



Convegno Gravidanza e nascita in Toscana: dati di salute materno-infantile Firenze, 7 aprile 2016

Auditorium Santa Apollonia (via San Gallo 25/a)

A seguito della crisi economica, in Toscana come nelle altre regioni, il numero di nuovi nati presenta una importante flessione: nel 2014 infatti i nati sono stati poco più di 29 mila, l'11% in meno rispetto al 2010, dato che ci riporta al lontano 2003.

ARS Toscana ha deciso, con questo convegno, di fare il punto della situazione per studiare la salute della donna in gravidanza e dei nati, nella consapevolezza che la conoscenza dei dati costituisca il fondamentale elemento per la comprensione critica dei fenomeni.

Nel corso della giornata affronteremo importanti aspetti legati alla salute delle donne: dalla fase di accesso ai servizi, con particolare riferimento ai consultori, al periodo della gravidanza ed al parto. Lo faremo attraverso l'analisi dei dati provenienti dai più importanti flussi del settore materno-infantile: certificato di assistenza al parto, prestazioni consultoriali, interruzioni volontarie di gravidanza.

Saranno presentati inoltre i dati provenienti dall'archivio delle terapie intensive neonatali toscane (TIN Toscane on-line), il registro dei nati gravemente pretermine gestito in collaborazione con AOU Meyer a 7 anni dalla sua istituzione, affrontando in particolare il tema dell'organizzazione delle cure neonatali.

Al termine della giornata a tutti i partecipanti sarà distribuita la nuova pubblicazione ARS della serie "In Cifre" sulle nascite e sull'applicazione della legge 194/78 in Toscana.

09:00 - Registrazione dei partecipanti

09:30 - Saluti delle autorità

STEFANIA SACCARDI *Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria, Regione Toscana*
EUGENIO GIANI *Presidente Consiglio Regionale, Regione Toscana*

09:45 - Introduzione

FABIO VOLLER *ARS Toscana*

I PARTE: Moderatori: LORENZO ROTI *Regione Toscana*, FRANCESCO CIPRIANI *ARS Toscana*

10:00 - Dal concepimento al parto: i dati epidemiologici

ELEONORA FANTI *ARS Toscana*

10:20 - La gravidanza over 40 e la procreazione medicalmente assistita

VALERIA DUBINI *Azienda Sanitaria Firenze*

10:40 - Le IVG e l'attività consultoriale

MONIA PUGLIA *ARS Toscana*

11:00 - La valutazione del percorso nascita come strumento di governance

MANILA BONCIANI, BARBARA LUPI *Laboratorio MeS, Istituto di Management, Scuola Superiore Sant'Anna*

11:20 - Discussione

II PARTE: Moderatori: CECILIA BERNI *Regione Toscana*, FABIO VOLLER *ARS Toscana*

12:00 - L'organizzazione delle cure neonatali

FRANCA RUSCONI *Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer*

12:20 - TIN Toscane on-line: 2009-2014

ELETTRA BERTI *Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer*

12:40 - Interventi preordinati

13:00 - Discussione

Publicazioni ARS

SETTORE SOCIALE
OSSERVATORIO
DI EPIDEMIOLOGIA



LA SALUTE DEI BAMBINI E DEI RAGAZZI IN TOSCANA

Documenti dell'Agenzia Regionale
di Sanità della Toscana

- La popolazione e le patologie
.....
- La salute tra il sociale e il sanitario
.....
- La prevenzione
.....
- Il ricorso ai servizi sanitari

