



Convegno
Il Percorso Nascita nella prospettiva del Progetto
Obiettivo Materno Infantile - POMI
Roma, 28 aprile 2010



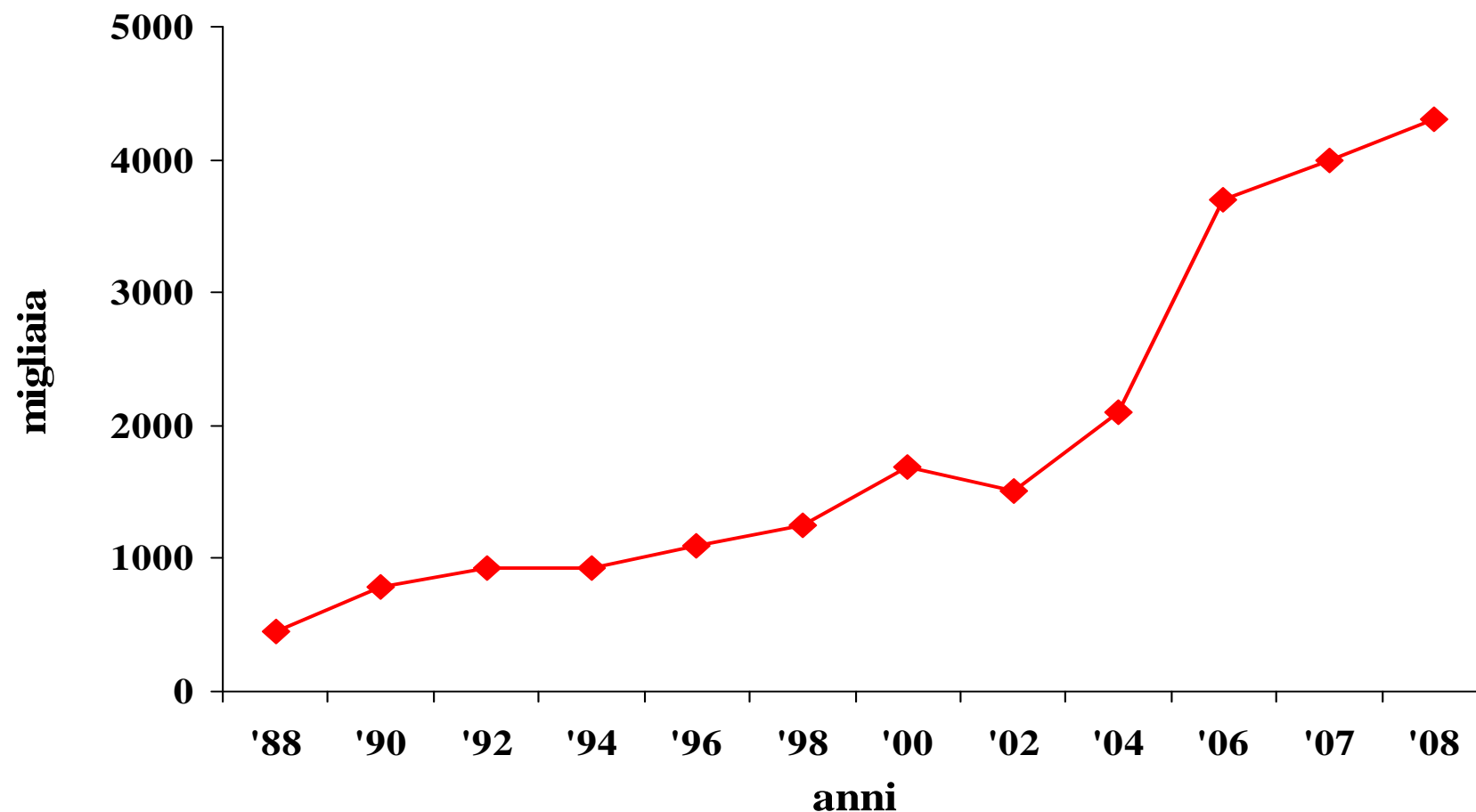
Progetto “Sperimentazione di un modello di assistenza post - partum alle donne straniere”



Angela Spinelli, Giovanni Baglio
Reparto Salute della donna e dell'età evolutiva,
CNESPS – Istituto Superiore di Sanità
Tel: 06 49904314 - Fax: 06 49904310
E-mail: angela.spinelli@iss.it

Emanuela Forcella, Simona Asole
Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica

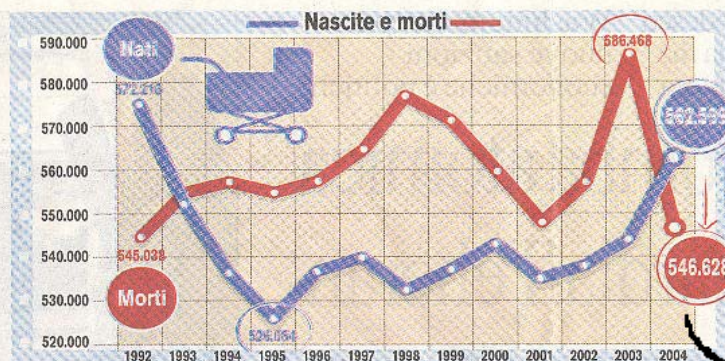
Presenza di immigrati in Italia: trend 1986-2008



450 mila nel 1986, 4 milioni e 300 mila a fine 2008, di cui 2 milioni donne (7% sulla pop. residente)



Per la prima volta dal '92 le nascite superano i decessi. L'Istat: mortalità in calo dopo il record di vittime da caldo nel 2003



La popolazione sopra quota 58 milioni. Merito soprattutto dell'arrivo di stranieri

Il tasso di fecondità totale al livello di 15 anni fa. Nel Nord-est l'incremento maggiore

Nel 2004 più nati che morti l'Italia torna a riempire le culle

inumeri

58,4 mln

ABITANTI
Al 31 dicembre 2004 i residenti in Italia erano 58.462.375 con una variazione demografica positiva pari a 574.130 unità rispetto al 2003

MARIA STELLA CONTE

ROMA — Era nell'aria da un po' ma in pochi ci avrebbero scommesso. Ieri, invece, la conferma dell'Istat. Le donne italiane hanno ripreso a fare figli: il tasso di fecondità registrato nel 2004 - 1,33 - è il più alto registrato negli ultimi

anni, l'incidenza delle nascite di bambini stranieri sul totale dei nati è più che raddoppiata passando dal 3,9 per cento del 1999 all'8,6 per cento del 2004. Se invece guardiamo ai tassi di natalità, vediamo che varia dai 7,6 nati per mille abitanti in Liguria agli 11,5 a Bolzano rispetto alla media nazionale.

ruolo fondamentale la forte diminuzione di decessi avvenuti nel 2004 rispetto al 2003, anno nel quale una spaventosa ondata di caldo estivo provocò, nel periodo tra giugno e settembre, quasi 20 mila morti in più rispetto agli stessi mesi del 2002.

la presenza degli immigrati. Sono infatti in particolare le regioni del Centro-Nord a registrare i valori percentuali più alti (nel Nord-est l'incremento sul numero dei nati nel 2003 è stato pari al 6,3 per cento; nel Nord-ovest del 5,0; al Centro del 5,3) ovvero le aree del Paese con una tradizione migratoria.

