

RAPPORTO CEDAP

DEMENTALITÀ

Prosegue anche nel 2020 il calo delle nascite in Italia, sono nati 404.260 bambini rispetto ai 421.913 del 2019 e ai 554.438 del 2010. L'88,2% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, circa il 21% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana, l'età media della madre è di 33 anni per le italiane mentre scende a 30,8 anni per le cittadine straniere. I nati con le tecniche da Pma sono stati 12.863 e il 31,12% dei parti è avvenuto con taglio cesareo



Continua inesorabile il calo delle nascite. Nel 2020 nati oltre 17 mila bambini in meno.

Sempre troppo alta la percentuale dei cesarei

A fotografare l'evento nascita è il Rapporto CeDAP pubblicato dal Ministero della Salute. “Nel corso del 2020 – spiega il Ministero della Salute – prosegue il calo delle nascite, in tutte le aree del Paese. Il fenomeno è in larga misura l'effetto della modificazione della struttura per età della popolazione femminile ed in parte dipende dalla diminuzione della propensione ad avere figli. 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 5,1 nati per mille donne in età fertile in Sardegna a 9,6 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale del 6,8”

La sintesi dei dati

Dove partoriscono le donne in Italia

L' **88,2% DEI PARTI** è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, l'11,6% nelle case di cura e solo lo 0,2% altrove (altra struttura di assistenza, domicilio, etc.).

Il 62,6% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 146, rappresentano il 34,8% dei punti nascita totali. Il 6,9% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui. L'Unità di Terapia Intensiva Neonatale è presente in 121 dei 419 punti nascita analizzati. (Tabelle 1, 2, 3)

Le caratteristiche delle madri, provenienza, età, livello di istruzione e professione

NEL 2020, circa il 21% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana. Le aree geografiche di provenienza delle madri straniere più rappresentate sono quelle dell'Africa (27,9%) e dell'Unione Europea (21,4%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana costituiscono rispettivamente il 20,3% ed il 7,8% delle madri straniere. L'età media della madre è di 33 anni per le italiane mentre scende a 30,8 anni per le cittadine 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

RAPPORTO CEDAP

DE NATALITÀ



SCOLARITÀ DELLE MAMME

42,6%

Medio alta

24,8%

Medio bassa

32,7%

Laurea



TABELLA 1
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	0,0	0,0	0,16	0,04	100,0	0,00	26.210
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	746
Lombardia	88,9	10,9	0,0	0,12	0,03	100,0	0,03	68.017
P.A. Bolzano	98,9	0,0	0,0	1,1	0,0	100,0	0,0	5.142
P.A. Trento	99,2	0,0	0,0	0,69	0,10	100,0	0,0	3.886
Veneto	96,6	2,9	0,0	0,36	0,09	100,0	0,0	32.055
Friuli Venezia Giulia	93,0	6,5	0,0	0,40	0,10	100,0	0,0	7.792
Liguria	99,7	0,0	0,0	0,2	0,1	100,0	0,0	8.324
Emilia Romagna	99,5	0,0	0,0	0,27	0,20	100,0	0,0	29.868
Toscana	99,9	0,0	0,0	0,05	0,01	100,0	0,0	22.583
Umbria	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	5.608
Marche	99,9	0,0	0,0	0,08	0,0	100,0	0,0	8.926
Lazio	75,7	23,5	0,8	0,0	0,0	100,0	0,0	37.259
Abruzzo	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	8.030
Molise	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	1.459
Campania	54,6	45,4	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	44.954
Puglia	91,8	8,1	0,0	0,06	0,01	100,0	0,0	26.392
Basilicata	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	3.934
Calabria	91,1	8,9	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	11.908
Sicilia	87,2	12,8	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	36.708
Sardegna	99,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	8.071
Totale	88,2	11,5	0,1	0,12	0,04	100,0	0,01	397.872



La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita oltre il primo trimestre di gravidanza è pari al 2,2% mentre tale percentuale sale all'11,3% per le donne straniere

Nord e quelle del Sud. Le donne straniere partoriscono il primo figlio in media a 28,9 anni. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2020 il 42,6% ha una scolarità medio alta, il 24,8% medio bassa ed il 32,7% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (43,3%). L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 56,2% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 27,5% sono casalinghe ed il 14,3% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2020 è per il 52,2% quella di casalinga a fronte del 63,5% delle donne italiane che hanno invece un'occupazione lavorativa.