78

Maggio
2014



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Regione Toscana



SSI
Servizio Sanitario della Toscana

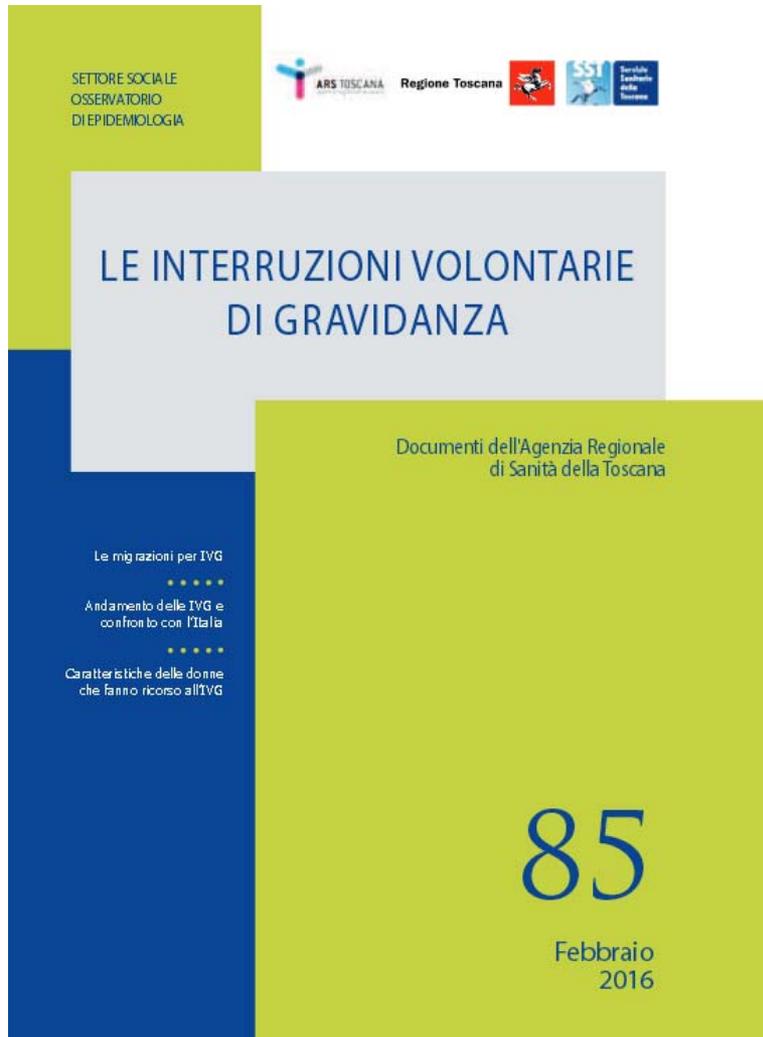
REGIONAL
HEALTH AGENCY
OF TUSCANY

June
2015

GENDER-RELATED HEALTH IN TUSCANY

- About gender medicine
.....
- A general overview
.....
- Lifestyles
.....
- Health problems
.....
- Health and social aspects
.....
- Use of health services
.....
- Violence, trafficking, mistreatment, and abuse
.....
- Training on gender medicine

Pubblicazioni ARS



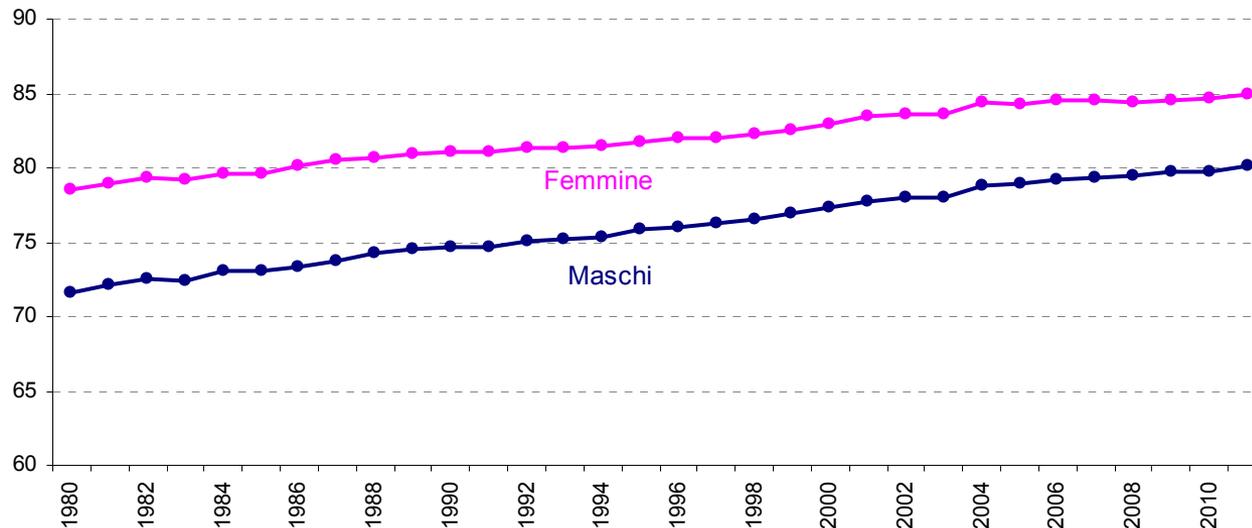
Speranza di vita

Alla nascita:

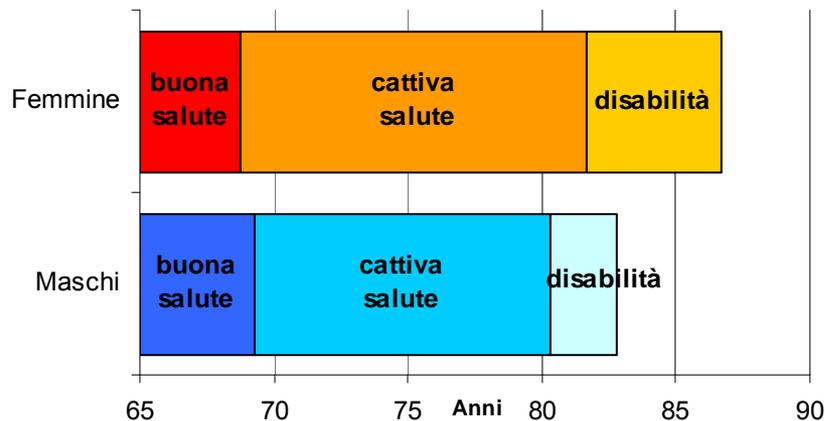
Donne 85,0 anni

Uomini 80,1 anni

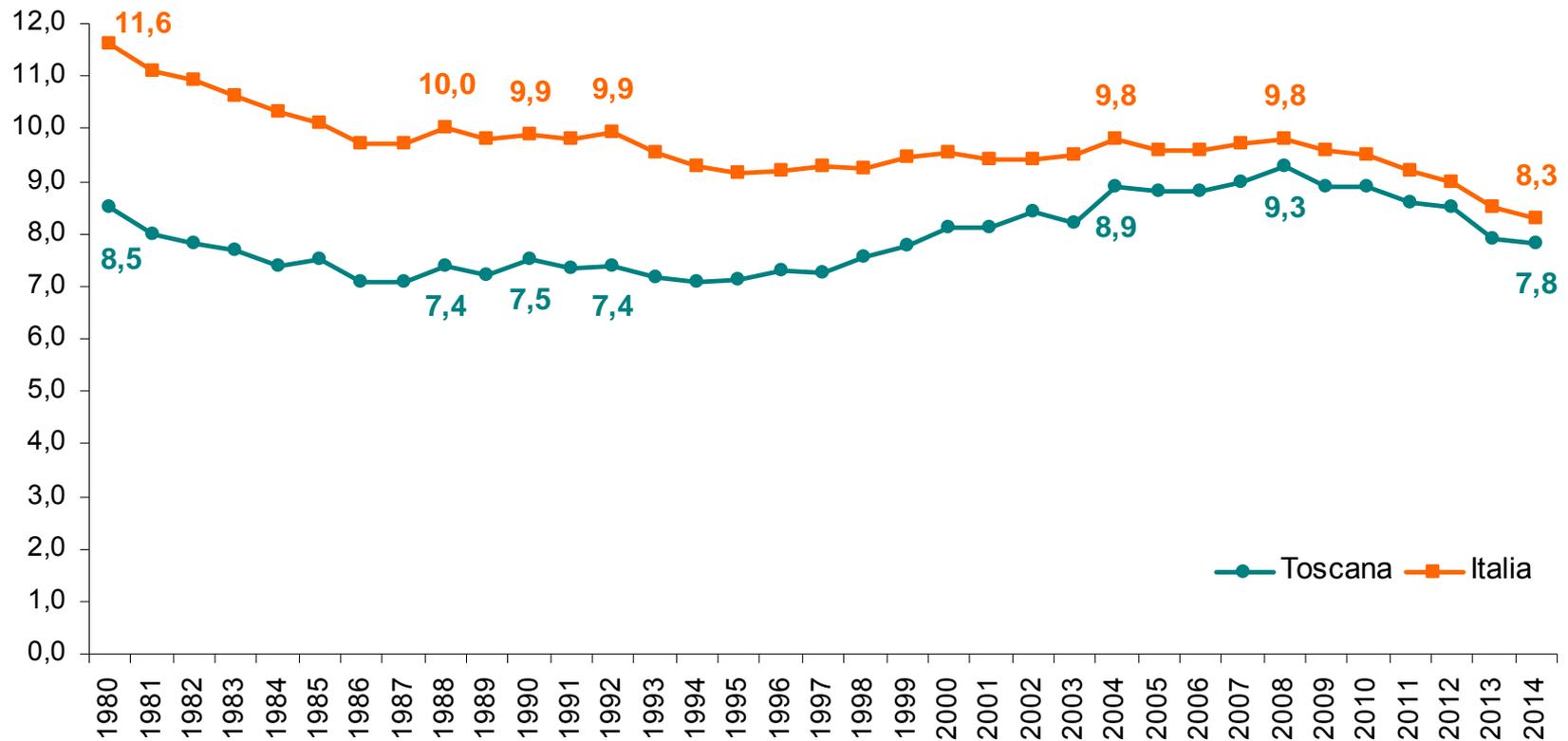
le donne vivono circa 5 anni in più degli uomini



A 65 anni:



TASSO DI NATALITA'