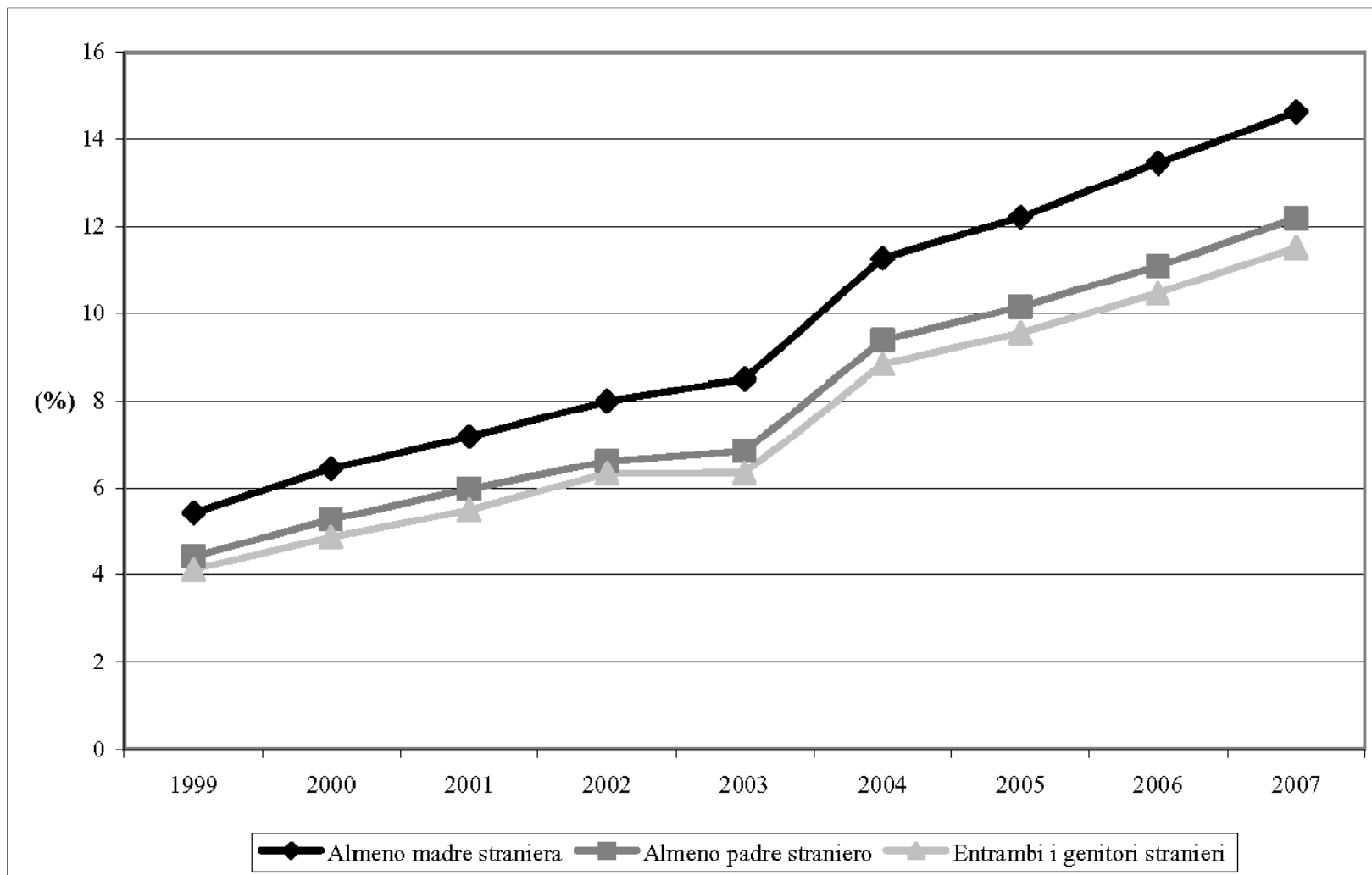
inumeri

+6,3%

NASCITE
L'incremento maggiore di nascite si registra nel Centro-Nord: 6,3 per cento nel Nord-est; 5,0 per cento nel Nord-ovest; 5,3 per cento al Centro

✓ **72.472 nati** da coppie straniere nel 2008 (12,7% del totale dei nati in Italia rispetto a 8,6% nel 2004)