Le gravidanze

NELL'89,4% DELLE GRAVIDANZE il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a 4 mentre nel

73,9% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie.

La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita oltre il primo trimestre di gravidanza è pari al 2,2% mentre tale percentuale sale all'11,3% per le donne straniere.

Le donne con scolarità medio-bassa effettuano la prima visita più tardivamente. 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 (2,5%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,7% dei casi). L'analisi del decorso della gravidanza mostra che il decorso della gravidanza non influenza la numerosità delle visite di controllo effettuate.

Per quanto riguarda le ecografie, nel 2020 a livello nazionale, sono state effettuate in media 5,5 ecografie per ogni parto, con valori regionali variabili tra 4 ecografie per parto nella Regione Pie-

monte e 7,4 ecografie per parto nella Regione Sardegna.

Per il 73,9% 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. (Tabella 4 e grafico 1)

Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive, l'amniocentesi è quella più usata, sono state effettuate in media 3,1 amniocentesi ogni 100 parti, seguita dall'esame dei villi coriali (nel 2,0% delle gravidanze) e dalla funicolocentesi (nello 0,5%). In media ogni 100 parti sono state effettuate 3,1 amniocentesi.

L'utilizzo di questa indagine prenatale è diversificato a livello regionale, nelle regioni meridionali si registra una percentuale al di sotto dell'6% mentre i valori più alti si hanno in Umbria (9,4%), in Liguria, nel Lazio e in Piemonte (4,4%). A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 9,64% dei parti denotando un trend decrescente nell'ultimo triennio.

Il parto

LA DONNA HA ACCANTO A SÉ al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 94,1% dei casi il padre del bambino, nel 4,5% un familiare e nell'1,5% un'altra persona di fiducia.

Confermata la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2020 il 63,47% dei parti avviene in modo spontaneo, il 31,12% 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.

I dati denotano comunque una tendenza alla diminuzione in linea con le indicazioni delle "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo". L'associazione delle modalità del parto con la presentazione del feto indica, anche per il 2020, che il ricorso al taglio cesareo è maggiore quando il feto non si presenta di vertice.

Il 28,43% dei parti in cui il feto si presenta di ver-



Per il 73,9% 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

ECOGRAFIE PER GRAVIDANZA NEGLI ANNI

4,94

2018

5,62

2019

5,60

2020

TABELLA 2
Distribuzione per classi di parti 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	98	26.948	7,68	0,00	5	292	100	103	27.240	6,66		
500-799	104	65.328	18,61	11	6.982	15,20			115	72.310	18,20	
800-999	46	40.688	11,59	9	8.153	17,75			55	48.841	12,30	
1000-2499	109	161.030	45,88	18	23.908	52,04			127	184.938	46,56	
2500+	17	56.992	16,24	2	6.896	15,01			19	63.888	16,08	
Totale	374	350.986	100,00	40	45.939	100,00	5	292	100	419	397.217	100,00

TAGLIO CESAREO

45,3%

Case di cura accreditate

29,5

Ospedali pubblici

TABELLA 3
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	
	In punti nascita senza TIN e/o UON		In punti nascita senza TIN e/o UON		In punti nascita senza TIN e/o UON	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
0-499	3,54	2,30	2,13	1,92	0,91	0,61
500-799	4,55	2,25	2,65	0,73	1,40	0,43
800-999	5,03	1,50	3,01	0,41	1,34	0,20
1000-2499	7,04	0,48	6,39	0,25	3,88	0,11
2500+	8,66	0,54	7,30	0,52	4,32	0,29
Totale	6,36	1,06	5,61	0,45	3,29	0,22

tice 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 45,3% dei parti contro il 29,5% 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 (31,30%): nelle strutture dove hanno luogo meno di 500 parti annui si ricorre al taglio cesareo nel 33,68% dei casi; in quelle dove hanno luogo fra 500 e 800 parti annui nel 32,16% dei casi. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 27,2% dei parti di madri straniere e nel 32,4% dei parti di madri italiane.

