Le disuguaglianze sociali nel percorso nascita in Piemonte
Anni 2006 - 2016

Luisa Mondo- Raffaella Rusciani- Teresa Spadea
Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO 3

Fonti dei dati

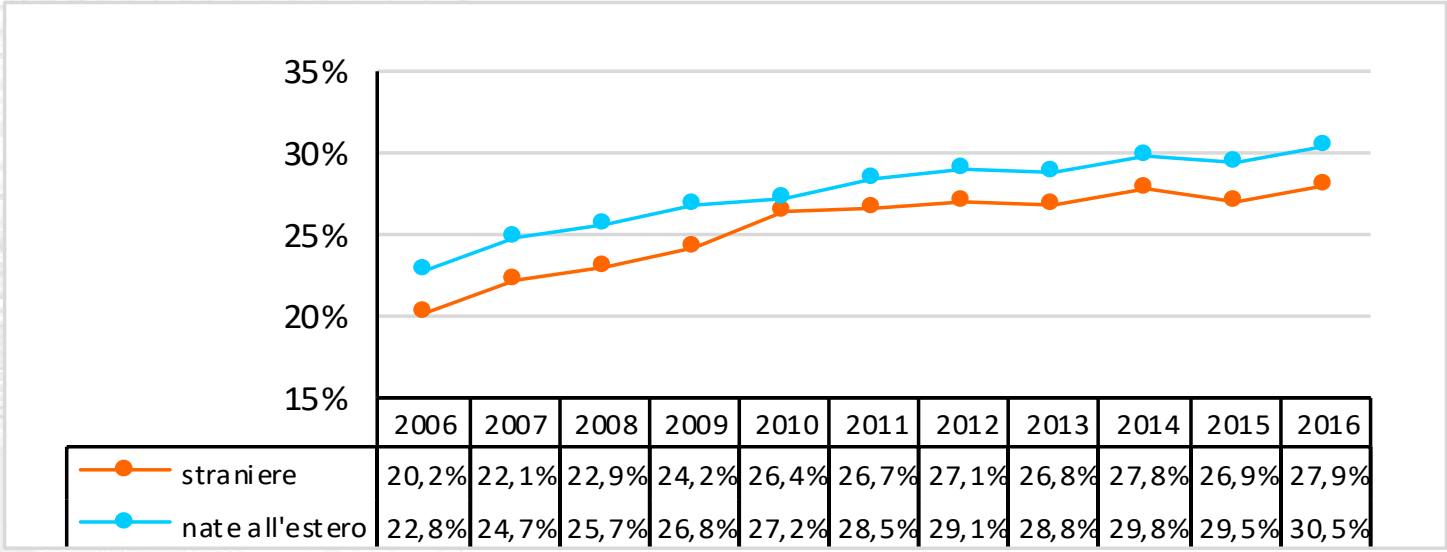
Malgrado la frequente mancanza di uniformità nel criterio di definizione dell'assistito (cittadinanza, paese di nascita, paese di residenza, iscrizione al SSN) sono disponibili ed analizzabili i dati relativi a

- indagini ISTAT (condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari)
- lo studio PASSI
- le schede di dimissione ospedaliera (SDO)
- scheda Istat per interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e aborto spontaneo (AS)
- certificati di assistenza al parto (CeDAP)
- notifica delle malattie infettive
- schede ISTAT di morte

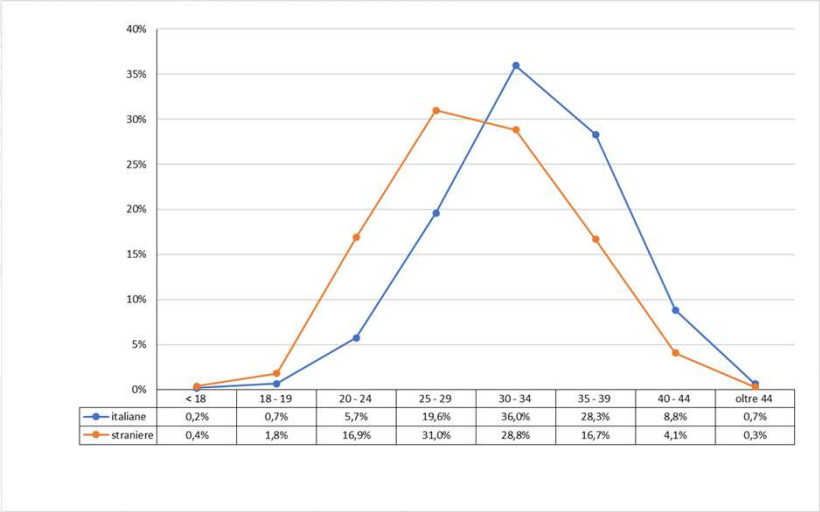
Questi dati sono attendibili ?