Nati da cittadini stranieri in Italia, 1999-2007



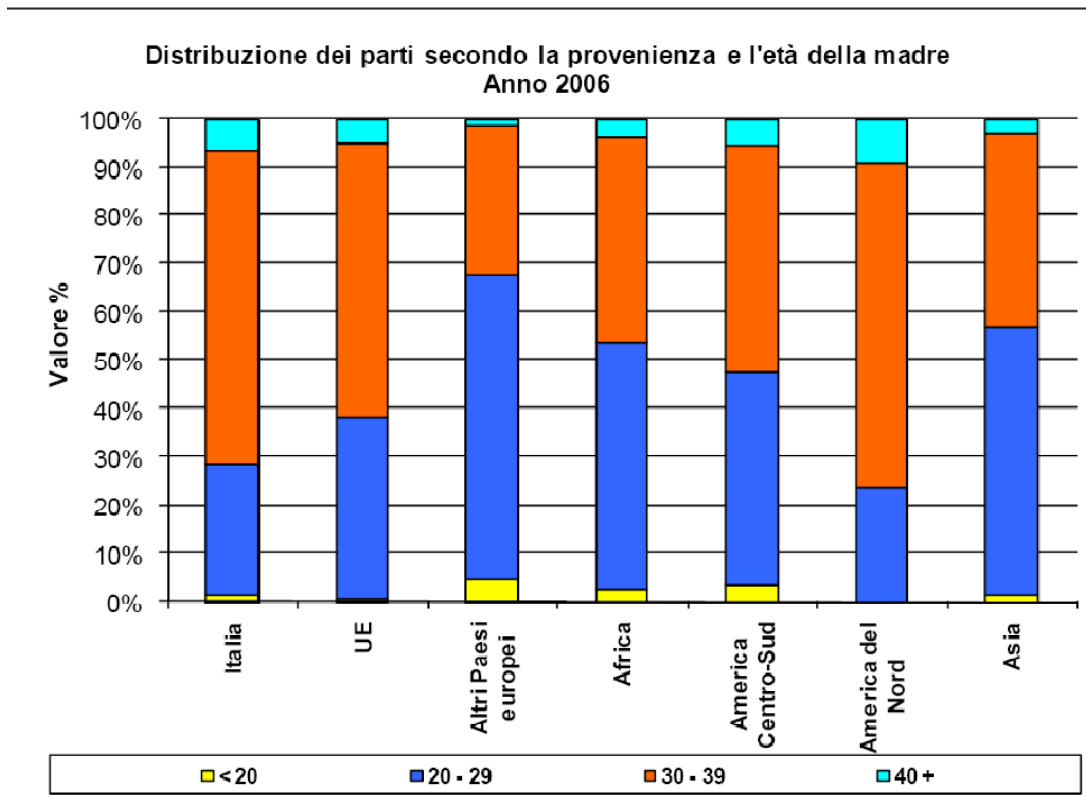
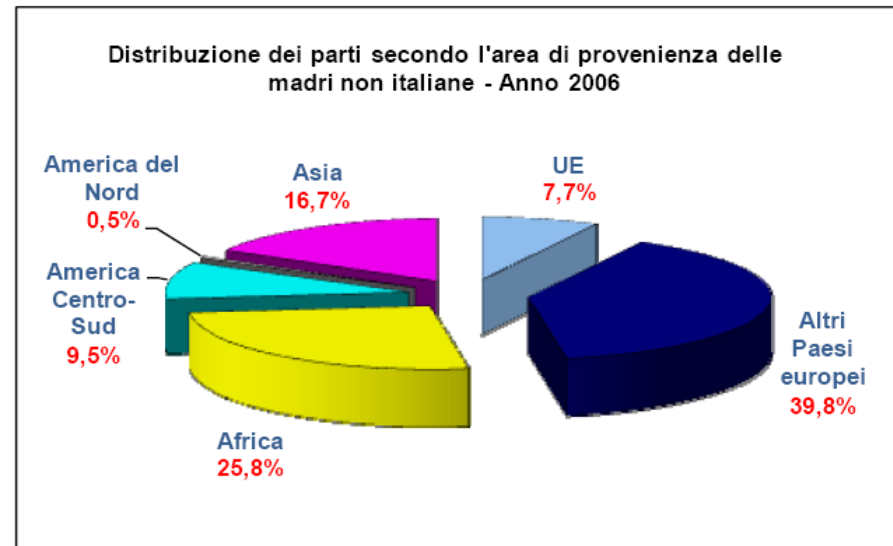
Fonte: Rapporto Osservasalute 2009

**Principali cause di ricovero ordinario.
Stranieri da Pfp, età 18+ anni. Italia, 2005**

Maschi (N=73.638)		Femmine (N=164.451)	
	%		%
traumatismi	24,5	gravidanza/parto	56,9
mal. app. digerente	13,9	mal. app. genito-urinario	7,3
mal. sist. circolatorio	9,9	mal. app. digerente	6,1
mal. app. respiratorio	8,6	tumori	4,8
stati morbosi mal def.	6,1	traumatismi	4,1

Nati da madri straniere (CeDAP 2006)

5 cittadinanze più frequenti:
Marocco, Romania, Albania, Cina e
Tunisia



Età mediana al parto: 27,8
anni (straniere) e 31,8 anni
(italiane)

INDICATORI DI ASSISTENZA IN GRAVIDANZA

	Indagine ISS 1995-96			ISS 2000-01	Istat 2005		Cedap 2006	
	Italiane	Imm.irreg.	Imm. reg.	Immigrate	Ital.	Immig.	Ital.	Immig.
Non assistite in gravidanza	0,5%	---	3%	4%	---	---	0,6%	2,3%
1 ^a visita dopo il 1° trimestre	10%	42%	25%	16%	5%	12%	4%	18%
Numero medio ecografie	5	2	3	3	5,6	4,4	---	---
Mese 1 ^a ecografia	3°	4°	4°	3°	3°	3°	---	---





Indicatori di salute perinatali

Indicatori di salute perinatali, per cittadinanza della madre. Lazio, 2008

Esiti perinatali	Italiane (%)	Immigrate (%)
Parto pretermine (< 37 settimane)	7,6	9,3
Basso peso alla nascita (<2500 g)	6,8	7,2
Apgar a 5 minuti (≤ 7)*	0,9	1,4

Fonte: Di Lallo et al, *Le nascite nel Lazio. Anno 2008, Laziosanità ASPLazio*.