Nel 2012 EU 10,4 per 1.000

Ireland 15,7

UK 12,8

France 12,6

Sweden 11,9

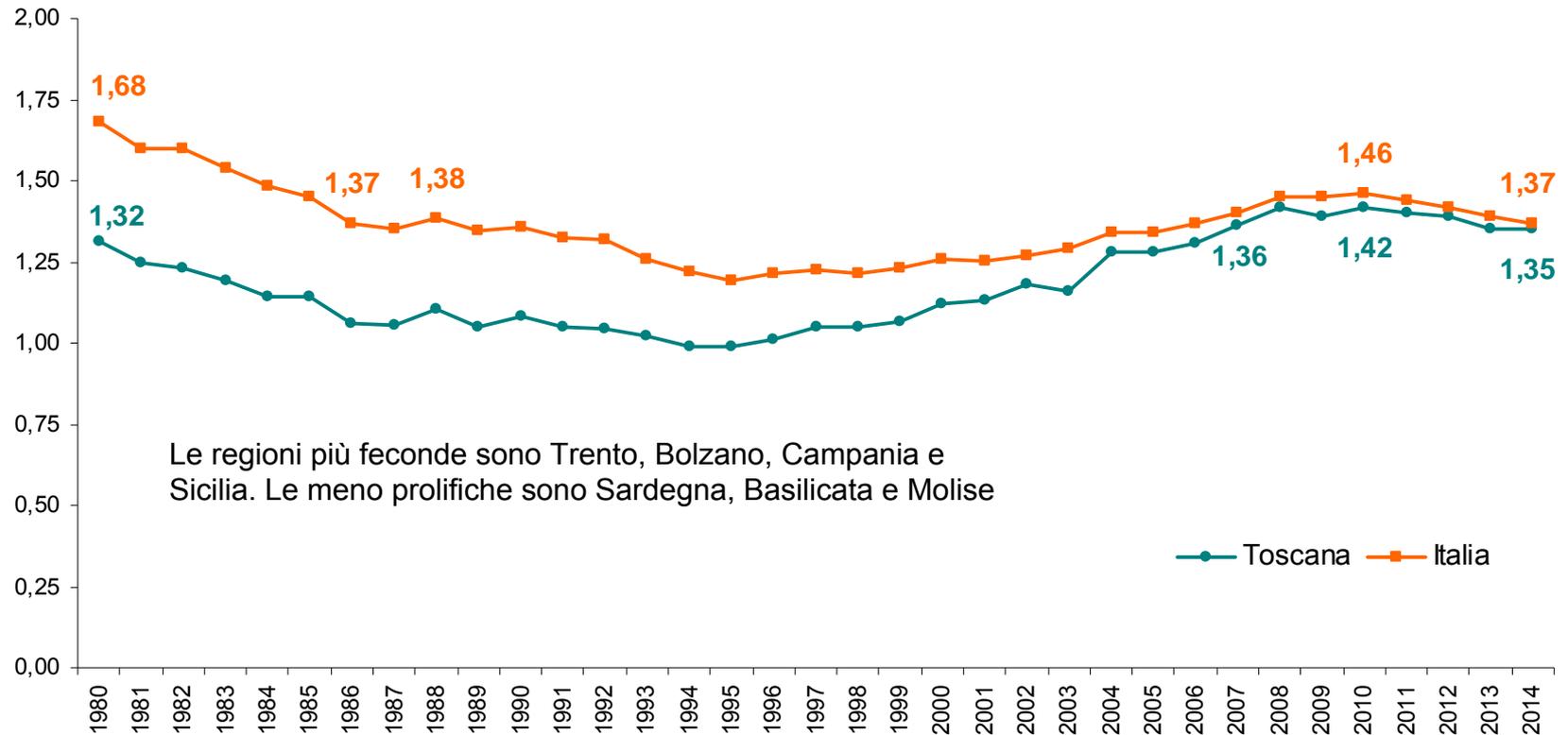
Italy 9,0

Grece 9,0

Portugal 8,5

Germany 8,4

TASSO DI FECONDITA'



Le regioni più feconde sono Trento, Bolzano, Campania e Sicilia. Le meno prolifiche sono Sardegna, Basilicata e Molise