Nel caso delle donne straniere restano in ombra le richieste insoddisfatte o le richieste che hanno trovato risposta in reti di assistenza operanti all'interno della comunità

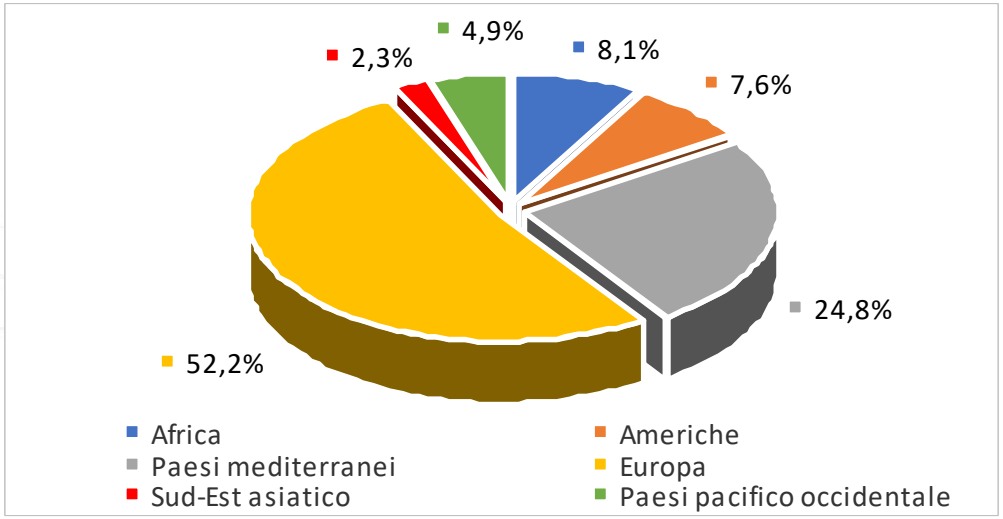
Andamento percentuale dei parti da donne straniere



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
straniere	20,2%	22,1%	22,9%	24,2%	26,4%	26,7%	27,1%	26,8%	27,8%	26,9%	27,9%
nate all'estero	22,8%	24,7%	25,7%	26,8%	27,2%	28,5%	29,1%	28,8%	29,8%	29,5%	30,5%



	< 18	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	oltre 44
italiane	0,2%	0,7%	5,7%	19,6%	36,0%	28,3%	8,8%	0,7%
straniere	0,4%	1,8%	16,9%	31,0%	28,8%	16,7%	4,1%	0,3%



