

RAPPORTO CEDAP 2023

Il 90,1% della donne partorisce nelle strutture pubbliche ed equiparate. Cesarei al 30,3%

NON CEDE IL PASSO l'inverno demografico e anche nel 2023 prosegue inesorabile il calo delle nascite, in tutte le aree del Paese. Una stagione che non abbraccia più solo le donne italiane, anche tra le cittadine straniere, che fin ora avevano compensato lo squilibrio strutturale, il tasso di fecondità diminuisce.

Le donne prediligono sempre di più gli Istituti di cura pubblici ed equiparati dove avvengono il 90,1% dei parti e il 61,7% si svolge in strutture con almeno mille parti annui (nel 2022 l'89% dei parti era avvenuto in Istituti di cura pubblici, il 62,2% in strutture con almeno mille parti annui). Appena il 9,8% viene effettuato nelle case di cura e solo lo 0,13% in altre strutture di assistenza o in casa. Si conferma il ricorso eccessivo al parto per via chirurgica. In media, nel 2023, il 30,3% dei parti è avvenuto con taglio cesareo e con notevoli differenze regionali.

L'età media delle mamme italiane è di 33,2 anni mentre scende a 31,2 anni per le cittadine straniere. Il tasso di natalità varia da 4,6 nati per mille donne in età fertile in Sardegna a 7,9 nella Provincia Autonoma di Trento rispetto ad una media nazionale del 6,4. Le Regioni del Centro presentano tutte valori inferiori alla media nazionale. In quelle del Sud, Campania, Calabria e Sicilia sono invece le regioni con valori superiori alla media nazionale.

Nel 2023 il numero medio di figli per donna è di 1,20 (rispetto a 1,42 del 2012). Si fanno più figlie al Nord nelle Province Autonome di Trento e Bolzano e nel Mezzogiorno in Campania e Sicilia. Sardegna e Molise sono invece le regioni in assoluto meno prolifiche.

Questa la fotografia scattata dal Rapporto sull'evento nascita in Italia, realizzato dall'Ufficio di Statistica del Ministero che presenta le analisi dei dati rilevati dal flusso informativo del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) nel 2023.

DOVE PARTORISCONO

IL 90,1% DEI PARTI è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, il 9,8% nelle case di cura e solo lo 0,13% 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. Il 61,7% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno mille parti annui, in numeri 134 strutture, il 34,4% dei punti nascita totali. L'8% dei parti avviene invece in strutture con meno di 500 parti annui.

A livello regionale si evidenziano situazioni estreme diversificate. Nel 2023 in 3 Regioni, tutte collocate al Centro-Nord del Paese, oltre il 70% dei parti si è svolto in punti nascita di grandi dimensioni (almeno mille parti annui): Lombardia, Emilia Romagna e Lazio.

Un'organizzazione opposta della rete di offerta si registra nelle Regioni del Sud dove oltre il 37% dei parti si svolge in punti nascita con meno di mille parti annui. In particolare in Molise tutti i punti nascita hanno effettuato nel 2023 meno di mille par-

Il 61,7% si svolge in strutture con almeno mille parti l'anno. Costante la fecondità, il numero medio di figli per donna è di 1,20 (1,42 del 2012). Si fanno più figlie al Nord, nelle PA di Trento e Bolzano e nel Mezzogiorno, in Campania e Sicilia. Sardegna e Molise le regioni in assoluto meno prolifiche. L'età media delle mamme italiane è di 33,2 anni di 31,2 anni quella delle cittadine straniere. La fotografia scattata dal Rapporto annuale sull'evento nascita del Ministero della Salute

