2	4.932
Veneto	8,6	10,0	0,2	44.401
Friuli Venezia Giulia	3,8	15,2	0,3	9.824
Liguria	2,2	22,7	0,6	10.657
Emilia Romagna	9,1	15,5	0,7	39.799
Toscana	6,4	15,5	0,8	31.877
Umbria	0,8	25,0	0,3	7.942
Marche	15,0	15,5	8,8	13.876
Lazio	0,9	19,7		53.406
Abruzzo	1,0	8,4	0,5	10.033
Molise				2.088
Campania	0,3	12,0	0,2	56.639
Puglia	1,2	9,8	0,4	35.386
Basilicata				4.364
Calabria	0,5	11,3	0,4	15.862
Sicilia	0,6	6,0	0,3	43.064
Sardegna	1,9	11,9	0,3	12.698
Totale	4,1	12,4	0,6	532.280

(*) 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	1,29	1,40	2,71	13,46	30,46	35,67	35.265	0,01
Valle d'Aosta	1,56	7,07	15,54	40,66	60,87	59,65	1.234	0,08
Lombardia	1,07	1,49	3,54	18,23	30,61	32,81	93.491	0,57
Prov. Auton. Bolzano	0,19	0,91	1,03	4,36	9,89	14,48	5.442	-
Prov. Auton. Trento	1,04	0,50	1,25	6,90	13,65	20,53	4.932	0,16
Veneto	1,85	2,29	4,37	17,20	25,41	27,06	44.041	2,85
Friuli Venezia Giulia	1,95	2,40	4,55	24,62	43,52	44,20	9.824	0,05
Liguria	1,55	3,58	6,82	35,47	61,68	63,59	10.657	2,66
Emilia Romagna	1,99	3,56	9,34	27,47	35,25	33,84	39.799	2,18
Toscana	1,85	4,19	9,15	24,10	34,11	39,64	31.877	7,47
Umbria	3,04	8,02	17,42	41,34	55,57	59,79	7.942	1,05
Marche	8,88	10,05	11,87	19,58	27,86	30,86	13.876	1,21
Lazio	3,07	6,33	13,50	29,00	39,52	42,38	53.406	0,16
Abruzzo	2,02	2,83	4,99	11,27	21,84	26,68	10.033	1,02
Molise	-	-	-	-	-	-	2.088	100,00
Campania	2,44	4,96	9,02	20,99	31,96	38,12	56.639	11,37
Puglia	1,34	2,02	3,10	17,30	32,96	38,11	35.386	8,16
Basilicata	-	-	-	-	-	-	4.364	100,00
Calabria	1,25	2,63	5,46	21,96	37,09	43,08	15.862	11,89
Sicilia	1,06	1,45	3,01	11,17	20,30	26,52	43.064	0,18
Sardegna	1,14	2,27	3,49	16,95	29,62	33,66	12.698	-
Totale	1,88	3,20	6,38	20,45	32,33	35,87	532.280	4,42

Capitolo 6

Il parto



6.1. Durata della gestazione

I dati relativi alla durata della gestazione sono stati analizzati suddividendo le settimane di gestazione, secondo la classificazione dello European Perinatal Health Report 2013, in cinque classi: 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 6,6%, i parti estremamente pre-termine e molto pre-termine corrispondono complessivamente all'0,9% mentre il 93,3% delle nascite avviene tra la 37° e la 42° settimana.

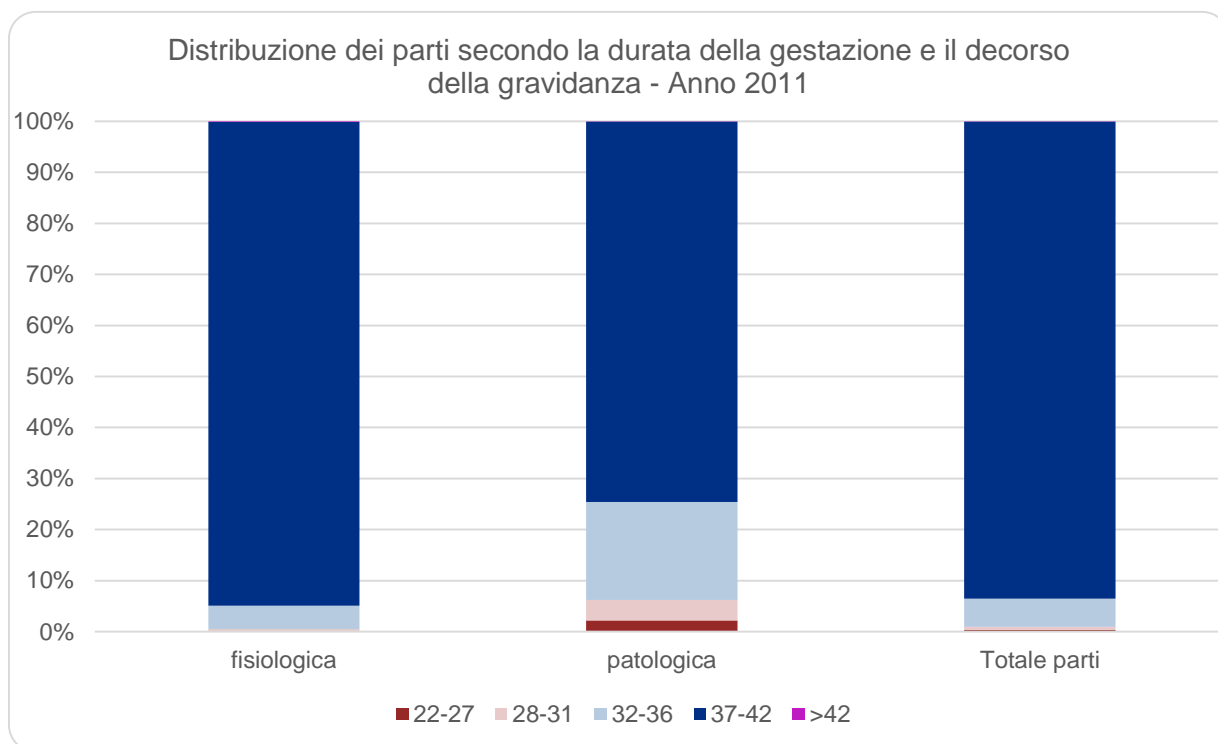
Tabella 27 - Distribuzione regionale dei parti per durata della gestazione

Regione	Età gestazionale (classi)					Totale parti	% Non indicato/errato
	22 - 27	28 - 31	32 - 36	37 - 42	> 42		
Piemonte	0,3	0,7	6,1	92,3	0,6	35.265	0,3
Valle d'Aosta	0,1	0,2	5,0	94,7	-	1.234	-
Lombardia	0,3	0,7	5,6	93,4	0,1	93.491	0,1
Prov. Auton. Bolzano	0,3	0,5	5,7	93,4	0,1	5.442	0,2
Prov. Auton. Trento	0,3	0,7	5,1	93,9	-	4.932	-
Veneto	0,3	0,7	5,7	93,3	0,0	44.041	0,0
Friuli Venezia Giulia	0,3	0,7	5,6	93,3	0,0	9.824	-
Liguria	0,4	0,8	5,5	93,1	0,2	10.657	4,1
Emilia Romagna	0,3	0,7	6,2	92,6	0,1	39.799	0,1
Toscana	0,3	0,5	5,5	93,5	0,2	31.877	0,2
Umbria	0,3	0,4	5,6	93,7	-	7.942	0,7
Marche	0,2	0,5	5,3	94,0	0,0	13.876	1,0
Lazio	0,3	0,6	6,4	92,5	0,2	53.406	0,1
Abruzzo	0,2	0,6	5,4	93,8	-	10.033	1,8
Molise	0,4	0,6	5,4	93,7	-	2.088	0,1
Campania	0,3	0,5	4,8	94,3	0,0	56.639	2,9
Puglia	0,3	0,6	5,6	93,4	0,0	35.386	2,0
Basilicata	0,3	0,6	5,2	93,9	-	4.364	1,2
Calabria	0,4	0,6	5,3	93,7	0,0	15.862	1,4
Sicilia	0,3	0,6	5,2	93,9	0,0	43.064	1,9
Sardegna	0,4	0,7	7,2	91,8	-	12.698	0,1
Totale	0,3	0,6	5,6	93,3	0,1	532.280	0,9

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	0,1	2,2	0,3
28 - 31	0,4	641	0,6
32 - 36	4,5	19,2	5,6
37 - 42	94,8	74,5	93,4
> 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 2011 il 59,6% dei parti avviene in modo spontaneo, il 36,7% con taglio cesareo.

