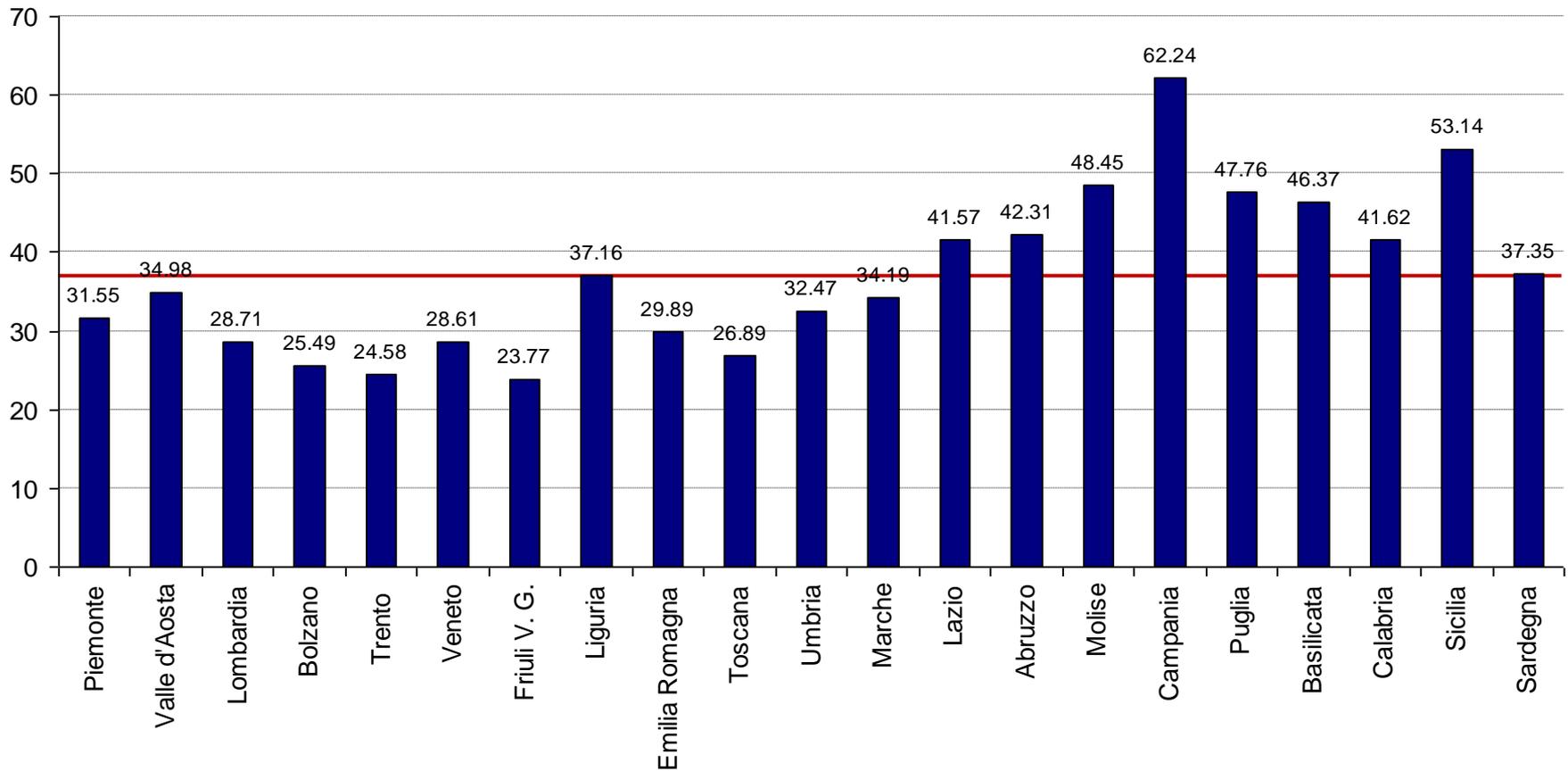




# Proporzione di TC per regione anno 2009



Fonte: SDO 2009, Ministero della Salute

# Alcuni esiti al parto e postpartum per tipo di parto

2 indagini coordinate dall'ISS e condotte, con le stesse modalità, nel 2008-11 in 25 ASL di 11 Regioni Italiane; 6942 donne (95,2%) intervistate al parto e dopo 3, 6 e 12 mesi

Dei parti per via vaginale: 14,6% anestesia epidurale e 0,5% con anestesia spinale.

	<b>Parto vaginale senza anestesia</b>	<b>Parto vaginale con epidurale</b>	<b>Taglio cesareo</b>
<b>Dolore terribile/atroce a 24 ore dal parto</b>	9,1%	14,8%	21,4%
<b>Soddisfazione parto</b>	55,4%	51,3%	35,5%
<b>Attaccamento al seno entro 2 ore dal parto</b>	76,4%	51,5%	37,0%
<b>Allattamento al seno completo alla dimissione dal reparto</b>	77,2%	52,9%	55,8%

Fonte: ISS

**Modalità di implementazione 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».**

Analisi del contesto assistenziale a livello regionale e studio della variabilità come indicatori di appropriatezza;