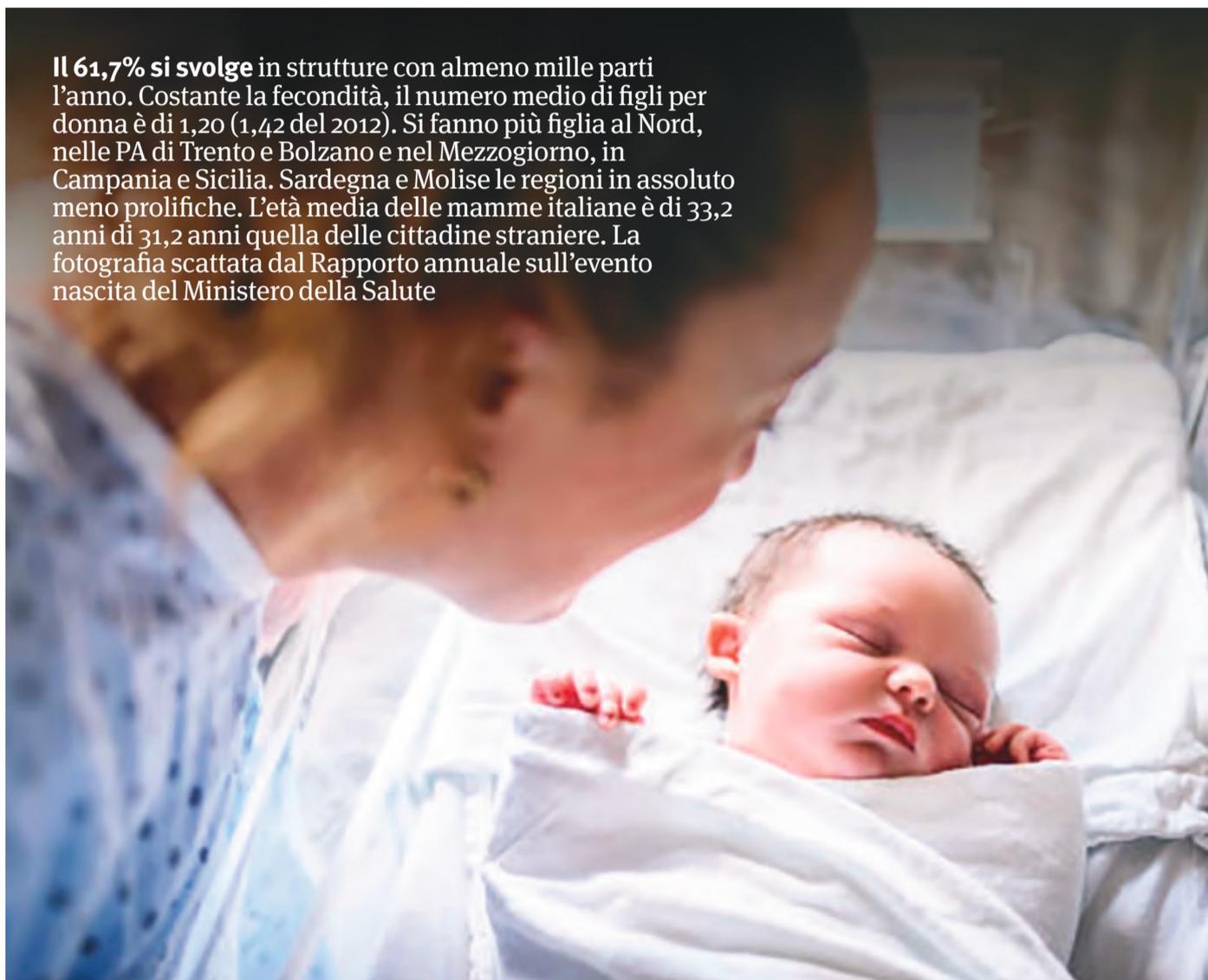


TABELLA 1
Alcuni indicatori demografici

Regione	Anno 2023		Tasso mortalità infantile	Anno 2021			
	Tasso natalità	Tasso fecondità totale		Tasso mortalità neonatale			Tasso mortalità infantile
				<1 giorno	1-6gg	1-29gg	
Piemonte	5,9	1,17	19,10	3,75	5,24	9,36	5,99
Valle d'Aosta	5,8	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lombardia	6,6	1,21	23,07	5,51	5,66	10,16	7,40
Trentino Alto Adige	8,8	1,42	18,16	2,14	1,07	9,61	6,41
Bolzano	7,0	1,56	17,40	0,00	1,93	11,60	5,80
Trento	7,9	1,28	19,09	4,77	0,00	7,16	7,16
Veneto	6,3	1,21	21,04	3,35	3,35	10,37	7,32
Friuli V.G.	5,8	1,21	22,01	1,38	8,25	12,38	8,25
Liguria	5,5	1,16	32,73	8,18	4,68	11,69	12,86
Emilia Romagna	6,4	1,22	24,80	4,36	5,36	12,07	8,38
Toscana	5,7	1,12	16,38	5,31	2,21	4,87	6,20
Umbria	5,6	1,10	11,45	1,91	1,91	3,82	5,73
Marche	5,9	1,17	18,43	8,67	4,34	7,59	2,17
Lazio	6,0	1,11	25,51	6,18	5,64	12,62	6,71
Abruzzo	6,0	1,13	22,92	2,41	9,65	13,27	7,24
Molise	5,7	1,10	29,67	5,93	17,80	23,74	0,00
Campania	7,7	1,29	31,10	7,14	6,68	14,52	9,45
Puglia	6,6	1,20	26,91	4,17	7,20	13,65	9,10
Basilicata	5,8	1,08	30,03	15,02	0,00	3,00	12,01
Calabria	7,2	1,28	41,61	8,32	13,62	24,21	9,08
Sicilia	7,4	1,32	38,94	6,98	8,59	20,14	11,82
Sardegna	4,6	0,91	24,30	6,07	3,64	3,64	14,58
ITALIA	6,4	1,20	25,71	5,45	5,85	12,12	8,14

RAPPORTO CEDAP 2023

ti annui. Per quanto attiene alle Unità di Terapia Intensiva Neonatale (Tin) e alle Unità Operative di Neonatologia (Uon), le prime sono presenti in 116 dei 389 punti nascita analizzati; 95 Unità Tin sono collocate nell'ambito dei 134 punti nascita dove hanno luogo almeno mille parti annui. Delle restanti 21 Uotin, 8 sono collocate in punti nascita che effettuano meno di 800 parti annui. Le Unità Operative di Neonatologia sono presenti in 226 punti nascita di cui 110 svolgono più di mille parti annui. L'accesso alla terapia intensiva per i neonati estremamente pre-termine e molto pre-termine è determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino, risulta pertanto essenziale analizzare la presenza di Uotin nei punti nascita, in relazione all'età gestazionale.