L'associazione delle modalità del parto con la presentazione del feto indica, anche per il 2011, che il ricorso al taglio cesareo è maggiore quando il feto non si presenta di vertice.

Il 34% 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 56,9% dei parti contro il 33,9% 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 (36,7%): nelle strutture dove hanno luogo meno di 500 parti annui si ricorre al taglio cesareo nel 42,3% dei casi; in quelle dove hanno luogo fra 500 e 800 parti annui nel 41,7% 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 (95,32%) al momento del parto sono presenti: nel 88,28% dei casi il ginecologo, nel 45,07% l'anestesista e nel 68,71% 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	62,3	33,8	0,1	3,1	0,6	504.109
faccia	21,1	75,4	0,5	1,2	1,8	659
fronte	10,1	88,5	0,0	1,1	0,2	828
podice	4,5	93,9	0,0	0,1	1,4	20.510
spalla	10,1	86,4	0,1	0,4	3,1	1.202
bregma	29,5	58,8	0,6	10,6	0,6	896
Totale	59,6	36,7	0,1	3,0	0,7	531.939

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

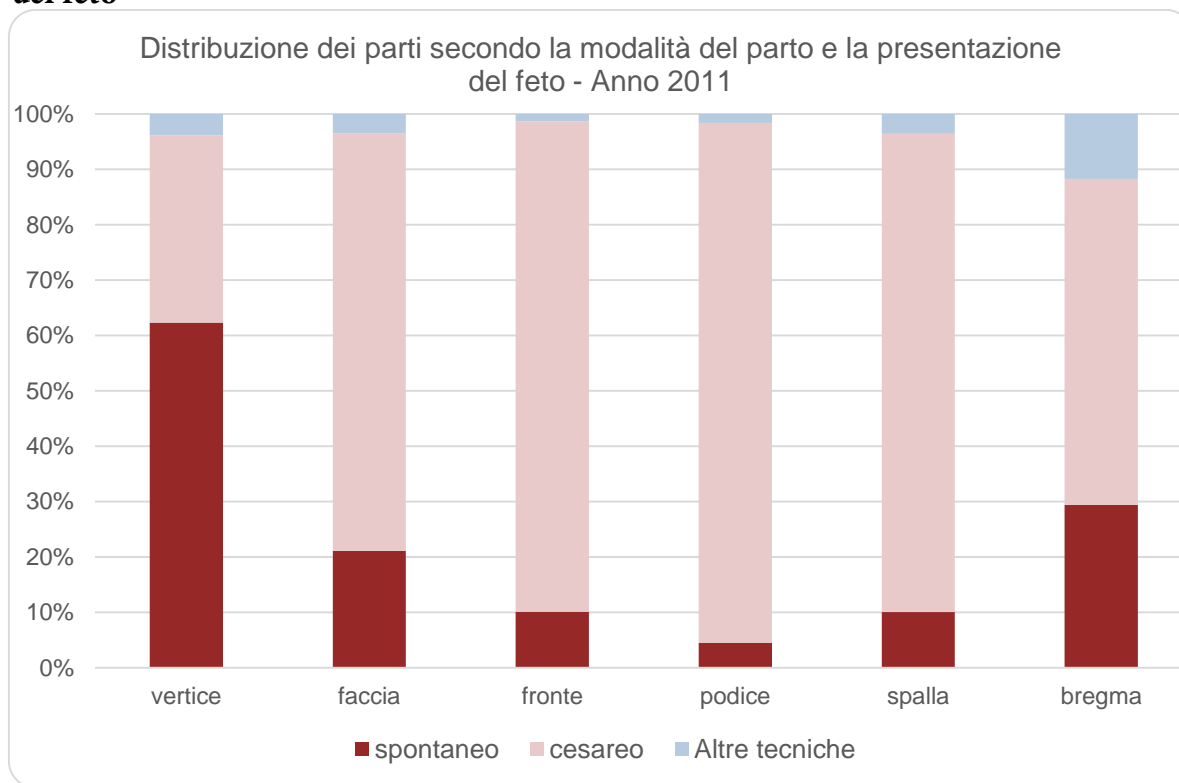


Tabella 30 - Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la tipologia di struttura ospedaliera dove essi avvengono

Modalità del parto	Pubblico	Casa di cura		Totale parti in ospedale
		Accreditata	Privata	
Spontaneo	62,3	40,0	23,8	316.054
Cesareo	33,9	56,9	75,0	194.628
Altro	3,9	3,1	1,2	19.983
Totale	100,0	100,0	100,0	531.939

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

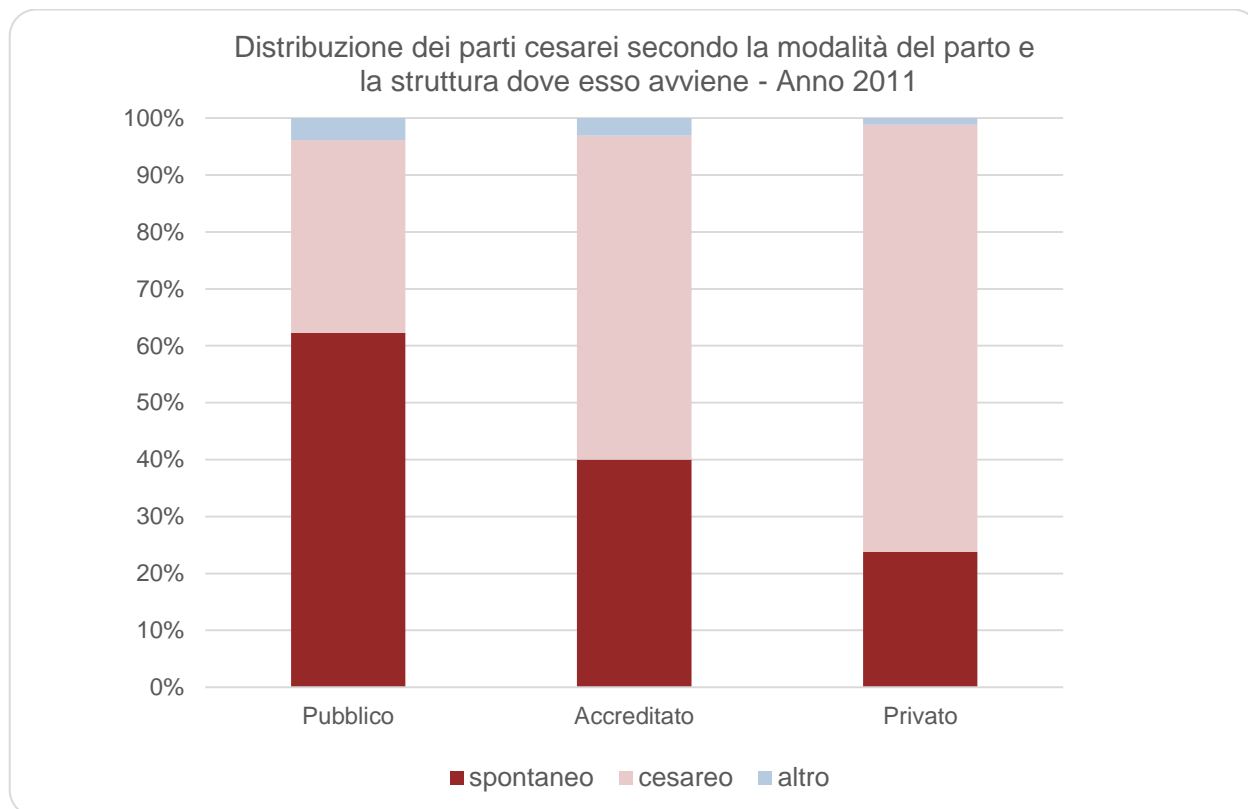


Tabella 31 - Percentuale di parti cesarei secondo la tipologia e la dimensione dei punti nascita