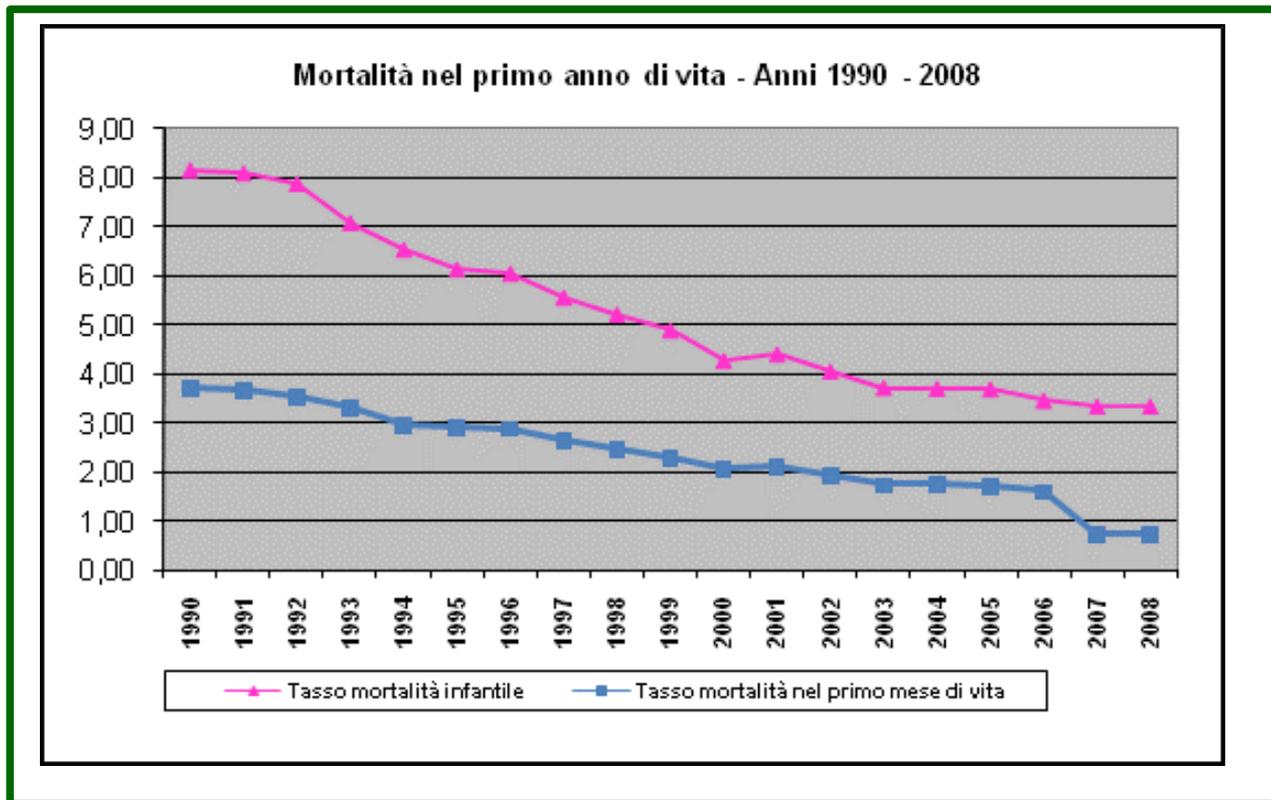
Identificazione delle criticità e delle barriere al cambiamento a livello di singolo punto nascita e sua interfaccia con il territorio;

Promozione della continuità assistenziale e dell'integrazione con l'assistenza territoriale;

Promozione del ruolo dei vari professionisti nel percorso nascita, sia del ginecologo che dell'ostetrica, anche tramite l'individuazione dei percorsi per l'assistenza alla gravidanza a rischio e per quella fisiologica;

Sviluppo di percorsi clinico-assistenziali aziendali, sulla base delle linee di indirizzo per la promozione dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo.

# Mortalità neonatale e infantile, Italia 1990-2008



Fonte: Istat

## Anno 2008

Tasso di **mortalità infantile**: 3,3 morti per 1.000 nati vivi

Tasso di **mortalità neonatale**: 2,4 morti per 1.000 nati vivi

Nonostante i tassi di mortalità infantile e neonatale siano in continua riduzione, permangono significative **disparità a svantaggio delle regioni meridionali**.

## Studio ISS sulla mortalità materna- anni 2000-07

Il rapporto di mortalità materna calcolato in 5 regioni (38% delle donne italiane in età fertile) presenta una **sottostima del 63%** rispetto a quello rilevato attraverso le sole schede di morte ISTAT (11,8 morti rispetto a 4,4 morti per 100.000 nati vivi).

Il rapporto presenta una **forte variabilità** per regione con un minimo di 6,4 in Toscana e un massimo di 24,1 in Sicilia.

Le **principali cause** sono: emorragie, tromboembolie e disordini ipertensivi. Sono a **maggior rischio** le donne che hanno subito un taglio cesareo, quelle oltre i 35 anni di età, quelle con titolo di istruzione basso e le immigrate.

## Studio ISS sui near miss ostetrici – anni 2004-2005

Il tasso di Near Miss delle donne ricoverate in terapia intensiva in 6 regioni (49% delle donne italiane in età fertile) è pari a **2 per 1000 parti** e rappresenta circa **un terzo del totale** dei near miss nazionali.

Il 70% dei casi si presenta in donne sottoposte a taglio cesareo.

Le **principali cause** sono: emorragie, disordini ipertensivi e patologie cardio e cerebrovascolari.

Sono a **maggior rischio** le donne che hanno subito un taglio cesareo, quelle oltre i 35 anni di età, quelle con titolo di istruzione basso e le immigrate.