Il Rapporto Cedap ricorda poi che la percentuale dei parti estremamente e molto pre-termine che hanno luogo in punti nascita privi di Terapia Intensiva Neonatale è tra gli indicatori raccomandati dalla Commissione europea ai fini del monitoraggio della salute perinatale (indicatori Peristat) ed è inoltre inserito, nella cosiddetta Griglia Lea, tra gli indicatori di monitoraggio dell'assistenza ospedaliera nelle Regioni italiane.

I punti nascita sono stati quindi analizzati in relazione alle classi di età gestazionale dei parti, previste dalle definizioni dello European Perinatal Health Report 2013, ossia: 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 6,24 parti pre-termine. Nei punti nascita con meno di 500 parti all'anno, la frequenza dei parti pre-termine raggiunge il 3,7%, di questi il 2,04% è costituito da parti molto pre-termine e l'1,33% 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 2%, 1,51% e 0,9%.

L'ETÀ

L'ETÀ MEDIA DELLA MADRE è di 33,2 anni per le italiane mentre scende a 31,2 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33,8 anni per le italiane e 31,6 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 lievi variazioni regionali. Le donne straniere partoriscono il primo figlio in media a 29,2 anni.

LE MADRI

CITTADINANZA, GRADO DI ISTRUZIONE E PROFESSIONE. Circa il 20,1% dei parti è relativo a cittadine straniere, e si concentrano soprattutto al Centro-Nord (più del 21% dei parti avviene da madri non italiane): in Emilia Romagna, Liguria e Marche oltre il 30% delle nascite è riferito a madri straniere. Le donne straniere provengono in particolare dall'Africa (29,6%) e dell'Unione Europea (17,9%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana sono rispettivamente il 21% e l'8,3% delle madri straniere. Delle donne che hanno partorito nell'anno 2023 il 42,4% ha una scolarità medio alta, il 22,0% medio bassa ed il 35,6% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (41,2%).