Classe di parti	% Parti con Taglio Cesareo			Totale
	<i>Pubblica</i>	<i>Privata accreditata</i>	<i>Privata non accreditata</i>	
0 - 499	38,8	55,1	75,0	42,3
500 - 799	37,4	61,3		41,7
800 - 999	34,3	56,1		38,0
1000 - 2499	32,2	59,4		34,9
2500 +	32,6	18,1		32,0
Totale	33,9	56,9	75,0	36,7

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

Regione	Ginecologo	Anestesista	Pediatra e/o neonatologo	Ostetrica
Piemonte	78,29	36,63	50,55	95,38
Valle d'Aosta	99,19	43,84	98,06	97,16
Lombardia	82,13	34,31	59,10	97,99
Prov. Auton. Bolzano	87,61	32,84	35,30	99,72
Prov. Auton. Trento	85,54	100,00	100,00	100,00
Veneto	91,76	32,09	35,15	99,28
Friuli Venezia Giulia	93,70	29,16	79,00	98,96
Liguria	96,13	49,42	85,40	94,18
Emilia Romagna	78,53	40,58	41,98	99,61
Toscana	85,29	31,79	70,53	98,32
Umbria	99,21	36,26	92,63	99,82
Marche	95,72	44,97	59,08	96,71
Lazio				
Abruzzo	98,94	44,80	76,86	99,61
Molise				
Campania	97,71	86,46	99,23	96,55
Puglia	99,40	56,55	94,44	88,51
Basilicata				
Calabria	93,37	40,46	92,60	92,56
Sicilia	90,19	52,68	82,98	90,43
Sardegna	57,13	39,42	46,56	61,67
Totale	88,28	45,07	68,71	95,32

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	20.648	73,7	7.360	26,3	28.008	0,0
Valle d'Aosta	798	81,5	181	18,5	1.059	7,6
Lombardia	58.180	75,9	18.510	24,1	76.885	0,3
Prov. Auton. Bolzano	3.860	79,7	985	20,3	4.845	0,0
Prov. Auton. Trento	3.204	80,1	796	19,9	4.001	0,0
Veneto	25.495	69,9	10.959	30,1	37.316	2,3
Friuli Venezia Giulia	6.114	79,3	1.598	20,7	8.809	12,5
Liguria	6.309	81,7	1.410	18,3	8.374	7,8
Emilia Romagna	23.300	73,7	8.309	26,3	33.511	5,7
Toscana	20.434	77,9	5.811	22,1	27.447	4,4
Umbria	5.102	80,4	1.243	19,6	6.468	1,9
Marche	6.931	71,1	2.822	28,9	10.422	6,4
Lazio	28.079	95,7	1.251	4,3	41.252	28,9
Abruzzo	5.993	84,1	1.129	15,9	7.375	3,4
Molise					1.535	100,0
Campania	27.839	95,9	1.182	4,1	31.434	7,7
Puglia	20.433	89,0	2.533	11,0	24.155	4,9
Basilicata	2.311	75,9	735	24,1	3.258	6,5
Calabria	9.823	86,5	1.529	13,5	11.476	1,1
Sicilia	22.995	84,1	4.335	15,9	27.332	0,0
Sardegna	6.791	71,1	2.764	28,9	9.555	0,0
Totale	304.639	79,8	76.972	20,2	404.517	5,7

6.2.1. Parti plurimi

Il numero di parti plurimi nel 2011 è pari a 8.583 che rappresenta l'1,6% del totale dei parti. Non si registrano differenze regionali significative: il range di variazione va dall'1,2% del Piemonte al 2,0% della Basilicata.

L'incidenza di parti plurimi è considerevolmente maggiore nelle gravidanze con procreazione medicalmente assistita, con un valore nazionale pari al 22,3%.

La frequenza dei parti plurimi risulta più elevata fra le madri con più di 30 anni.

Tabella 34 - Distribuzione regionale dei parti plurimi

Codice Regione	% parti plurimi	Totale parti plurimi
Piemonte	1,2	436
Valle d'Aosta	1,4	17
Lombardia	1,7	1.578
Prov. Auton. Bolzano	1,8	97
Prov. Auton. Trento	1,5	74
Veneto	1,6	730
Friuli Venezia Giulia	1,8	172
Liguria	1,9	202
Emilia Romagna	1,7	671
Toscana	1,7	549
Umbria	1,6	126
Marche	1,4	190
Lazio	1,7	923
Abruzzo	1,6	164
Molise	1,7	36
Campania	1,6	929
Puglia	1,5	547
Basilicata	2,0	86
Calabria	1,4	222
Sicilia	1,5	650
Sardegna	1,4	184
Totale	1,6	8.583

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	1,20	0,81	1,39	1,64	1,24	35.265	0,01
Valle d'Aosta	0,00	0,25	1,90	2,35	1,38	1.234	0,00
Lombardia	1,23	1,09	1,79	3,03	1,69	93.491	0,24
Prov. Auton. Bolzano	3,03	0,84	2,14	2,52	1,78	5.442	0,00
Prov. Auton. Trento	0,00	0,97	1,72	1,91	1,50	4.932	0,00
Veneto	0,00	1,09	1,77	2,76	1,64	44.401	0,00
Friuli Venezia Giulia	0,00	1,07	1,98	2,44	1,75	9.824	0,05
Liguria	0,00	1,12	2,07	3,20	1,90	10.657	0,26
Emilia Romagna	0,54	1,12	1,80	2,86	1,69	39.799	0,07
Toscana	0,95	1,01	1,85	3,20	1,72	31.877	0,02
Umbria	0,00	1,34	1,68	1,94	1,59	7.942	0,38
Marche	0,00	0,90	1,52	1,78	1,37	13.876	1,21
Lazio	0,32	0,99	1,79	3,43	1,73	53.406	0,03
Abruzzo	0,69	0,88	2,00	1,68	1,63	10.033	0,72
Molise	0,00	0,67	2,08	2,84	1,72	2.088	0,05
Campania	0,34	1,38	1,81	2,28	1,64	56.639	0,30
Puglia	0,40	1,16	1,66	2,72	1,55	35.386	7,54
Basilicata	0,00	1,72	2,09	2,35	1,97	4.364	0,09
Calabria	0,41	1,01	1,62	2,01	1,40	15.862	0,90
Sicilia	0,74	1,08	1,74	2,48	1,51	43.064	0,18
Sardegna	0,63	0,97	1,52	2,21	1,45	12.698	0,00
Totale	0,59	1,09	1,76	2,69	1,61	532.280	0,68

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	0,62	1,02	1,37	1,51	1,26
SI	0,00	19,05	22,96	21,80	22,28
Totale	0,62	1,10	1,75	2,59	1,60

6.2.2. Parti vaginali

Nel 2011 il numero dei parti vaginali ammonta a 336.376; il 21,5% è relativo a madri straniere.

La distribuzione per classi di età e cittadinanza evidenzia che il 72,1% delle madri italiane che hanno avuto nel 2011 il parto vaginale ha più di 30 anni; per le madri straniere tale percentuale risulta invece essere il 44,0%.