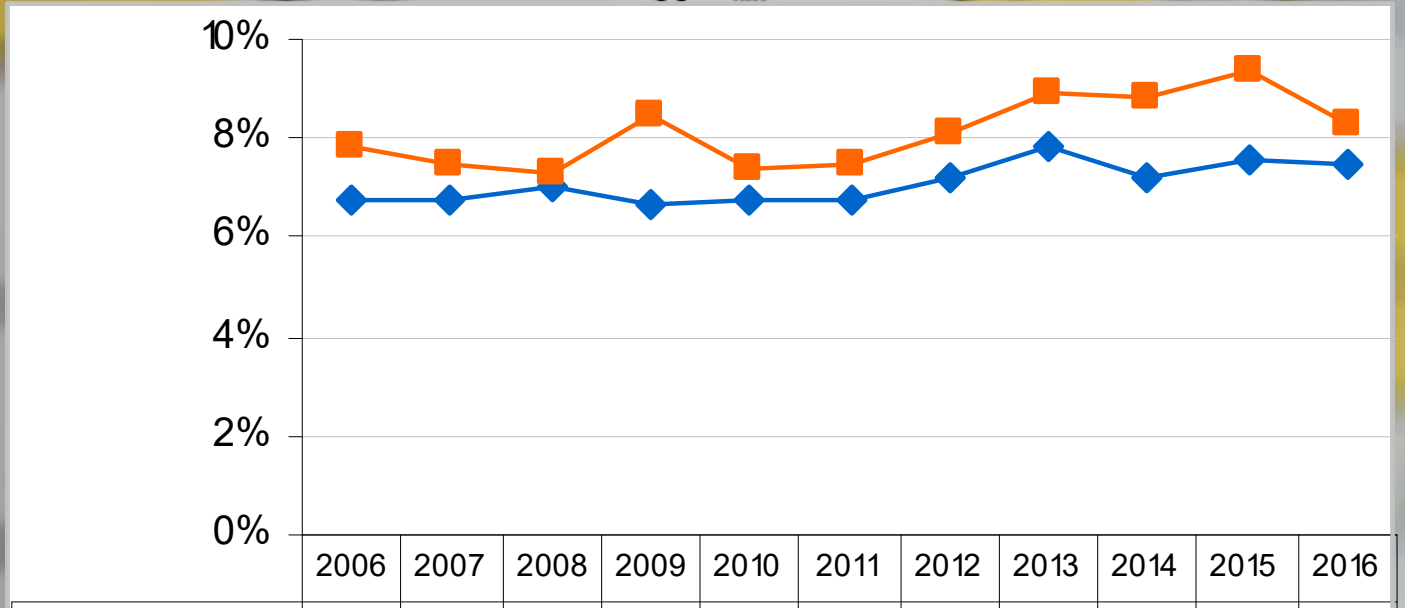
Disegno dello studio

ANALISI DELL'OFFERTA NEL PERIODO IN STUDIO

ANALISI DEL PERCORSO NASCITA, PARTO E NATI

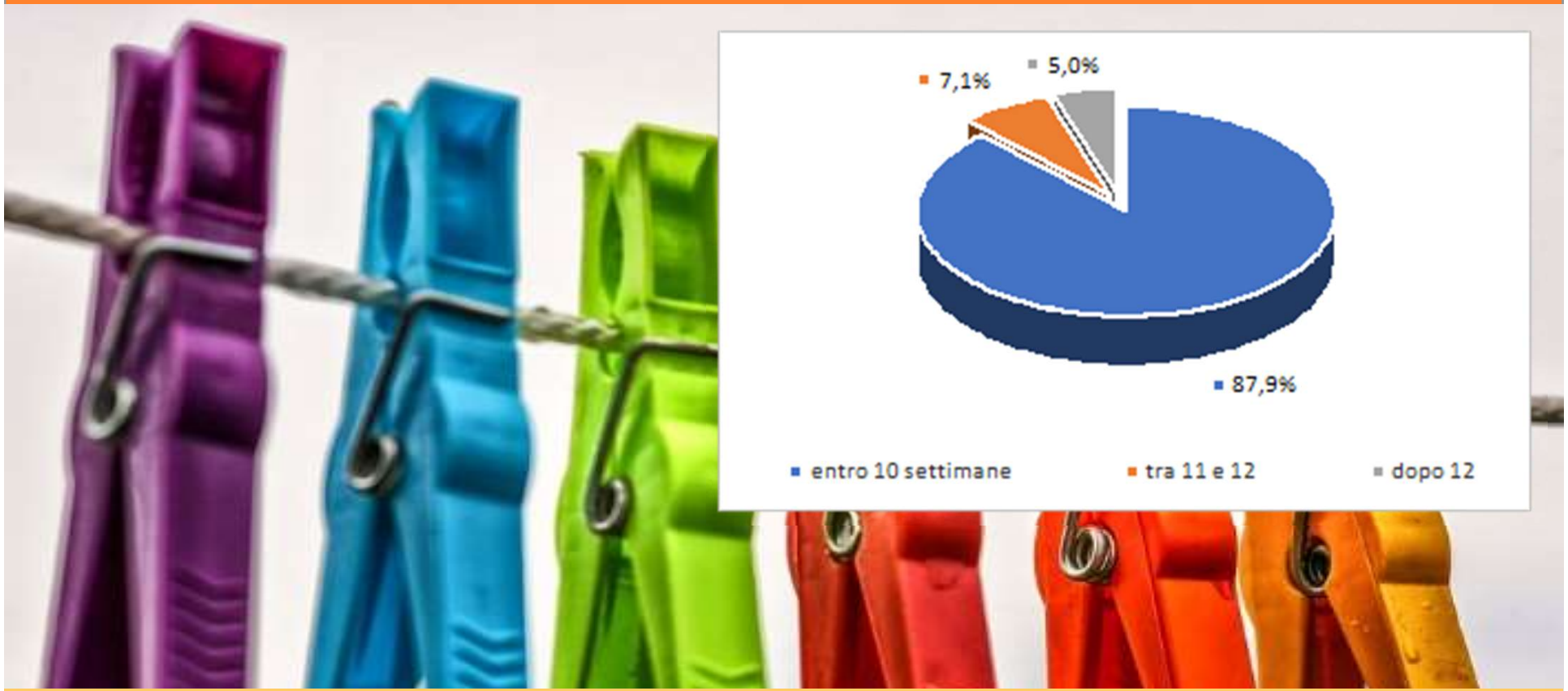
ANALISI DEI DETERMINANTI SOCIALI (età, titolo di studio, cittadinanza) SU ALCUNI ESITI SELEZIONATI

Andamento parti pretermine (**<37 settimane**) per cittadinanza



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
italiane	6,8%	6,8%	7,0%	6,7%	6,8%	6,8%	7,2%	7,8%	7,2%	7,6%	7,5%
straniere	7,8%	7,5%	7,3%	8,5%	7,4%	7,5%	8,1%	8,9%	8,8%	9,4%	8,3%

Assistenza in gravidanza



Sono le donne straniere (anche se tale svantaggio si è attenuato nel periodo in esame), quelle con livello culturale più basso, molto giovani a presentare maggiori difficoltà ad accedere ai servizi nei tempi previsti per un percorso di gravidanza appropriato.