—●— Toscana —■— Italia

France 2,01

Germany 1,47

Spain 1,32

Ireland 1,94

Poland 1,32

Sweden 1,88

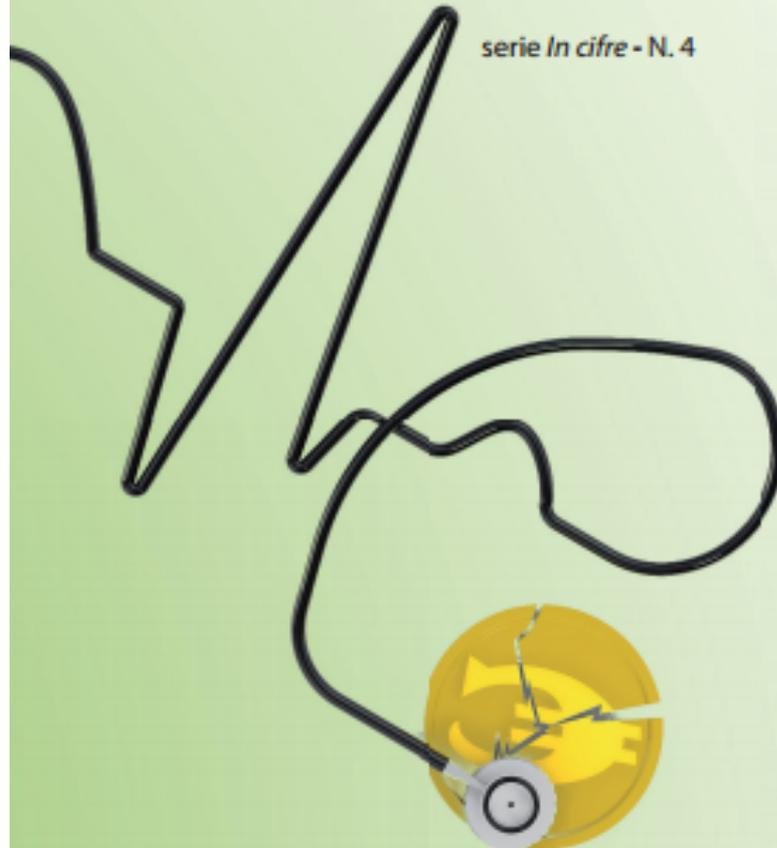
Grece 1,30

UK 1,81

Portugal 1,23

**CRISI ECONOMICA, STATO DI SALUTE
E RICORSO AI SERVIZI SANITARI
IN TOSCANA**

serie In cifre - N. 4

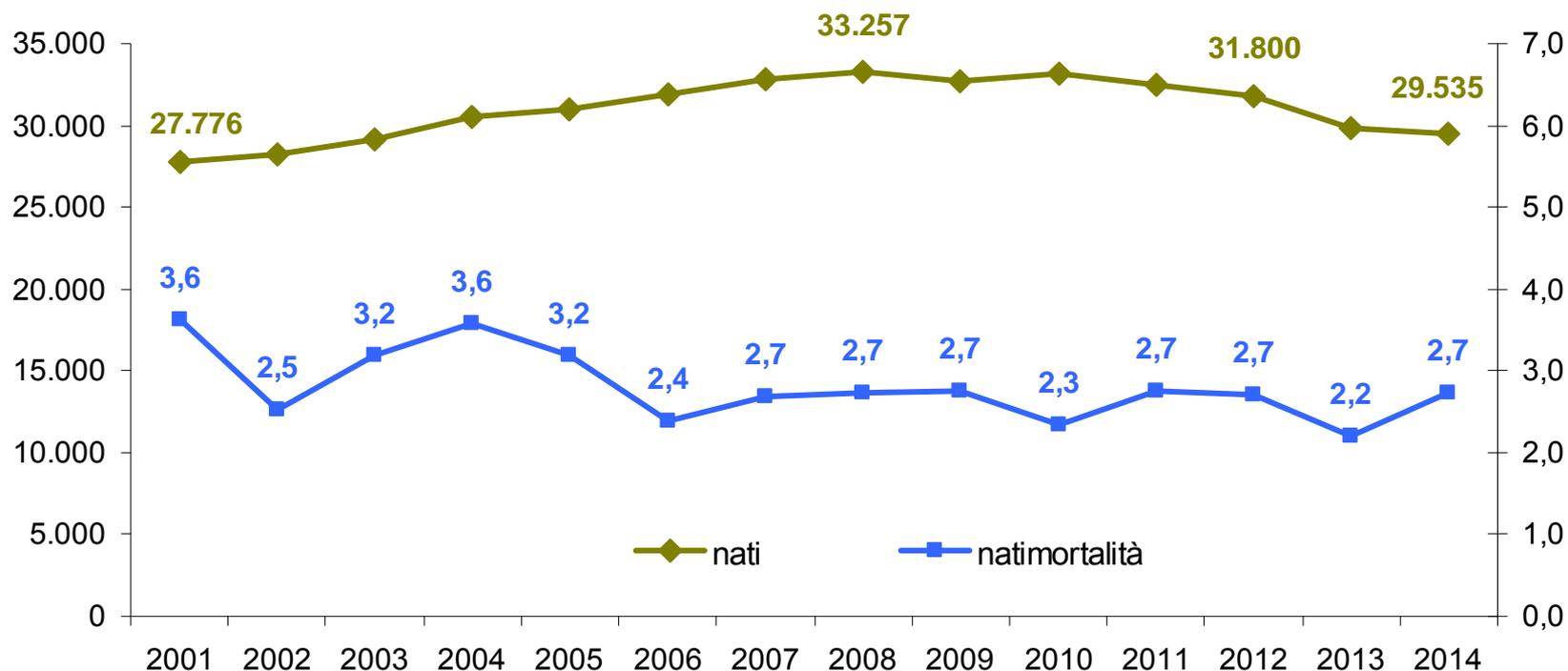


Rapporto di Mortalità Materna Diretta (DMMR) in 6 Regioni, anni 2006 - 2012

Regione	Anni	Nati vivi*	N	DMMR
Piemonte	2006-2010	193.475	4	2,1
Emilia Romagna	2008-2012	205.634	6	2,9
Toscana	2007-2010	130.884	3	2,3
Lazio	2006-2012	378.551	16	4,2
Campania	2006-2010	302.679	18	5,9
Sicilia	2008-2012	240.581	15	6,2
Totale	2006-2012	1.451.804	62	4,3