Nel 90,6% dei casi (sono esclusi i cesarei) la donna ha accanto a sé al momento del parto il padre del bambino, nel 8,15% un familiare e nell'1,26% 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	3.656	1,4	1.724	2,4	5.491	1,6
20 - 29	68.550	26,5	38.622	53,6	108.632	32,5
30 - 39	167.028	64,6	29.199	40,6	198.262	59,3
40 +	19.146	7,4	2.452	3,4	21.779	6,5
<i>Non indicato/errato</i>	1.724		282		2.212	
Totale	260.104	100,0	72.279	100,0	336.376	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	93,94	5,04	1,02	100,00	7,38
Valle d'Aosta	96,09	2,84	1,07	100,00	10,96
Lombardia	95,79	3,49	0,72	100,00	11,56
Prov. Auton. Bolzano	98,07	1,72	0,21	100,00	6,88
Prov. Auton. Trento	96,36	3,06	0,59	100,00	11,84
Veneto	96,69	2,51	0,80	100,00	14,07
Friuli Venezia Giulia	96,05	3,19	0,76	100,00	11,45
Liguria	93,84	4,57	1,58	100,00	10,66
Emilia Romagna	92,44	6,16	1,40	100,00	12,02
Toscana	93,96	4,61	1,43	100,00	14,41
Umbria	92,61	6,30	1,09	100,00	9,60
Marche	92,78	5,63	1,58	100,00	20,00
Lazio	-	-	-	-	100,00
Abruzzo	78,41	10,74	10,86	100,00	30,32
Molise	-	-	-	-	100,00
Campania	52,48	47,24	0,28	100,00	74,92
Puglia	81,42	15,14	3,43	100,00	51,81
Basilicata	88,71	9,87	1,42	100,00	47,63
Calabria	62,94	35,04	2,02	100,00	36,41
Sicilia	89,55	9,18	1,27	100,00	37,55
Sardegna	55,94	44,00	0,06	100,00	1,21
Totale	90,59	8,15	1,26	100,00	29,62

6.2.3. Taglio cesareo

Confermando la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2011 il 36,7% 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 56,9% dei parti contro il 33,9% negli ospedali pubblici.

Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 28,2% dei parti di madri straniere e nel 38,6% dei parti di madri italiane.

Prendendo in esame i parti vaginali dopo un precedente taglio cesareo, si registra nel 2011, a livello nazionale una percentuale pari al 11,1%; tale fenomeno si verifica quasi esclusivamente nei punti nascita pubblici dove circa il 12,2% dei parti con precedente cesareo avviene in modo spontaneo contro il 6,8% nelle case di cura private accreditate e il 4,6 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	30,0			30,0
Valle d'Aosta	23,1			23,1
Lombardia	28,3	28,3	84,6	28,4
Prov. Auton. Bolzano	23,8		43,6	24,5
Prov. Auton. Trento	25,6			25,6
Veneto	27,4			27,4
Friuli Venezia Giulia	24,3	20,4		24,0
Liguria	33,9			33,9
Emilia Romagna	28,8	58,9		29,1
Toscana	21,5		50,7	21,6
Umbria	30,7			30,7
Marche	30,9	41,5		31,3
Lazio	40,3	45,1	80,4	41,9
Abruzzo	40,4			40,4
Molise	40,4			40,4
Campania	50,6	70,5	84,7	59,9
Puglia	45,0	52,8		46,0
Basilicata	41,5			41,5
Calabria	37,5	40,3		38,0
Sicilia	45,0	74,1		50,3
Sardegna	39,0	34,6		38,4
Totale	33,9	56,9	75,0	36,7

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	31,2	27,0	35.265	0,8
Valle d'Aosta	23,8	20,1	1.234	0,1
Lombardia	28,8	27,3	93.491	0,1
Prov. Auton. Bolzano	24,4	25,2	5.442	2,3
Prov. Auton. Trento	25,9	24,2	4.932	0,0
Veneto	27,5	26,9	44.401	0,8
Friuli Venezia Giulia	23,6	25,3	9.824	0,5
Liguria	35,4	28,7	10.657	0,3
Emilia Romagna	30,1	26,3	39.799	0,1
Toscana	23,2	17,2	31.877	0,6
Umbria	31,4	29,9	7.942	12,9
Marche	31,9	29,5	13.876	3,2
Lazio	43,1	36,9	53.406	0,0
Abruzzo	42,9	32,8	10.033	23,4
Molise	40,3	42,4	2.088	0,1
Campania	60,9	40,9	56.639	2,3
Puglia	46,6	34,5	35.386	0,2
Basilicata	41,5	30,8	4.364	0,2
Calabria	39,0	27,5	15.862	1,0
Sicilia	50,9	38,7	43.064	0,0
Sardegna	39,0	29,4	12.698	0,0
Totale	38,6	28,2	532.280	1,2

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	1.833	1,1	382	1,4	2.244	1,2
20 - 29	37.804	23,2	11.783	41,7	50.328	26,0
30 - 39	104.010	64,0	14.327	50,7	119.703	61,9
40 +	18.968	11,7	1.773	6,3	20.977	10,9
Non indicato/errato	1.114		120		1.378	
Totale	163.729	100,0	28.385	100,0	194.630	100,0

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

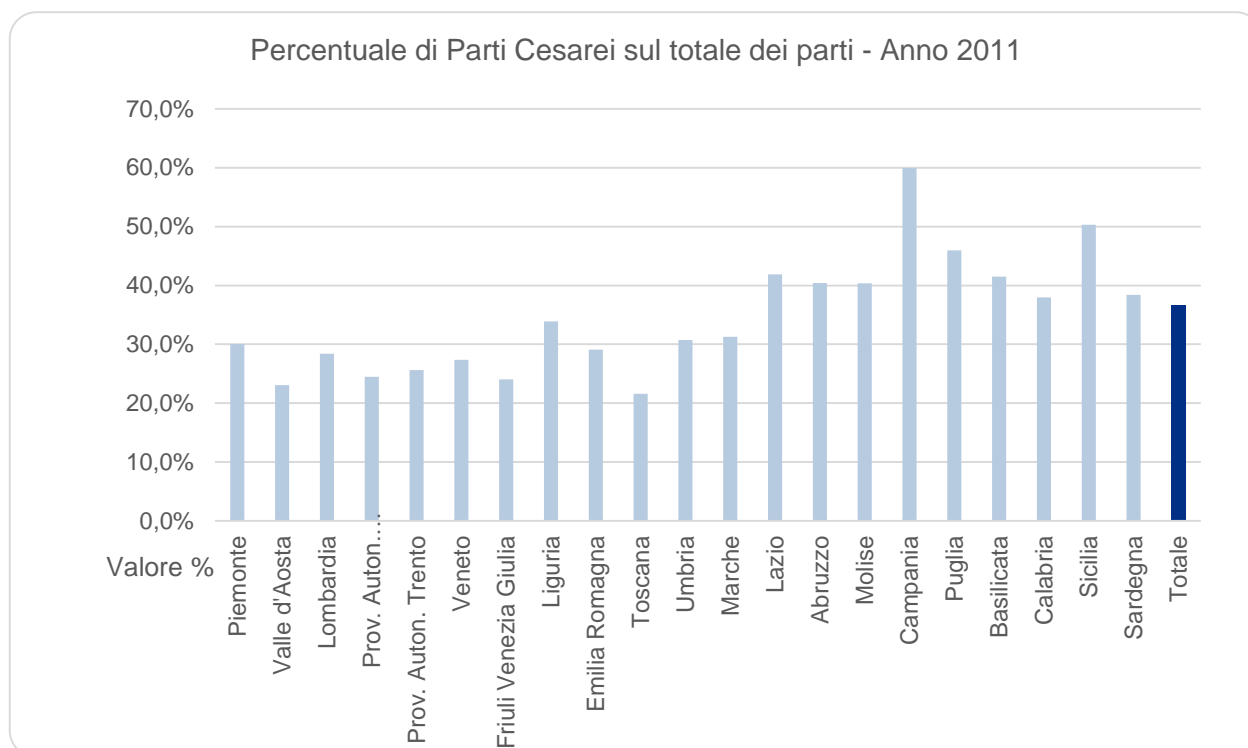


Tabella 42 - Distribuzione regionale dei parti vaginali dopo un precedente parto cesareo per tipo di struttura in cui avviene il parto

Regione	Parti vaginali dopo precedente parto cesareo			Totale
	Pubblico	Casa di cura		
		accreditata	non accreditata	
Piemonte	15,9			15,9
Valle d'Aosta	19,7			19,7
Lombardia	16,5	23,4	-	17,2
Prov. Auton. Bolzano	39,4		14,0	37,9
Prov. Auton. Trento	20,2			20,3
Veneto	18,3			18,4
Friuli Venezia Giulia	23,7	31,7		24,4
Liguria	10,5			10,5
Emilia Romagna	13,8	2,2		13,6
Toscana	23,4		4,2	23,3
Umbria	9,8			9,8
Marche	8,3	3,9		8,1
Lazio				
Abruzzo	5,5			5,5
Molise	16,4			16,4
Campania	6,6	6,3	2,6	6,4
Puglia	5,0	1,1		4,5
Basilicata	2,6			2,6
Calabria	8,6	7,5		8,4
Sicilia	4,3	2,1		3,7
Sardegna	9,8	1,9		9,1
Totale	12,2	6,8	4,6	11,1

Capitolo 7

Il neonato



I nati totali registrati nel 2011 dalle anagrafi comunali sono 546.607, quelli rilevati attraverso il CeDAP sono 541.206 (il 99% del totale dei nati). Dalla fonte CeDAP si ha un tasso di natimortalità di 2,70 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. Pes inferiori ai 1500 grammi si osservano nell'1% dei nati, il 6,2% ha un peso compreso tra 1500 e 2499 grammi, l'87,5% ha un peso tra 2500 e 3999 ed il 5,3% supera i 4000 grammi di peso alla nascita; per il 2011 i nati a termine con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano circa il 3,03% dei casi.