Possibili ricadute…..

Servizi utilizzati durante la gravidanza: probabilità di andare in consultorio

caratteristica	modalità	RR	IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	**1,27**	**1.26-1.29**
	25-29	**1,13**	**1.12-1.14**
	30-34	*1*	
	35+	**0,93**	**0.92-0.94**
livello di istruzione	*alto*	*1*	
	medio	**1,16**	**1.14-1.18**
	basso	**1,41**	**1.39-1.43**
condizione professionale	*occupata*	*1*	
	casalinga	**1,46**	**1.45-1.48**
	altro	**1,48**	**1.46-1.50**
cittadinanza	*PSA*	*1*	
	PFPM	**2,38**	**2.36-2.40**
parti precedenti	*no*	*1*	
	sì	**1,13**	**1.12-1.14**
anno del parto	*2006*	1	
	2007	1,00	0.98-1.02
	2008	**1,04**	**1.02-1.06**
	2009	**1,16**	**1.13-1.18**
	2010	**1,31**	**1.29-1.34**
	2011	**1,17**	**1.15-1.20**
	2012	**1,21**	**1.19-1.23**
	2013	**1,31**	**1.29-1.34**
	2014	**1,35**	**1.32-1.37**
	2015	**1,34**	**1.32-1.37**
	2016	**1,38**	**1.36-1.41**

**stime da modello di Poisson aggiustato per ASL di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

La probabilità che la donna scelga di essere seguita in Consultorio aumenta nel tempo ed è maggiore tra le donne più giovani, meno istruite, in condizione professionale non attiva e tra le straniere.

Assistenza in gravidanza: numero di visite

caratteristica	modalità	scarsa (< 4 visite) vs. assistenza raccomandata (4-7 visite)		eccessiva (> 7 visite) vs. assistenza raccomandata (4-7 visite)	
		PR*	IC 95%	PR*	IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	**1,53**	**1,43-1,64**	0,97	0,94-1,00
	25-29	**1,10**	**1,03-1,17**	0,99	0,97-1,.01
	30-34	*1*		*1*	
	35+	1,03	0,97-1,10	1,01	0,.99-1,.03
livello di istruzione	*alto*	*1*		*1*	
	medio	0,95	0,88-1,02	1,01	0,99-1,03
	basso	**1,35**	**1,25-1,45**	**0,99**	**0,90-0,96**
condizione professionale	*occupata*	*1*		*1*	
	casalinga	**1,61**	**1,52-1,71**	**0,93**	**0,91-0,95**
	altro	**1,45**	**1,35-1,55**	**0,93**	**0,90-0,96**
cittadinanza	*PSA*	*1*		*1*	
	PFPM	**1,49**	**1,41-1,58**	**0,80**	**0,78-0,82**
parti precedenti	*no*	*1*		*1*	
	sì	**1,30**	**1,24-1,37**	**0,88**	**0,86-0,89**
anno del parto	*2010*	*1*		*1*	
	2011	**0,90**	**0,84-0,98**	**0,86**	**0,83-0,88**
	2012	0,97	0,90-1,05	**0,84**	**0,81-0,86**
	2013	1,00	0,93-1,.08	**0,93**	**0,91-0,96**
	2014	**0,88**	**0,81-0,95**	**0,88**	**0,86-0,91**
	2015	**0,84**	**0,77-0,91**	**0,90**	**0,87-0,92**
	2016	0,95	0,88-1,.04	0,97	0,95-1,00

**stime da modello di Poisson aggiustato per ASL di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

La frequenza di pratiche di assistenza non raccomandate appariva in diminuzione fino al 2015, in leggera ripresa nel 2016:

- assistenza non adeguata: donne più giovani, le pluripare, di più basso livello socio-economico (con basso titolo di studio e non occupate); le straniere hanno un rischio del 49% superiore alle italiane di effettuare un numero di visite insufficiente
- eccessiva medicalizzazione: non si rilevano effetti importanti legati a età e titolo di studio; le donne in condizione professionale non attiva, le pluripare e le straniere risultano protette