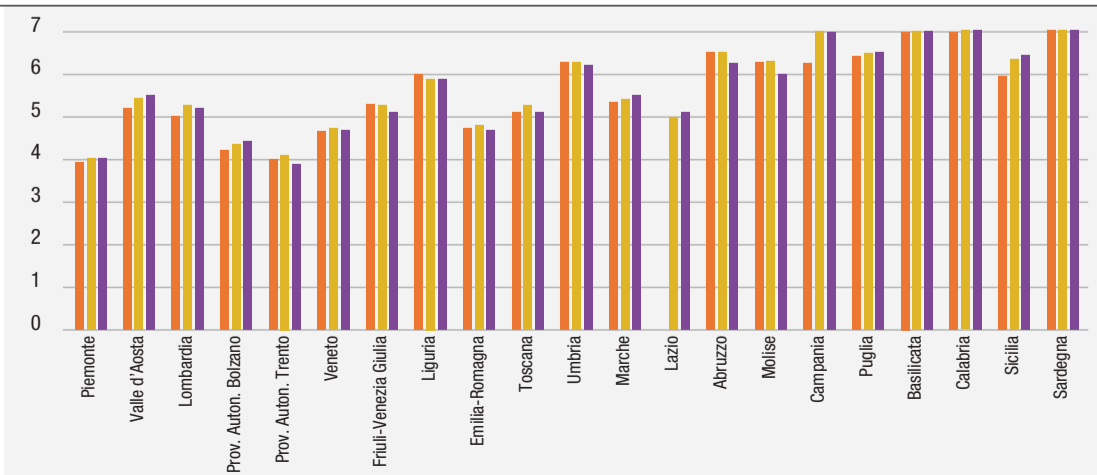
L'analisi relativa ai professionisti sanitari presenti al momento del parto non esclude i parti cesarei. Oltre all'ostetrica (95,85%) al momento del parto sono presenti: nel 87,80% dei casi il ginecologo, nel 43,99% l'anestesista e nel 69,84% il pediatra/neonatologo. (Tabella 5 e 6)

TABELLA 4
Distribuzione delle ecografie effettuate per decorso della gravidanza

Decorso della gravidanza	Ecografie per gravidanza		
	2018	2019	2020
Fisiologica	5,61	5,66	5,66
Patologica	5,57	5,65	5,55
non indicato	4,16	4,93	5,13
Totale	4,94	5,62	5,60

GRAFICO 1
Numero medio di ecografie per gravidanza Anni 2018-2020

■ 2018
■ 2019
■ 2020



I dati sui neonati

I NATI VIVI TOTALI registrati nel 2020 dalle anagrafe comunali sono 404.104 quelli rilevati attraverso il CeDAP sono 403.180 (il 99,78% rispetto al dato registrato presso le anagrafi comunali). Sono stati rilevati 1.072 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,65 nati morti ogni 1.000 nati, e registrati 5.001 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita. La distribuzione dei nati per classi di peso alla nascita è pressoché invariata rispetto a quella re-

Segue a pag. 24



Segue da pag. 7

gistrata nell'anno precedente. Pesì inferiori ai 1500 grammi si osservano nello 0,9% dei nati, il 5,9% ha un peso compreso tra 1500 e 2499 grammi, l'87,6% ha un peso tra 2500 e 3999 ed il 5,5% supera i 4000 grammi di peso alla nascita; per il 2020 i nati a termine con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano circa il 2,8% dei casi.