Delle donne che hanno partorito nel 2023, il 42,4% ha una scolarità medio alta, il 22,0% medio bassa ed il 35,6% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (41,2%). Il 60,1% delle madri lavora, il 23,7% sono casalinghe e il 14,2% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2023 è per il 50,1% quella di casalinga a fronte del 67,9% delle donne italiane che hanno invece un'occupazione lavorativa.

invasive, l'amniocentesi è quella più usata, seguita dall'esame dei villi coriali (nell'1,4% delle gravidanze) e dalla funicolocentesi (nello 0,3%). In media sono state effettuate 2 amniocentesi ogni 100 parti.

L'utilizzo di tale indagine prenatale è diversificato a livello regionale, i valori più alti si hanno in Umbria (4,9%), in Liguria (4,4%) e in Piemonte (3,6%). A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 5,17% dei parti denotando un trend decrescente nell'ultimo triennio.

LE VISITE

I DATI RILEVATI evidenziano ancora il fenomeno dell'eccessiva medicalizzazione e del sovra-utilizzo di prestazioni diagnostiche in gravidanza.

Nel 92,9% delle gravidanze il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a quattro e nel 76,7% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie. Le donne con cittadinanza straniera non si sottopongono ad alcun controllo nello 0,9% dei casi, rispetto ad una percentuale dello 0,4% per le donne italiane, e si sottopongono alla prima visita di controllo dopo l'undicesima settimana di gestazione nel 10,6% dei casi, rispetto all'1,8% delle donne italiane.

Anche la giovane età della donna, in particolare nelle madri al di sotto dei 20 anni, risulta associata ad un maggior rischio di assenza di controlli (2,6%) o tardivi (1° visita viene effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 12,7% dei casi). Per quanto concerne le ecografie, nel 2023 a livello nazionale, sono state effettuate in media 5,8 ecografie per ogni parto, con valori regionali variabili tra 4,2 ecografie in Piemonte e 7,8 ecografie per parto in Sardegna.

Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali

IL PARTO

La donna ha accanto a sé al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 94,84% dei casi il padre del bambino, nel 4,26% un familiare e nello 0,90% un'altra persona di fiducia. La presenza di una persona di fiducia piuttosto che di un'altra risulta essere influenzata dall'area geografica.

Si conferma il ricorso eccessivo al parto per via chirurgica. In media, nel 2023, il 30,3% dei parti è avvenuto con **taglio cesareo**, con notevoli differenze regionali che comunque evidenziano come in Italia vi sia ancora un ricorso eccessivo all'esplicitamento del parto per via chirurgica. Va detto che 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".

Distribuzione per classi di parto del numero di parti e del numero di punti nascita secondo la tipologia di struttura (Anno 2023)

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	90	28.735	8,46	2	909	2,48	4	267	100	96	29.911	7,95
500-799	96	60.690	17,88	10	6.267	17,11				106	66.957	17,79
800-999	48	42.771	12,60	5	4.465	12,19				53	47.236	12,55
1000-2499	104	158.138	46,58	14	17.677	48,27				118	175.815	46,71
2500+	14	49.143	14,48	2	7.302	19,94				16	56.445	15,00
Totale	352	339.477	100,00	33	36.620	100,00	4	267	100	389	376.364	100,00

Distribuzione regionale dei parti secondo il luogo dove essi avvengono (Anno 2023)