* Fonte: ISTAT

NATI E NATI MORTALITA'



Nel 2014 i nati morti sono stati 81. La natimortalità è in linea con i valori Italiani (2,7 per 1.000 nel 2013)

Fattori associati al rischio di avere effettuare una prima Visita dopo la 12° settimana o meno di 3 ecografie in gravidanza

ANALISI LOGISTICA MULTIVARIATA:

Anni 2012-2014

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
Età				
<18	27,5	4,42	(3,22-6,06)	
18-24	12,8	1,66	(1,52-1,83)	
25-29	7,4	1,15	(1,06-1,25)	
30-34	4,6	1,00		<0,001
35-39	3,3	0,81	(0,74-0,89)	
40-44	3,5	0,88	(0,76-1,02)	
≥ 45	2,0	0,60	(0,32-1,13)	
Cittadinanza				
Italiana	2,7	1,00		<0,001
PFPM	13,8	3,78	(3,52-4,06)	
Titolo di studio				
Medio-alto	3,4	1,00		<0,001
Medio-basso	11,4	1,84	(1,73-1,97)	
Stato civile				
Coniugata	5,4	1,00		<0,001
Nubile	6,0	1,29	(1,21-1,37)	

Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili della tabella e per parità, prematurità e genere del parto.

Fattori associati al rischio di avere una IVG ripetuta

Analisi di regressione logistica multivariata- Anni 2012-2014

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
Età				
<18	2,8	0,14	(0,07-0,26)	
18-24	19,0	0,70	(0,61-0,81)	
25-29	31,4	0,94	(0,84-1,06)	
30-34	35,2	1,00		<0,001
35-39	33,9	1,01	(0,90-1,13)	
40-44	31,2	0,94	(0,82-1,09)	
≥ 45	26,9	0,78	(0,53-1,16)	
Cittadinanza				
Italiana	19,6	1,00		<0,001
Straniera	42,6	2,37	(2,18-2,57)	
Titolo di studio				
Medio-basso	36,3	1,00		<0,001
Medio-alto	23,1	0,70	(0,65-0,76)	
Stato civile				
Nubile	24,5	1,00		<0,001
Coniugata	34,2	0,76	(0,69-0,84)	
Già coniugata	38,5	1,13	(0,97-1,32)	

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
Condizione occupazionale				
Occupata	30,3	1,00		
Disoccupata o in cerca di occupazione	32,9	1,18	(1,07-1,31)	<0,001
Casalinga	33,5	0,81	(0,73-0,90)	
Studentessa o altra condizione	9,9	0,67	(0,55-0,82)	
Nati vivi precedenti				
0	15,6	1,00		
1	33,3	2,10	(1,88-2,36)	<0,001
2	36,6	2,35	(2,07-2,66)	
3 o più	44,9	3,17	(2,68-3,75)	

Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili della tabella

Attività consultoriale

La delibera della GRT 439/2004 “integrazione e modifiche del manuale dei flussi DOC” ha istituito due flussi informativi per i consultori a livello regionale.

Flusso consultori CON

relativo alle caratteristiche organizzative del consultorio (tipologia e qualifica del consultorio, personale assegnato, giorni di apertura settimana)

Flusso SPC: Prestazioni /azioni consultoriali

contiene le informazioni relative al soggetto che usufruisce della prestazione, le informazioni relative alle prestazioni /azioni erogate dai consultori



*Le attività dei consultori sono inserite in maniera disomogenea.
Qualità dei flussi non buona.*

Fonte dati settore Materno Infantile

Certificato di assistenza al parto – CAP: 2001-2014

Scheda di dimissione ospedaliera – SDO: 1992-2014

Interruzione volontaria di gravidanza – IVG: 2000-2014

ISTAT – Indicatori demografici: 1980-2014

Eurostat – Indicatori demografici: 2012-2014

Ministero della Salute (2015) - Cedap 2013

Ministero della Salute (2015) - Relazione sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78)

TIN Toscane on-line

2009-2014



Trasporti Protetti Neonatali

2009-2014





Convegno Gravidanza e nascita in Toscana: dati di salute materno-infantile Firenze, 7 aprile 2016

Auditorium Santa Apollonia (via San Gallo 25/a)

A seguito della crisi economica, in Toscana come nelle altre regioni, il numero di nuovi nati presenta una importante flessione: nel 2014 infatti i nati sono stati poco più di 29 mila, l'11% in meno rispetto al 2010, dato che ci riporta al lontano 2003.