Il 98,6% dei nati ha riportato, a livello nazionale, un punteggio Apgar da 7 a 10 e solo lo 0,70% 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 natalità sembra essere molto difficoltosa anche perché quasi sempre il referto dell'esame autotico viene reso noto dopo i 10 giorni previsti per la compilazione del CeDAP.

Nel 2020 solo per il 42,9% dei 1.072 bambini nati morti è stata indicata la causa che ha determinato il decesso, nel 33,5% dei casi il motivo della morte non viene indicato e nel 23,6% dei casi viene indicata una causa errata o incompatibile con sesso e/o età.

Sono stati poi segnalati 5.001 casi di malformazioni riscontrabili al momento della nascita o nei primi 10 giorni di vita e per il 96,2% dei casi è stato indicato il tipo di malformazione. Tra le prime 10 malformazioni per frequenza dei casi figurano: anomalie del bulbo cardiaco e anomalie della chiusura del setto cardiaco; altre anomalie congenite del sistema nervoso; anomalie congenite degli organi genitali; altre anomalie congenite del tratto alimentare superiore e del sistema circolatorio; alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico e altre anomalie congenite degli arti anomalie congenite del sistema urinario; palatoschisi e labioschisi e anomalie cromosomiche.

La Procreazione medicalmente assistita (Pma)

IL RICORSO AD UNA TECNICA di procreazione medicalmente assistita (Pma) risulta effettuato in media 3,2 gravidanze ogni 100 (12.863 nati). A livello nazionale circa il 13,7% dei parti con procreazione medicalmente assistita ha utilizzato trattamento farmacologico. La fecondazione in vitro con trasferimento di embrioni in utero riguarda il 40,4% dei casi mentre la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma riguarda il 30,8% dei casi e il 4,9% 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 2020 si è verificato nel 45,7% di casi. La percentuale di parti plurimi in gravidanze medicalmente assistite (10,4%) è sensibilmente superiore a quella registrata nel totale delle gravidanze (1,6%).

TABELLA 5
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	65,2	47,8	31,2	250.686
Cesareo	29,5	45,3	65,8	124.515
Altro	5,3	6,9	3,1	21.814
Totale	100,0	100,0	100,0	397.015

TABELLA 6
Percentuale di parti cesarei secondo la tipologia e la dimensione dei punti nascita

Classe di parti	% Parti con Taglio Cesareo			Totale
	Pubblica	Privata accreditata	Privata non accreditata	
0 - 499	34,12		65,75	33,68
500 - 799	30,19	50,62		32,16
800 - 999	28,88	48,89		32,22
1000 - 2499	28,76	45,58		30,94
2500 +	29,03	34,48		29,61
Totale	29,50	45,27	65,75	31,30



Confermata la tendenza degli anni precedenti, nell'anno 2020 il 63,47% dei parti avviene in modo spontaneo, il 31,12% 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

L'OPUSCOLO INFORMATIVO DI ONDA

“Nipt, Guida pratica per una scelta consapevole e ponderata”

OGGI LE DONNE hanno a disposizione numerosi strumenti per monitorare nel tempo la crescita del feto, per intercettare precocemente anomalie.

Nel contesto della diagnosi precoce in totale sicurezza, i Nipt, i test prenatali non invasivi, rappresentano una valida opportunità per le neo mamme.

Per questo Onda, con il patrocinio di Aogoi, Sieog e Sigo ha dunque realizzato una brochure con l'obiettivo di dare alle donne uno strumento informativo che possa orientarle sui Nipt, a supporto delle indicazioni che verranno trasmesse dal medico di riferimento e delle diverse opzioni che saranno discusse.

“L'argomento è tecnico e molto complesso – spiega Onda – ma abbiamo cercato di semplificarlo il più possibile per renderlo facilmente accessibile, attraverso la formula domanda risposta, sottolineando l'importanza di una scelta non guidata dalle emozioni ma razionale e ponderata. Solo attraverso la conoscenza è possibile prendere decisioni in modo consapevole e responsabile, affrontando con maggior serenità la gravidanza”.