Assistenza in gravidanza: numero di ecografie

caratteristica	modalità	scarsa (01-ecografia) vs. assistenza raccomandata (2-3 ecografie)		eccessiva (> 3 ecografie) vs. assistenza raccomandata (2-3 ecografie)	
		PR*	IC 95%	PR*	IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	**1,42**	**1,30-1,54**	**0,87**	**0,85-0,89**
	25-29	0,97	0,.89-1,04	**0,96**	**0,95-0,98**
	30-34	*1*		*1*	
	35+	**1,13**	**1,05-1,22**	**1,06**	**1,04-1,.07**
livello di istruzione	*alto*	*1*		*1*	
	medio	1,00	0,92-1,.09	1,00	0,99-1,.02
	basso	**1,40**	**1,28-1,53**	**0,91**	**0,89-0,92**
condizione professionale	*occupata*	*1*		*1*	
	casalinga	**1,24**	**1,16-1,33**	**0,83**	**0,82-0,85**
	altro	**1,51**	**1,40-1,63**	**0,91**	**0,90-0,93**
cittadinanza	*PSA*	*1*		*1*	
	PFPM	**1,74**	**1,63-1,85**	**0,66**	**0,64-0,67**
parti precedenti	*no*	*1*		*1*	
	sì	**1,21**	**1,14-1,29**	**0,92**	**0,91-0,93**
anno del parto	*2010*	*1*		*1*	
	2011	0,94	0,85-1,02	**0,89**	**0,88-0,91**
	2012	1,01	0,92-1,10	**0,84**	**0,83-0,85**
	2013	**0,73**	**0,66-0,81**	**0,75**	**0,73-0,76**
	2014	**0,77**	**0,70-0,84**	**0,74**	**0,72-0,75**
	2015	**0,68**	**0,62-0,76**	**0,74**	**0,72-0,75**
	2016	**0,42**	**0,37-0,48**	**0,81**	**0,79-0,82**

**stime da modello di Poisson aggiustato per ASL di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

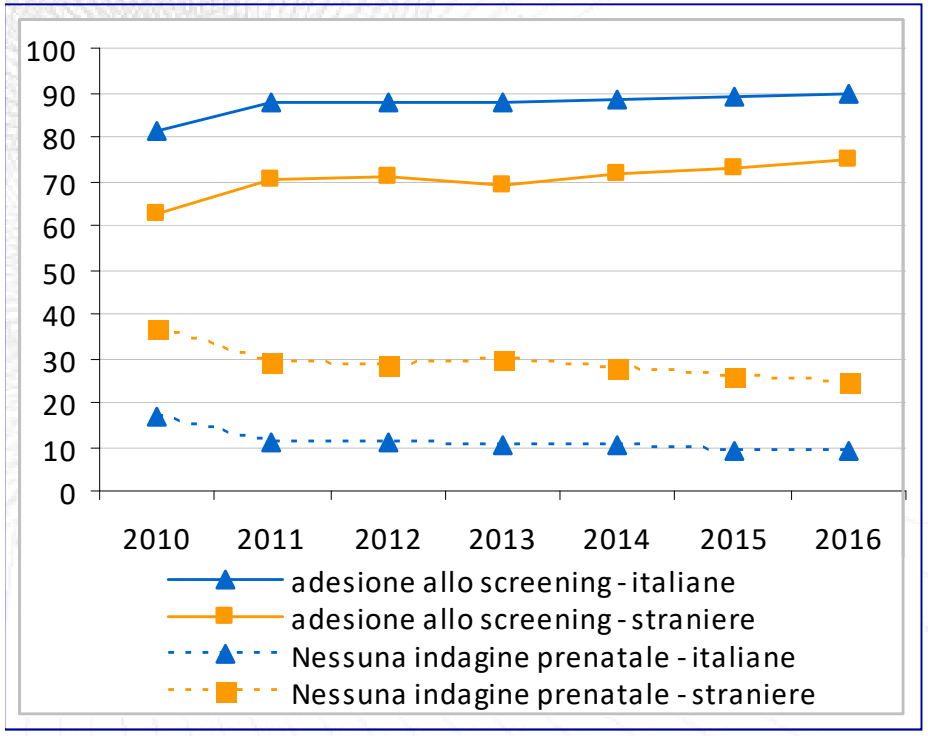
Nel periodo in studio diminuiscono sia la scarsa assistenza sia l'eccessiva medicalizzazione.

-assistenza non adeguata: donne più giovani e di basso livello socio-economico, donne in età più avanzata (35+ anni) e pluripare; le straniere hanno un rischio del 74% superiore alle italiane