ARS Toscana ha deciso, con questo convegno, di fare il punto della situazione per studiare la salute della donna in gravidanza e dei nati, nella consapevolezza che la conoscenza dei dati costituisca il fondamentale elemento per la comprensione critica dei fenomeni.

Nel corso della giornata affronteremo importanti aspetti legati alla salute delle donne: dalla fase di accesso ai servizi, con particolare riferimento ai consultori, al periodo della gravidanza ed al parto. Lo faremo attraverso l'analisi dei dati provenienti dai più importanti flussi del settore materno-infantile: certificato di assistenza al parto, prestazioni consultoriali, interruzioni volontarie di gravidanza.

Saranno presentati inoltre i dati provenienti dall'archivio delle terapie intensive neonatali toscane (TIN Toscane on-line), il registro dei nati gravemente pretermine gestito in collaborazione con AOU Meyer a 7 anni dalla sua istituzione, affrontando in particolare il tema dell'organizzazione delle cure neonatali.

Al termine della giornata a tutti i partecipanti sarà distribuita la nuova pubblicazione ARS della serie "In Cifre" sulle nascite e sull'applicazione della legge 194/78 in Toscana.

09:00 - Registrazione dei partecipanti

09:30 - Saluti delle autorità

STEFANIA SACCARDI *Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria, Regione Toscana*
EUGENIO GIANI *Presidente Consiglio Regionale, Regione Toscana*

09:45 - Introduzione

FABIO VOLLER *ARS Toscana*

I PARTE: Moderatori: LORENZO ROTI *Regione Toscana*, FRANCESCO CIPRIANI *ARS Toscana*

10:00 - Dal concepimento al parto: i dati epidemiologici

ELEONORA FANTI *ARS Toscana*

10:20 - La gravidanza over 40 e la procreazione medicalmente assistita

VALERIA DUBINI *Azienda Sanitaria Firenze*

10:40 - Le IVG e l'attività consultoriale

MONIA PUGLIA *ARS Toscana*

11:00 - La valutazione del percorso nascita come strumento di governance

MANILA BONCIANI, BARBARA LUPI *Laboratorio MeS, Istituto di Management, Scuola Superiore Sant'Anna*

11:20 - Discussione

II PARTE: Moderatori: CECILIA BERNI *Regione Toscana*, FABIO VOLLER *ARS Toscana*

12:00 - L'organizzazione delle cure neonatali

FRANCA RUSCONI *Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer*

12:20 - TIN Toscane on-line: 2009-2014

ELETTRA BERTI *Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer*

12:40 - Interventi preordinati

13:00 - Discussione



LOW BIRTH WEIGHT

THE GOAL

By 2025, achieve a 30% reduction in low birth weight

WHY IT MATTERS



Low birth weight is a major predictor of **perinatal mortality and morbidity**



Low birth weight increases the risk for **non-communicable diseases** such as diabetes and heart disease **later in life**



Majority of low birth weight births occur in **low- and middle-income countries**



Low birth weight is a global concern

some high-income countries are also faced with high rates for their contexts



RECOMMENDED ACTIONS

INTEGRATED HEALTH CARE

WHAT? Integrated health care for mother and child

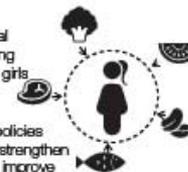
HOW? Fully integrate pregnancy care with appropriate neonatal and post-neonatal medical and nutritional care for preterm and small for gestational age infants



ADOLESCENT GIRLS

WHAT? Improve maternal nutrition beginning with adolescent girls

HOW? Enact policies and/or strengthen interventions to improve adolescent nutrition and health



COMMUNITY SUPPORT

WHAT? Improve linkage and referral for facility births, and promote healthy behaviors (good nutrition, smoking cessation) during and after pregnancy

HOW? Strengthen community-based packages of care



SCOPE OF THE PROBLEM



Overall, it is estimated that **15% to 20%** of all births worldwide are low birth weight, representing more than **20 million births a year**



LOW BIRTH WEIGHT

THE GOAL

By 2025, achieve a 30% reduction in low birth weight

WHY IT MATTERS



Low birth weight is a major predictor of **perinatal mortality and morbidity**



Low birth weight increases the risk for **non-communicable diseases** such as diabetes and heart disease **later in life**



Majority of low birth weight births occur in **low- and middle-income countries**



Low birth weight is a global concern

some high-income countries are also faced with high rates for their contexts

RECOMMENDED ACTIONS

INTEGRATED HEALTH CARE

WHAT? Integrated health care for mother and child

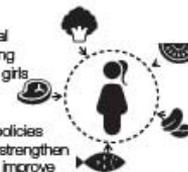
HOW? Fully integrate pregnancy care with appropriate neonatal and post-neonatal medical and nutritional care for preterm and small for gestational age infants



ADOLESCENT GIRLS

WHAT? Improve maternal nutrition beginning with adolescent girls

HOW? Enact policies and/or strengthen interventions to improve adolescent nutrition and health