Il 99,3% dei nati ha riportato, a livello nazionale, un punteggio Apgar da 7 a 10 e solo lo 0,7% 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 2011 solo per il 22,8% dei 1.463 bambini nati morti è stata indicata la causa che ha determinato il decesso, nel 49% dei casi il motivo della morte non viene indicato e nel 28,2% dei casi viene indicata una causa errata o incompatibile per sesso e/o età.

Nel 2011 attraverso il CeDAP sono state segnalati 6.680 casi di malformazioni riscontrabili al momento della nascita o nei primi 10 giorni di vita, ma solo nel 44,3% 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 96,3% delle malformazioni diagnosticate.

Anche per le malformazioni, come per la natimortalità, si riscontra una considerevole frequenza di valori "missing" nell'indicazione della patologia.

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

Regione	Nati totali	Nati vivi	Nati morti per 1000 nati
Piemonte	35.706	35.581	3,50
Valle d'Aosta	1.251	1.250	0,80
Lombardia	95.122	94.880	2,54
Prov. Auton. Bolzano	5.541	5.525	2,89
Prov. Auton. Trento	5.008	4.999	1,60
Veneto	45.150	45.013	3,03
Friuli Venezia Giulia	10.000	9.969	3,10
Liguria	10.925	10.833	3,30
Emilia Romagna	40.487	40.383	2,57
Toscana	32.442	32.350	2,81
Umbria	8.079	7.978	2,85
Marche	14.073	14.006	2,63
Lazio	54.353	54.281	1,32
Abruzzo	10.205	10.125	2,84
Molise	2.129	2.125	1,88
Campania	57.607	57.221	3,02
Puglia	35.956	35.874	1,97
Basilicata	4.453	4.426	6,06
Calabria	16.095	16.000	4,47
Sicilia	43.733	43.604	2,95
Sardegna	12.891	12.857	2,64
Totale	541.206	539.280	2,70

Grafico 19 - Distribuzione regionale dei nati morti per 1.000 nati

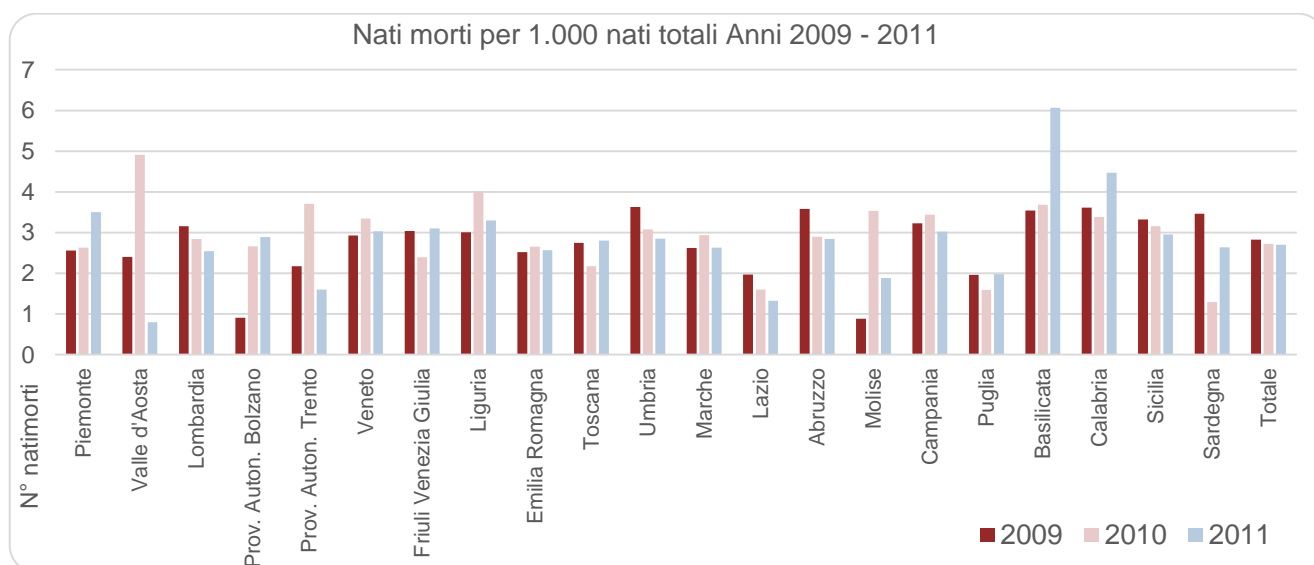


Tabella 44 - Distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita

Regione	Peso alla nascita					Totale	Non indicato/errato
	< 1500	1500 - 2499	2500 - 3299	3300 - 3999	> 4000		
Piemonte	1,1	6,2	46,2	41,4	5,1	100,0	0,03
Valle d'Aosta	0,3	7,1	48,8	39,3	4,5	100,0	0,00
Lombardia	1,1	6,3	45,6	41,7	5,2	100,0	0,06
Prov. Auton. Bolzano	1,0	6,1	43,3	43,7	5,8	100,0	0,02
Prov. Auton. Trento	1,1	6,1	44,9	42,8	5,1	100,0	0,00
Veneto	1,1	5,8	41,8	44,5	6,9	100,0	0,03
Friuli Venezia Giulia	1,2	5,7	42,4	43,9	6,7	100,0	0,03
Liguria	0,9	5,9	46,6	41,6	5,0	100,0	2,41
Emilia Romagna	1,1	5,8	42,9	43,2	7,0	100,0	0,03
Toscana	0,9	6,1	44,5	42,5	5,9	100,0	0,09
Umbria	1,0	5,4	42,9	44,9	5,7	100,0	0,72
Marche	0,8	5,7	43,8	43,2	6,5	100,0	0,18
Lazio	1,0	6,2	47,1	40,5	5,2	100,0	0,04
Abruzzo	0,6	5,7	44,4	43,2	6,2	100,0	0,29
Molise	0,9	6,6	47,1	40,9	4,4	100,0	0,23
Campania	0,9	6,4	52,8	36,1	3,9	100,0	0,57
Puglia	1,1	6,0	46,7	41,1	5,2	100,0	0,24
Basilicata	0,9	6,5	48,4	39,7	4,5	100,0	0,09
Calabria	1,3	6,6	50,6	37,6	3,9	100,0	0,15
Sicilia	0,9	6,4	50,5	38,0	4,2	100,0	0,17
Sardegna	1,2	8,0	49,7	37,6	3,6	100,0	0,02
Totale	1,0	6,2	46,5	41,0	5,3	100,0	0,19