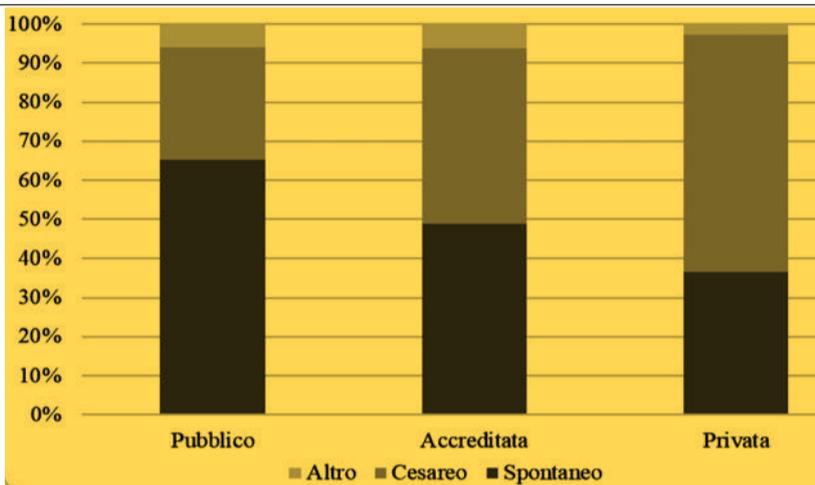
Regione	Punto nascita			Domicilio	Altro	Totale	% Non indicato errato	Parti
	Pubblico	Accreditato	Privato					
Piemonte	99,7	0,0	0,0	0,18	0,07	100,0	0,02	24.422
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	687
Lombardia	92,3	7,5	0,0	0,11	0,02	100,0	0,04	65.356
P.A. Bolzano	99,0	0,0	0,0	0,9	0,0	100,0	0,0	4.706
P.A. Trento	99,2	0,0	0,0	0,36	0,39	100,0	0,0	3.574
Veneto	99,6	0,0	0,0	0,31	0,13	100,0	0,0	29.936
Friuli Venezia Giulia	90,5	9,5	0,0	0,00	0,00	100,0	0,0	7.449
Liguria	99,8	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	0,0	7.855
Emilia Romagna	99,6	0,0	0,0	0,24	0,15	100,0	0,0	28.709
Toscana	99,8	0,0	0,0	0,00	0,05	100,0	0,1	21.197
Umbria	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	4.907
Marche	100,0	0,0	0,0	0,05	0,0	100,0	0,0	8.393
Lazio	80,0	19,3	0,7	0,0	0,0	100,0	0,0	35.282
Abruzzo	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	7.432
Molise	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	1.171
Campania	58,1	41,9	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	42.391
Puglia	93,1	6,8	0,0	0,03	0,01	100,0	0,0	25.493
Basilicata	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	3.340
Calabria	92,4	7,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	12.516
Sicilia	89,3	10,7	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	35.102
Sardegna	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	7.007
Totale	90,1	9,7	0,1	0,09	0,04	100,0	0,02	376.925

L'associazione delle modalità del parto con la presentazione del feto indica, anche per il 2023, che il ricorso al taglio cesareo è maggiore quando il feto non si presenta di vertice e il 27,56% dei parti in cui il feto si presenta di vertice avviene comunque con il taglio cesareo. Rispetto al luogo del parto il taglio cesareo viene effettuato in particolare nelle case di cura accreditate: il 45% dei parti contro il 24,74% negli ospedali pubblici.

Nei punti nascita con meno di 500 parti annui, l'incidenza di parti cesarei è maggiore di quella che si osserva mediamente a livello nazionale (32,63% rispetto a 30,32%).

Il fenomeno, evidenzia il Rapporto, è correlato anche alla maggiore concentrazione di strutture private nelle classi dei punti nascita di dimensioni ridotte. La presenza di professionisti sanitari al momento del parto non esclude i parti cesarei. Oltre all'ostetrica (95,96%) al momento del parto sono presenti: nell' 87,24% dei casi il ginecologo, nel 45,03% l'anestesista e nel 69,51% il pediatra/neonatalogo.

Distribuzione dei parti secondo la modalità del parto e la struttura dove esso avviene (Anno 2023)



PARTI PLURIMI

Sono stati 5.620 i parti plurimi, l'1,5% del totale dei parti. Non si registrano differenze regionali significative: il range di variazione va dallo 0,6% del Molise all'1,8 della Puglia. L'incidenza di parti plurimi è considerevolmente maggiore nelle gravidanze con procreazione medicalmente assistita, con un valore nazionale pari al 6,95%. La frequenza dei parti plurimi è più elevata fra le madri con più di 40 anni

Distribuzione regionale delle ecografie effettuate in gravidanza (Anno 2023)