COMMUNITY SUPPORT

WHAT? Improve linkage and referral for facility births, and promote healthy behaviors (good nutrition, smoking cessation) during and after pregnancy

HOW? Strengthen community-based packages of care



SCOPE OF THE PROBLEM



Overall, it is estimated that **15% to 20%** of all births worldwide are low birth weight, representing more than **20 million births a year**

Analisi della salute delle donne toscane e italiane in gravidanza attraverso l'utilizzo dei principali flussi sanitari informativi

Obiettivo: Valutare lo stato di salute delle donne toscane e italiane in gravidanza attraverso l'utilizzo dei principali flussi informativi sanitari (Schede di Dimissione ospedaliera, Certificato assistenza al parto, Interruzione Volontaria di Gravidanza, Aborti Spontanei).

Ente Richiedente: Iniziativa di ARS

Compilazione del debito informativo ministeriale sulle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG)

Obiettivo: Compilazione dei moduli del Ministero della Salute sulle Interruzioni volontarie di Gravidanza (IVG) effettuate nelle strutture ospedaliere toscane, valutazione dell'andamento epidemiologico, monitoraggio dell'obiezione di coscienza nelle strutture ospedaliere e consultoriali.

Ente Richiedente: Regione Toscana-Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Near miss ostetrici in Italia: l'emorragia grave del post partum

Obiettivo: Raccolta dei casi incidenti di emorragia grave del post partum per conto della Regione Toscana all'interno di un progetto nazionale coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Ente Richiedente: Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Sorveglianza della mortalità materna: progetto pilota in Regioni del Nord, Centro e Sud Italia

Obiettivo: Attuazione del sistema di sorveglianza sulla mortalità materna in Toscana all'interno di un sistema nazionale di monitoraggio coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Ente Richiedente: Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Finanziamento: Ministero della Salute – Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) € 20.000,00

Supporto alle azioni sulla "salute di genere"

Obiettivo: Supporto metodologico alle attività di monitoraggio e controllo delle azioni adottate in attuazione alla Delibera della Giunta Regionale n. 75/2014 e degli atti specifici da essa derivati; supporto epidemiologico in materia di salute di genere. Nello specifico, supporto al Centro regionale di coordinamento sulla Salute e medicina di genere nel monitoraggio delle differenze di genere sulla salute e gli aspetti correlati (stili di vita e ricorsi ai servizi) al fine di programmare le attività assistenziali all'interno della rete dei Centri di Salute di Genere istituiti nelle varie ASL e redazione report epidemiologico sulla salute di genere in Toscana.

Ente Richiedente: Regione Toscana-Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

SALUTE DEI BAMBINI

Analisi dei ricoveri pediatrici in Toscana

Obiettivo: Analisi dell'ospedalizzazione pediatrica nella regione Toscana

Ente Richiedente: AOU Meyer

Archivio Toscano per i neonati gravemente prematuri e dei trasporti neonatali protetti

Obiettivo: Gestione degli archivi dei neonati gravemente pretermine (TIN Toscane on-line) e dei trasporti neonatali protetti per il monitoraggio dell'evento nascita pretermine, dell'accesso alle cure, dell'organizzazione dell'assistenza e del trasporto neonatale protetto in Toscana. Disseminazione dei risultati delle analisi dei dati.

Ente Richiedente: AOU Meyer

Progetto ACTION III - Indagine sulle condizioni di salute in età scolare di una coorte di nati gravemente pretermine reclutata con il progetto ACTION I

Obiettivo: Disseminazione dei risultati relativamente all'indagine sulle condizioni di salute in età scolare di una coorte di nati gravemente pretermine in Toscana nel periodo 2003-2005, con particolare riferimento allo sviluppo di disturbi di natura cognitiva e comportamentale.

Ente Richiedente: Ospedale Pediatrico Bambin Gesù

Finanziamento: Ministero della Salute €47.950,00

Rete Pediatrica Regionale

Obiettivo: Supporto epidemiologico alla Commissione regionale per la riorganizzazione e valutazione dei percorsi di cura in ambito pediatrico, con particolare riferimento alla continuità tra ospedale e territorio.

Ente Richiedente: Regione Toscana-Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Supporto al miglioramento del percorso nascita in Toscana

Obiettivo: Monitoraggio dell'andamento degli indicatori di salute ed esito per l'attività dei punti nascita e dei consultori toscani con particolare riferimento agli obiettivi di programmazione (es. promozione allattamento, standard e requisiti PN, partoanalgesia, riduzione taglio cesareo, ...).

Ente Richiedente: Regione Toscana-Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Collaborazione con AOU Meyer per programmi di promozione della salute

Obiettivo: Costruzione di programmi di promozione della salute di provata efficacia riguardanti la salute dei bambini e l'assistenza sanitaria a loro rivolta.

Ente Richiedente: AOU Meyer