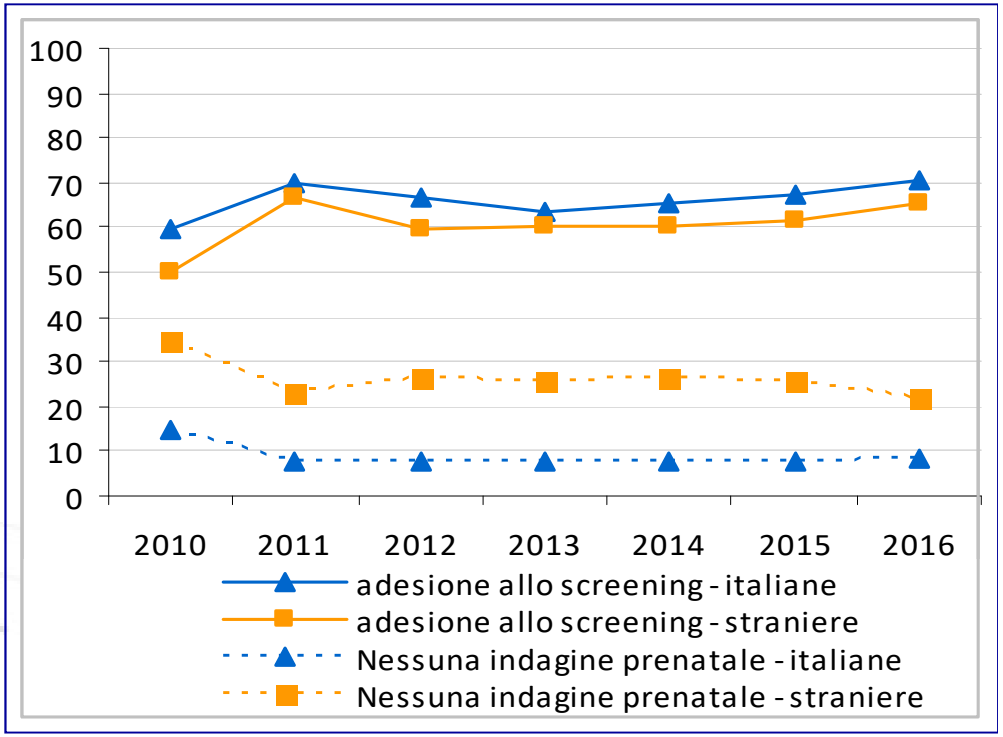
-eccessiva medicalizzazione: le straniere hanno il 34% di probabilità in meno, anche le pluripare risultano protette; le donne con più di 35 anni hanno un eccesso del 6% rispetto alle donne di 30-34 anni.

Andamento percentuale dell'adesione allo screening

<= 35 anni per cittadinanza



> 35 anni per cittadinanza



Esiti: EG al parto

caratteristica	modalità	*pretermine*		*post-termine*	
		vs. parto a termine			
		PR*	IC 95%	PR*	IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	**0,79**	**0,76-0,83**	**1,41**	**1,31-1,52**
	25-29	**0,82**	**0,79-0,85**	**1,33**	**1,26-1,41**
	30-34	*1*		*1*	
	35+	**1,32**	**1,29-1,36**	**0,67**	**0,63-0,71**
livello di istruzione	*alto*	*1*		*1*	
	medio	**1,18**	**1,15-1,22**	0,97	0,92-1,03
	basso	**1,36**	**1,31-1,41**	1,05	0,98-1,13
condizione professionale	*occupata*	*1*		*1*	
	casalinga	0,99	0,96-1,03	**1,09**	**1,03-1,16**
	altro	**1,17**	**1,12-1,22**	**1,10**	**1,02-1,19**
cittadinanza	*PSA*	*1*		*1*	
	PFPM	**1,17**	**1,14-1,21**	1,03	0,97-1,09
parti precedenti	*no*	*1*		*1*	
	sì	**0,77**	**0,75-0,79**	**0,77**	**0,73-0,81**
anno del parto	*2006*	*1*		*1*	
	2007	0,99	0,94-1,04	0,93	0,85-1,02
	2008	1,01	0,96-1,07	**0,86**	**0,78-0,95**
	2009	1,01	0,95-1,06	**0,82**	**0,74-0,90**
	2010	1,00	0,95-1,06	0,99	0,90-1,09
	2011	1,00	0,94-1,05	**1,14**	**1,04-1,25**
	2012	1,05	0,99-1,11	1,05	0,95-1,15
	2013	**1,11**	**1,05-1,17**	**0,86**	**0,78-0,95**
	2014	**1,08**	**1,02-1,14**	**0,82**	**0,74-0,91**
	2015	**1,13**	**1,07-1,19**	**0,86**	**0,78-0,96**
	2016	**1,08**	**1,02-1,15**	**0,79**	**0,71-0,88**

**stime da modello di Poisson aggiustate per ASL di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

- aumento nel tempo della frequenza di parti pretermine e una diminuzione di quelli post-termine

- parto pretermine: **più frequente** nelle donne con più di 35 anni (eccesso di rischio del 32% rispetto alla classe 30-34 anni) e non occupate e meno istruite e straniere (17%) ; **meno frequente** tra le più giovani, le pluripare

- parto post-termine: **più frequente** tra le giovani e giovanissime e non occupate, **meno frequente** tra le pluripare