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	0,04	3,00	47,05	44,43	5,48	100	0,01
Valle d'Aosta	0,00	3,32	50,13	41,79	4,77	100	0,00
Lombardia	0,05	3,01	46,57	44,75	5,61	100	0,05
Prov. Auton. Bolzano	0,00	2,81	43,91	46,98	6,29	100	0,02
Prov. Auton. Trento	0,02	2,87	45,94	45,74	5,43	100	0,00
Veneto	0,02	2,39	42,35	47,83	7,42	100	0,01
Friuli Venezia Giulia	0,01	2,48	43,05	47,23	7,24	100	0,00
Liguria	0,01	3,07	47,26	44,31	5,35	100	1,03
Emilia Romagna	0,02	2,24	43,42	46,74	7,58	100	0,02
Toscana	0,01	2,62	45,42	45,58	6,37	100	0,07
Umbria	0,04	2,35	43,32	48,12	6,17	100	0,63
Marche	0,01	2,38	44,49	46,13	6,99	100	0,14
Lazio	0,01	2,79	48,01	43,57	5,62	100	0,03
Abruzzo	0,04	2,61	44,81	45,91	6,62	100	0,24
Molise	0,05	3,05	48,53	43,60	4,77	100	0,20
Campania	0,09	4,05	53,70	38,08	4,08	100	0,30
Puglia	0,02	2,89	47,52	44,02	5,54	100	0,21
Basilicata	0,02	3,80	49,17	42,18	4,82	100	0,10
Calabria	0,05	3,75	51,84	40,18	4,17	100	0,13
Sicilia	0,04	3,58	51,48	40,43	4,47	100	0,15
Sardegna	0,00	3,34	51,66	41,03	3,98	100	0,00
Totale	0,04	2,99	47,39	43,89	5,69	100	0,12

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	0,17	0,73	99,10	100,00	2,03
Valle d'Aosta	0,08	0,73	99,19	100,00	1,76
Lombardia	0,18	0,50	99,33	100,00	0,33
Prov. Auton. Bolzano	0,07	0,73	99,20	100,00	1,05
Prov. Auton. Trento	0,28	0,56	99,16	100,00	0,18
Veneto	0,08	0,41	99,52	100,00	2,19
Friuli Venezia Giulia	0,16	0,90	98,94	100,00	0,33
Liguria	0,14	0,75	99,11	100,00	5,17
Emilia Romagna	0,14	0,57	99,29	100,00	0,30
Toscana	0,16	0,36	99,48	100,00	0,38
Umbria	0,06	0,25	99,69	100,00	1,40
Marche	0,04	0,27	99,69	100,00	1,44
Lazio	0,15	0,39	99,46	100,00	0,31
Abruzzo	0,18	0,28	99,55	100,00	0,72
Molise	0,14	0,47	99,38	100,00	0,94
Campania	0,22	0,41	99,37	100,00	1,31
Puglia	0,19	0,48	99,34	100,00	2,67
Basilicata	0,14	0,58	99,28	100,00	2,92
Calabria	0,10	0,60	99,30	100,00	1,38
Sicilia	1,47	0,29	98,24	100,00	7,84
Sardegna	0,34	0,77	98,89	100,00	0,26
Totale	0,26	0,48	99,26	100,00	1,68

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	5,7	15,6	78,6	100,0
1500 - 2499	0,4	1,4	98,2	100,0
2500 - 3299	0,2	0,3	99,5	100,0
3300 - 3999	0,2	0,2	99,6	100,0
> 4000	0,2	0,3	99,5	100,0
Totale	0,3	0,5	99,3	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	125	4,8	92,8	0,0	2,4
Valle d'Aosta	1	0,0	100,0	0,0	-
Lombardia	242	35,5	0,0	1,7	62,8
Prov. Auton. Bolzano	16	93,8	0,0	0,0	6,3
Prov. Auton. Trento	8	12,5	0,0	12,5	75,0
Veneto	137	15,3	75,9	3,6	5,1
Friuli Venezia Giulia	31	80,6	16,1	0,0	3,2
Liguria	36	0,0	91,7	0,0	8,3
Emilia Romagna	104	29,8	47,1	1,9	21,2
Toscana	91	12,1	45,1	1,1	41,8
Umbria	23	0,0	65,2	30,4	4,3
Marche	37	2,7	89,2	0,0	8,1
Lazio	72	20,8	51,4	0,0	27,8
Abruzzo	29	0,0	79,3	17,2	3,4
Molise	4	0,0	100,0	0,0	0,0
Campania	174	0,0	97,7	1,7	0,6
Puglia	71	62,0	18,3	8,5	11,3
Basilicata	27	0,0	88,9	0,0	11,1
Calabria	72	5,6	51,4	1,4	41,7
Sicilia	129	31,0	9,3	0,0	59,7
Sardegna	34	100,0	0,0	0,0	0,0
Totale	1.463	22,8	49,0	2,4	25,8

Grafico 20 - Codifica della causa di natimortalità

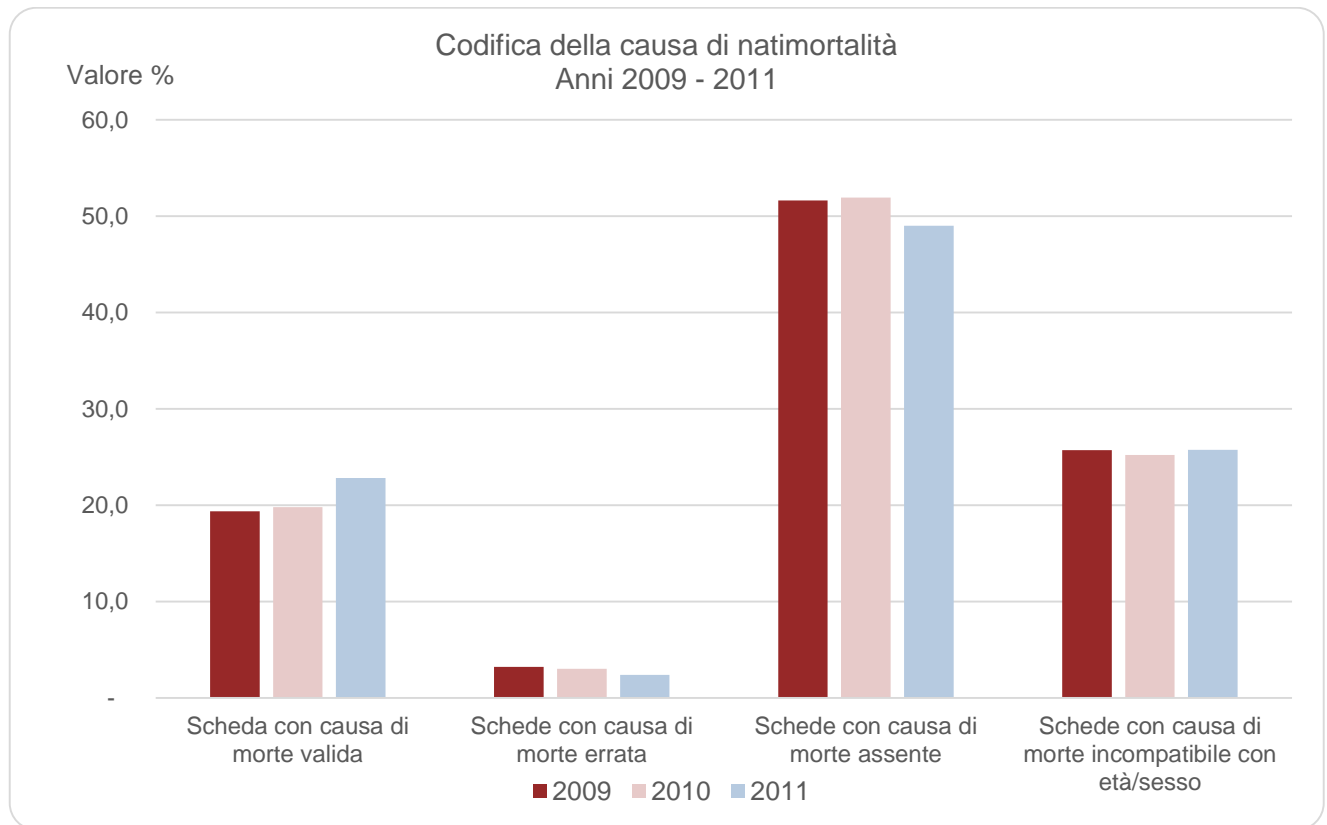


Tabella 49 - Distribuzione dei nati morti secondo le prime 30 cause di natimortalità per frequenza di codifica