Regione	Ecografie per parto	Numero di ecografie (valore %)				% Nessuna/non indicato
		1-3	4-6	7 e più	Totale	
Piemonte	4,2	46,4	39,1	13,8	100,0	0,6
Valle d'Aosta	5,9	11,2	48,8	40,0	100,0	0,0
Lombardia	5,5	30,9	32,3	36,3	100,0	0,5
Prov. Auton. Bolzano	4,6	28,5	54,9	15,9	100,0	0,8
Prov. Auton. Trento	3,9	49,1	44,1	5,9	100,0	0,8
Veneto	5,1	33,2	38,5	27,7	100,0	0,6
Friuli Venezia Giulia	5,5	21,0	46,1	32,8	100,0	0,1
Liguria	5,4	12,8	22,3	46,5	100,0	18,4
Emilia Romagna	4,8	39,0	37,3	23,5	100,0	0,2
Toscana	5,1	36,8	33,0	29,5	100,0	0,6
Umbria	6,6	5,6	37,5	56,4	100,0	0,6
Marche	5,7	16,8	42,6	40,4	100,0	0,2
Lazio	4,9	13,4	47,1	26,8	100,0	12,7
Abruzzo	6,9	2,4	34,7	61,1	100,0	1,7
Molise	6,3	6,7	47,4	45,4	100,0	0,4
Campania	7,3	2,5	22,7	74,7	100,0	0,2
Puglia	6,9	1,7	36,6	61,4	100,0	0,3
Basilicata	7,1	2,4	31,7	64,9	100,0	0,9
Calabria	7,0	9,2	23,1	67,5	100,0	0,2
Sicilia	6,3	8,8	30,7	55,0	100,0	5,5
Sardegna	7,8	2,2	14,4	82,8	100,0	0,5
Totale	5,8	20,9	34,3	42,3	100,0	2,4

I NEONATI

I nati vivi totali registrati nel 2023 dalle anagrafi comunali sono 379mila quelli rilevati attraverso il CeDAP sono 381.688. Dalla fonte CeDAP si ha un tasso di natimortalità di 2,40 nati morti ogni mille nati, in linea con l'anno precedente. Sono stati rilevati 919 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,40 nati morti ogni mille nati, e registrati 4.507 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita.

La distribuzione dei nati per classi di peso alla nascita è pressoché invariata rispetto a quella registrata nell'anno precedente. Pesi inferiori ai 1500 grammi si osservano nello 0,9% dei nati, il 6,1% ha un peso compreso tra 1500 e 2499 grammi, l'88,1% ha un peso tra 2500 e 3999 ed il 4,8% supera i 4000 grammi di peso alla nascita; per il 2023 i nati a termine con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano il 3,0% dei casi.

Il 98,5% dei nati ha riportato, a livello nazionale, un punteggio Apgar da 7 a 10 e solo lo 0,74% dei neonati è risultato gravemente o moderatamente depresso.

La codifica della causa che ha determinato la natimortalità, evidenzia il Rapporto, 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 2023 solo per il 38,6% dei 919 bambini nati morti è stata indicata la causa che ha determinato il decesso, nel 36,3% dei casi il motivo della morte non viene indicato e nel 23,8% dei casi viene indicata una causa errata o incompatibile con sesso e/o età. Per quanto riguarda le malformazioni riscontrabili al momento della nascita o nei primi 10 giorni di vita, è stato indicato il tipo di malformazione nel'82,5% dei casi.

Tra le prime 30 malformazioni per frequenza dei casi, che rappresentano il 98,1% delle malformazioni diagnostiche.

Percentuale di parti cesarei secondo la tipologia e la dimensione dei punti nascita (Anno 2023)

Classe di parti	% Parti con Taglio Cesareo			
	Pubblica	Privata accreditata	Privata non accreditata	Totale
0 - 499	31,60	56,99	60,67	32,63
500 - 799	28,09	44,14		29,59
800 - 999	27,33	47,66		29,25
1000 - 2499	28,36	48,30		30,36
2500 +	30,20	34,42		30,74
Totale	28,72	44,96	60,67	30,32

Distribuzione dei parti per durata della gestazione e decorso della gravidanza (Anno 2023)

Età gestazionale classi	Decorso gravidanza		Totale parti
	fisiologica	patologica	
22 - 27	0,1	1,0	0,3
28 - 31	0,2	1,8	0,5
32 - 33	0,3	2,1	0,7
34 - 36	3,4	9,8	4,6
37 - 41	95,2	84,9	93,2
> 41	0,8	0,3	0,7
Totale	100,0	100,0	100,0