Esiti: TC elettivi

caratteristica	modalità	tc elettivi vs. vaginale spontaeo	
		PR*	IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	**0,54**	**0,52-0,56**
	25-29	**0,77**	**0,75-0,78**
	30-34	*1*	
	35+	**1,38**	**1,37-1,40**
livello di istruzione	*alto*	*1*	
	medio	**1,11**	**1,09-1,13**
	basso	**1,23**	**1,21-1,25**
condizione professionale	*occupata*	*1*	
	casalinga	**1,02**	**1,01-1,04**
	altro	**1,04**	**1,02-1,07**
cittadinanza	*PSA*	*1*	
	PFPM	**0,92**	**0,90-0,93**
parti precedenti	*no*	*1*	
	sì	**1,08**	**1,06-1,09**
anno del parto	2006	*1*	
	2007	1,00	0,98-1,03
	2008	1,02	0,99-1,05
	2009	1,02	0,99-1,05
	2010	**0,97**	**0,94-0,99**
	2011	0,98	0,95-1,00
	2012	0,97	0,94-1,00
	2013	0,98	0,95-1,.01
	2014	**0,95**	**0,93-0,98**
	2015	**0,94**	**0,91-0,97**
	2016	**0,93**	**0,90-0,96**

**stime da modello di Poisson aggiustato per asl di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

Diminuzione nel tempo della probabilità di effettuare un TCe

- il rischio aumenta significativamente con l'età ed è dell'8% maggiore nelle multipare rispetto alle primipare, meno istruite e non occupate
- le straniere hanno una probabilità di subire un TCe dell'8% inferiore rispetto alle italiane.

Esiti: SGA ed LGA

caratteristica	modalità	SGA vs AGA PR*	SGA vs AGA IC 95%	LGA vs AGA PR*	LGA vs AGA IC 95%
classi d'età (anni)	< 25	1,00	0,96-1,03	**0,94**	**0,90-0,98**
	25-29	**0,96**	**0,94-0,99**	0,98	0,95-1,10
	30-34	*1*		*1*	
	35+	**1,05**	**1,02-1,07**	**1,07**	**1,04-1,10**
livello di istruzione	*alto*	*1*		*1*	
	medio	**1,14**	**1,11-1,17**	1,00	0,97-1,03
	basso	**1,32**	**1,28-1,36**	**1,06**	**1,02-1,09**
condizione professionale	*occupata*	*1*		*1*	
	casalinga	**1,09**	**1,06-1,12**	1,01	0,99-1,04
	altro	**1,12**	**1,08-1,16**	1,03	0,99-1,07
cittadinanza	*PSA*	*1*		*1*	
	PFPM	**0,71**	**0,68-0,73**	**1,62**	**1,58-1,67**
parti precedenti	*no*	*1*		*1*	
	sì	**0,94**	**0,92-0,96**	**1,13**	**1,10-1,15**
anno del parto	*2006*	*1*		*1*	
	2007	1,03	0,98-1,08	1,00	0,95-1,05
	2008	1,01	0,97-1,06	1,03	0,98-1,07
	2009	1,02	0,98-1,07	0,98	0,94-1,03
	2010	**1,12**	**1,07-1,17**	**0,95**	**0,90-0,99**
	2011	**1,13**	**1,08-1,18**	**0,91**	**0,87-0,95**
	2012	**1,11**	**1,06-1,16**	0,96	0,92-1,01
	2013	**1,09**	**1,04-1,14**	**0,94**	**0,89-0,98**
	2014	**1,11**	**1,06-1,16**	**0,93**	**0,88-0,97**
	2015	**1,11**	**1,06-1,17**	**0,93**	**0,89-0,98**
	2016	**1,14**	**1,09-1,20**	**0,87**	**0,83-0,91**

**stime da modello di Poisson aggiustato per ASL di residenza e per tutte le altre variabili riportate in tabella*

Maggior rischio di nati SGA e LGA tra le donne con più di 35 anni, mentre entrambi gli esiti sono meno probabili tra le più giovani.

Le donne meno istruite e non occupate hanno una maggiore probabilità di neonati SGA.

Le straniere hanno il 62% di probabilità in più di avere un neonato LGA e il 29% in meno di avere un neonato SGA.

Infine, le multipare hanno un minor rischio di SGA rispetto alle nullipare, ma sono più a rischio di LGA