Prime 30 cause di natimortalità	Nati morti (valore %)
Altri problemi fetali e placentari che interferiscono con il trattamento della madre	21,0
Altre e mal definite manifestazioni morbose ad insorgenza perinatale	19,3
Ipossia intrauterina e asfissia alla nascita	15,4
Feto o neonato affetto da complicazioni della placenta, del cordone ombelicale e delle membrane	7,8
Aritmie cardiache	4,9
Esito del parto	4,1
Complicazioni del cordone ombelicale	3,5
Ritardo di crescita fetale e malnutrizione fetale	2,5
Perdita ematica antepartum, abrupcio placentae e placenta previa	2,2
Problemi relativi a bassa eta' gestazionale e basso peso alla nascita	1,9
Feto o neonato affetto da complicazioni materne della gravidanza	1,6
Altre cause mal definite e sconosciute di morbosita' e mortalita'	1,4
Altre complicazioni della gravidanza non classificate altrove	1,2
Anomalie cromosomiche	1,0
Manifestazioni morbose del feto o del neonato derivanti da patologia materna anche non correlata alla gravidanza attuale	1,0
Malaria	1,0
Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)	0,7
Manifestazioni morbose interessanti la cute e la regolazione termica del feto e del neonato	0,5
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	0,5
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	0,5
Anencefalia e anomalie simili	0,5
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	0,4
Altre anomalie congenite del cuore	0,4
Anomalie congenite del sistema urinario	0,4
Parassitismo intestinale, non specificato	0,4
Altre indicazioni per l'assistenza o l'intervento relative al travaglio e al parto, non classificate altrove	0,4
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	0,3
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	0,3
Feto o neonato affetto da altre complicazioni del travaglio e del parto	0,3
Altre malattie respiratorie del feto e del neonato	0,3
Totale prime 30 cause di natimortalità	95,6

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	336	12,5
Anomalie congenite degli organi genitali	301	11,2
Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico	300	11,1
Altre anomalie congenite degli arti	281	10,4
Anomalie congenite del sistema urinario	171	6,3
Palatoschisi e labioschisi	163	6,1
Anomalie cromosomiche	150	5,6
Altre anomalie congenite del sistema circolatorio	119	4,4
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	112	4,2
Altre anomalie congenite del tratto alimentare superiore	94	3,5
Altre anomalie congenite del sistema digestivo	71	2,6
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	69	2,6
Anomalie congenite dell'orecchio, della faccia e del collo	68	2,5
Altre anomalie congenite del cuore	68	2,5
Anomalie congenite del tegumento	52	1,9
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie	35	1,3
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	32	1,2
Emangioma e linfangioma, ogni sede	24	0,9
Anomalie congenite dell'occhio	23	0,9
Altre anomalie congenite non specificate	19	0,7
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	19	0,7
Anencefalia e anomalie simili	17	0,6
Altre patologie del rene e dell'uretere	15	0,6
Altre deformazioni acquisite degli arti	14	0,5
Spina bifida	9	0,3
Altra ernia della cavità addominale senza menzione di ostruzione o gangrena	8	0,3
Ipossia intrauterina e asfissia alla nascita	7	0,3
Altre malattie respiratorie del feto e del neonato	7	0,3
Anomalie odontofacciali, inclusa la malocclusione	6	0,2
Idronefrosi	5	0,2
Totale prime 30 malformazioni	2.595	96,3
Non indicata/errata	3.986	59,7
Totale nati malformati	6.680	

Capitolo 8

Tecniche di procreazione medicalmente assistita



Nel 2011 delle 532.280 schede pervenute, 7.633 sono relative a gravidanze in cui è stata effettuata una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA), in media 1,43 per ogni 100 gravidanze. A livello nazionale circa il 9,2% dei parti con procreazione medicalmente assistita ha utilizzato trattamento farmacologico. La fecondazione in vitro con trasferimento di embrioni in utero riguarda il 37,1% dei casi mentre la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma riguarda il 36,5% dei casi e il 11,5% 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 è nel 2011 superiore rispetto agli altri casi. La percentuale di parti plurimi in gravidanze medicalmente assistite è sensibilmente superiore a quella registrata nel totale delle gravidanze.

Si osserva una maggiore frequenza di parti con procreazione medicalmente assistita tra le donne con scolarità medio alta rispetto a quelle con scolarità medio bassa e tra le donne con età superiore ai 35 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	39,2	42,6	6,5	0,0	9,2	2,5	801
Valle d'Aosta	33,3	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0	15
Lombardia	31,9	43,4	7,8	1,2	10,3	5,3	2.038
Prov. Auton. Bolzano	32,2	38,8	4,1	0,8	15,7	8,3	121
Prov. Auton. Trento	33,6	42,2	4,3	0,0	18,1	1,7	116
Veneto	40,8	38,5	7,2	0,1	11,0	2,4	753
Friuli Venezia Giulia	27,9	42,6	5,4	2,3	20,2	1,6	129
Liguria	21,0	39,2	19,3	1,7	13,6	5,1	176
Emilia Romagna	54,7	32,3	3,7	0,9	4,9	3,4	696
Toscana	44,5	34,0	9,0	0,5	9,0	3,2	659
Umbria	46,6	33,6	9,2	0,0	9,9	0,8	131
Marche	56,5	22,7	8,3	0,5	4,6	7,4	216
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	24,6	31,3	7,4	0,0	36,0	0,7	297
Molise	Non indicato						
Campania	25,8	22,6	26,2	1,0	3,4	21,1	625
Puglia	47,7	28,1	13,9	0,7	8,2	1,4	281
Basilicata	35,5	38,7	9,7	0,0	16,1	0,0	31
Calabria	31,6	23,7	11,4	0,9	32,5	0,0	114
Sicilia	24,8	37,7	6,7	0,8	25,6	4,4	387
Sardegna	76,6	8,5	2,1	0,0	8,5	4,3	47
Italia	37,1	36,5	9,2	0,7	11,5	5,1	7.633

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

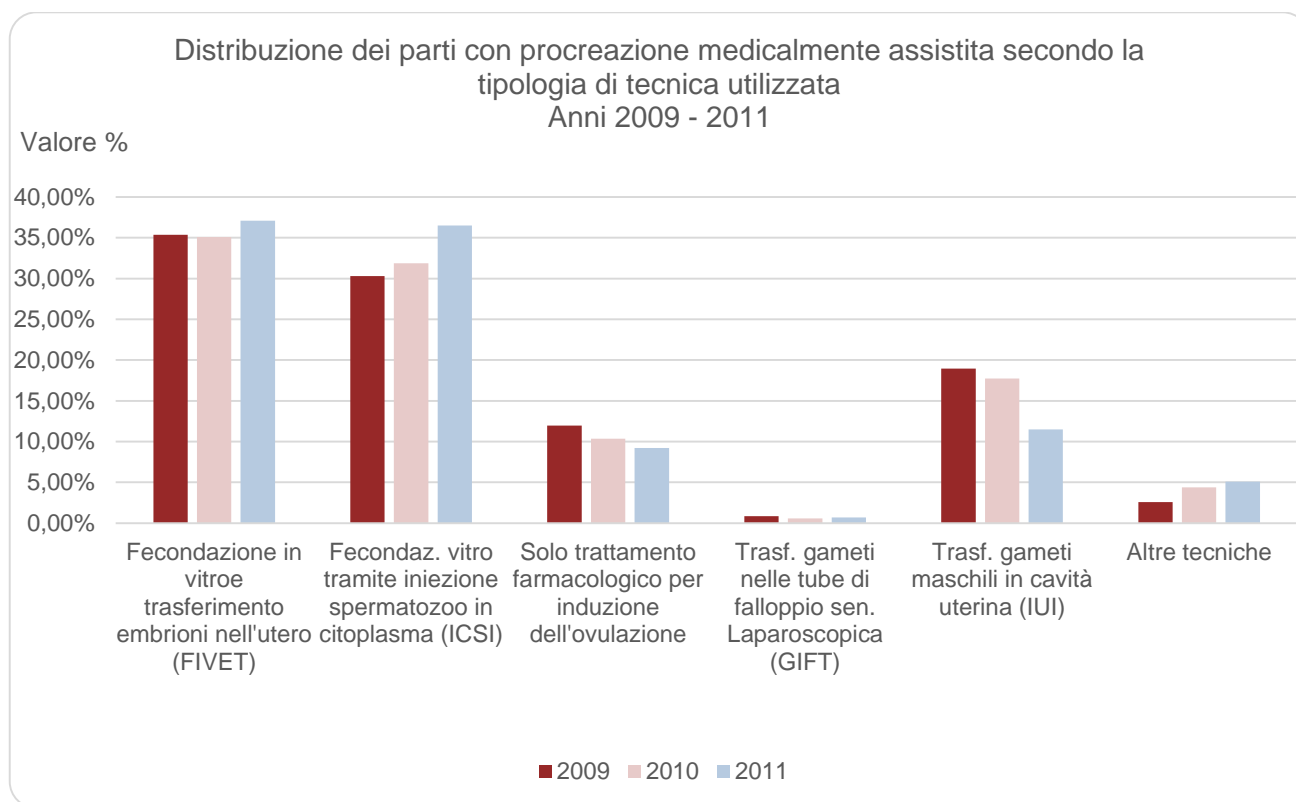


Tabella 52 - Distribuzione regionale dei parti con procreazione medicalmente assistita (PMA) secondo la modalità del parto

Regione	Modalità del parto per gravidanze medicalmente assistite				non indicata/errata
	<i>spontaneo</i>	<i>cesareo</i>	<i>altro</i>	<i>Totale parti con PMA</i>	
Piemonte	39,45	54,43	6,12	801	-
Valle d'Aosta	46,67	40,00	13,33	15	-
Lombardia	42,74	51,82	5,45	2.038	-
Prov. Auton. Bolzano	39,67	47,93	12,40	121	-
Prov. Auton. Trento	47,41	50,00	2,59	116	-
Veneto	38,11	56,18	5,71	753	-
Friuli Venezia Giulia	42,64	50,39	6,98	129	-
Liguria	29,55	61,36	9,09	176	-
Emilia Romagna	38,36	58,05	3,59	696	-
Toscana	39,00	42,79	18,21	659	-
Umbria	33,59	64,12	2,29	131	-
Marche	23,22	65,88	10,90	216	2,31
Lazio			Non indicato		
Abruzzo	40,40	59,26	0,34	297	-
Molise			Non indicato		
Campania	27,36	70,72	1,92	625	-
Puglia	17,41	78,89	3,70	281	3,91
Basilicata	45,16	54,84	0,00	31	-
Calabria	37,72	61,40	0,88	114	-
Sicilia	21,19	78,29	0,52	387	-
Sardegna	23,40	74,47	2,13	47	-
Italia	36,71	57,44	5,86	7.633	0,21

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	1,2	14,1	436
Valle d'Aosta	1,4	13,3	17
Lombardia	1,7	22,9	1578
Prov. Auton. Bolzano	1,8	22,3	97
Prov. Auton. Trento	1,5	20,7	74
Veneto	1,6	28,2	730
Friuli Venezia Giulia	1,8	26,4	172
Liguria	1,9	25,6	202
Emilia Romagna	1,7	24,7	671
Toscana	1,7	23,5	549
Umbria	1,6	26,0	126
Marche	1,4	22,7	190
Lazio	1,7	Non indicato	923
Abruzzo	1,6	10,8	164
Molise	1,7	Non indicato	36
Campania	1,6	20,8	929
Puglia	1,5	31,3	547
Basilicata	2,0	19,4	86
Calabria	1,4	27,2	222
Sicilia	1,5	18,1	650
Sardegna	1,4	23,4	184
Italia	1,6	22,3	8.583

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	99,47	99,02	98,26	97,63	98,36
SI	0,53	0,98	1,74	2,37	1,64
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

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

Regione	% di gravidanze con PMA sul totale delle gravidanze				Totale	% Non indicato/errato
	<i>Elementare o nessun titolo</i>	<i>Media inferiore</i>	<i>Diploma superiore</i>	<i>Laurea o diploma Univ.</i>		
Piemonte	0,66	1,37	2,51	3,17	2,27	3,17
Valle d'Aosta	-	-	3,33	1,20	1,22	0,08
Lombardia	0,53	1,26	2,23	3,16	2,18	0,25
Prov. Auton. Bolzano	-	2,05	2,12	2,78	2,22	2,94
Prov. Auton. Trento	0,85	1,13	2,46	2,98	2,35	-
Veneto	0,33	0,95	1,71	2,50	1,70	0,21
Friuli Venezia Giulia	1,07	0,81	1,41	1,55	1,31	0,05
Liguria	0,90	0,95	1,74	2,25	1,65	5,24
Emilia Romagna	0,75	1,13	1,89	2,28	1,75	0,49
Toscana	0,39	1,16	2,23	2,86	2,07	0,49
Umbria	0,72	0,93	1,73	2,04	1,65	0,53
Marche	0,30	0,99	1,54	2,16	1,56	0,69
Lazio	Non indicato					
Abruzzo	0,56	2,48	2,73	3,90	2,96	0,88
Molise	Non indicato					
Campania	0,84	0,97	1,33	1,57	1,10	15,15
Puglia	0,37	0,56	0,78	1,28	0,79	1,77
Basilicata	-	-	-	-	0,71	99,98
Calabria	0,44	0,47	0,67	1,17	0,72	9,75
Sicilia	0,49	0,49	1,11	1,43	0,90	0,07
Sardegna	0,30	0,18	0,41	0,65	0,37	-
Italia	0,53	0,98	1,74	2,37	1,60	3,75

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	0,15	0,70	1,84	3,30	4,15	7,18	2,27
Valle d'Aosta	0,00	0,35	0,78	0,83	4,35	5,26	1,22
Lombardia	0,13	0,58	1,56	2,87	4,16	8,40	2,18
Prov. Auton. Bolzano	0,00	0,91	1,41	3,09	5,10	7,93	2,22
Prov. Auton. Trento	0,21	0,50	1,85	3,87	4,24	7,14	2,35
Veneto	0,10	0,46	1,13	2,20	3,39	6,82	1,70
Friuli Venezia Giulia	0,23	0,42	0,81	1,80	2,23	5,25	1,31
Liguria	0,19	0,46	1,17	2,53	2,33	5,18	1,65
Emilia Romagna	0,13	0,49	1,24	2,20	3,00	7,83	1,75
Toscana	0,20	0,44	1,20	2,72	3,79	9,41	2,07
Umbria	0,26	0,70	1,34	2,08	3,25	5,37	1,65
Marche	0,23	0,55	0,97	1,91	2,46	8,27	1,56
Lazio	Non indicato						
Abruzzo	1,21	1,77	2,97	3,18	4,29	7,54	2,96
Molise	Non indicato						
Campania	0,69	0,78	1,09	1,24	1,63	3,08	1,10
Puglia	0,03	0,26	0,66	1,04	1,81	4,08	0,79
Basilicata	0,00	0,10	0,51	1,13	2,07	1,90	0,71
Calabria	0,16	0,57	0,54	1,03	1,20	2,50	0,72
Sicilia	0,16	0,42	0,90	1,40	1,70	3,13	0,90
Sardegna	0,00	0,23	0,18	0,42	0,32	1,95	0,37
Italia	0,24	0,56	1,22	2,17	3,02	6,33	1,60

Quadro normativo e modalità di rilevazione dei dati

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Schema esemplificativo di base del Certificato di Assistenza al Parto

Sezione Generale

REGIONE

Istituto / Azienda Ospedaliera

Azienda USL

Comune di evento

COGNOME della puerpera

NOME della puerpera

CODICE SANITARIO INDIVIDUALE della puerpera

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

MADRE: **Data di nascita**

Cittadinanza

Comune di nascita

Comune di residenza

Regione e Azienda USL di residenza

Titolo di studio

Condizione professionale/non professionale

Stato civile

se Coniugata: data del matrimonio (mese ed anno)

Precedenti concepimenti

Se si	Num. Parti precedenti	<input type="checkbox"/>
	Num. nati vivi	<input type="checkbox"/>
	Num. nati morti	<input type="checkbox"/>
	Num. aborti spontanei	<input type="checkbox"/>
	Num. IVG	<input type="checkbox"/>
	Num. tagli cesarei precedenti	<input type="checkbox"/>
	Data ultimo parto precedente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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 Dicembre 2014



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.