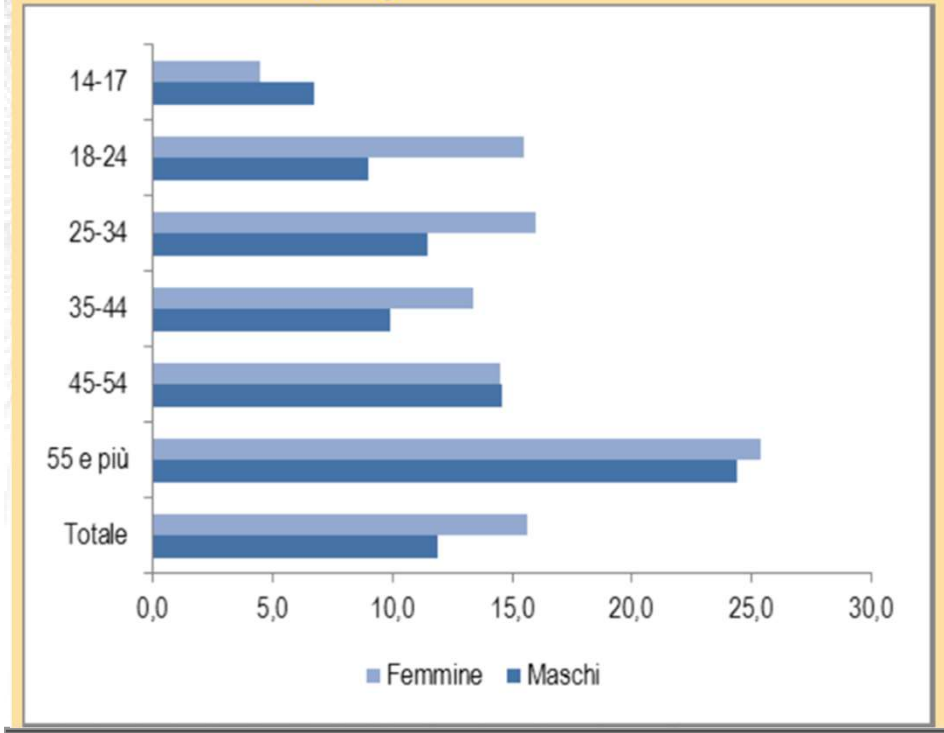
Disuguaglianze come e perché

Le condizioni di svantaggio socioeconomico risultano associate ad indicatori negativi di percorso e di esito.

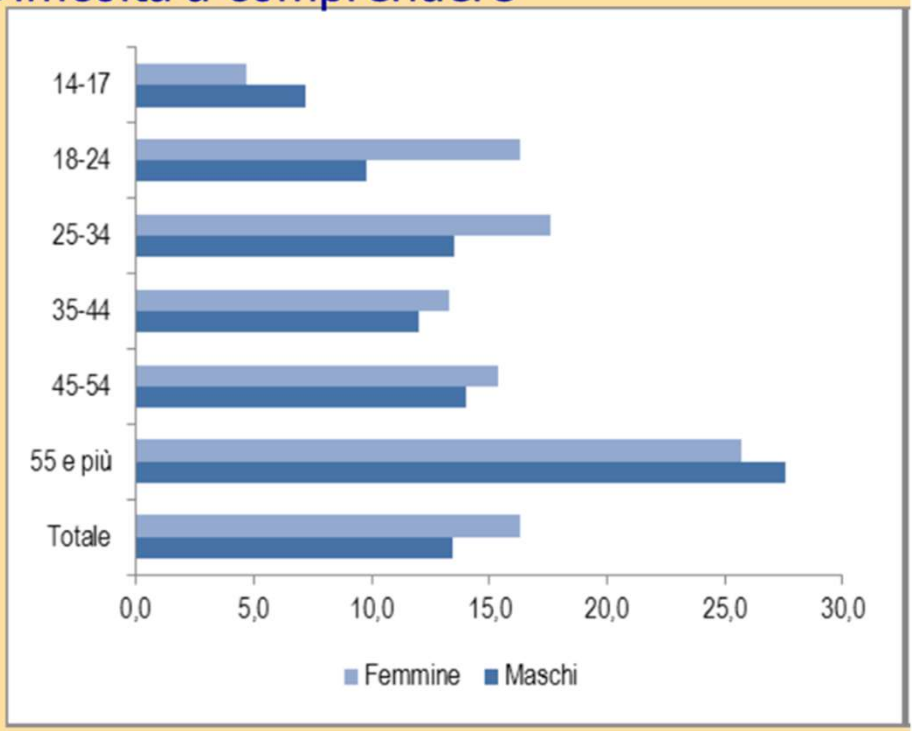
Le donne straniere e quelle in condizione occupazionale non attiva mostrano i rischi più elevati negli indicatori di scarsa assistenza in gravidanza, il titolo di studio appare maggiormente associato a cattivi esiti neonatali (parto pre-termine, ricorso al taglio cesareo elettivo e neonato piccolo per età gestazionale).

Alcuni risultati più aderenti alle linee guida potrebbero essere associati alla scelta di utilizzare il Consultorio

Difficoltà a spiegare



Difficoltà a comprendere



DIVIETO DI SEGNALAZIONE
SIAMO MEDICI E INFERMIERI
NON SIAMO SPIE
Nessun conflitto di interessi !
Nessun contributo di personale precario al lavoro presentato
…grazie dell'attenzione
SOCCORRERE NON E' UN CRIMINE