* dato 2005

Anche in Emilia Romagna si osservano simili differenze per gli stessi indicatori e per nati mortalità e rianimazione neonatale.

Progetto “Sperimentazione di un modello di assistenza post - partum alle donne straniere”

Obiettivo generale: sperimentare un intervento di assistenza post-partum per le donne straniere, basato sulla presa in carico delle puerpere e in particolare sull’offerta di una visita domiciliare ostetrica a 7-10 giorni dal parto.

Obiettivi specifici sono:

- raccogliere informazioni sulla salute della popolazione immigrata nella fase perinatale e sui maggiori problemi per l’accesso ai servizi sanitari;
- valutare l’impatto dell’intervento di assistenza proposto sulla salute delle donne immigrate e dei loro bambini.



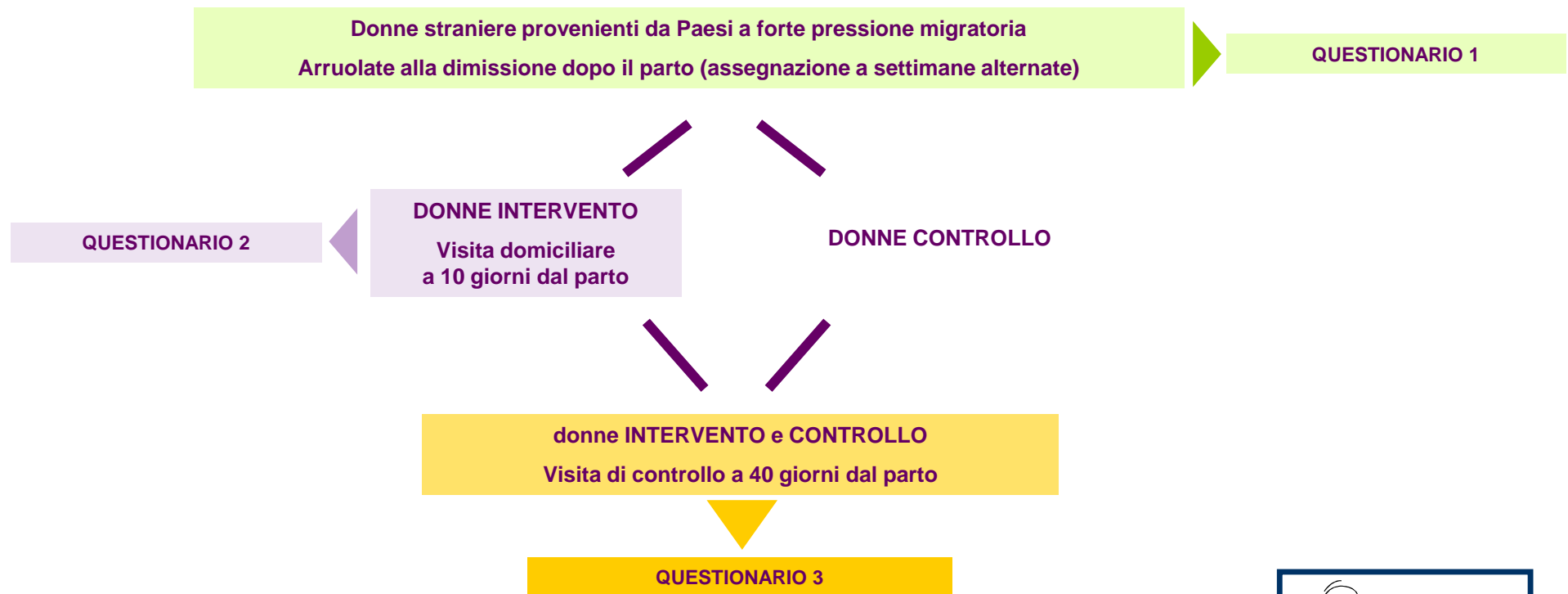
Unità operative

- Agenzia Sanità Pubblica Lazio
- Caritas Diocesana di Roma
- Fondazione Internazionale Fatebenefratelli
Roma
- Servizio di Epidemiologia - ASL 5, Torino
- ASL Città di Milano
- Ambulatorio e DH di Medicina delle
Migrazioni, Regione Sicilia

Popolazione in studio

Donne immigrate provenienti da PfpM che hanno partorito, in un determinato periodo del 2008-2009, presso gli ospedali selezionati nelle 4 regioni partecipanti al progetto (Piemonte, Lombardia, Lazio e Sicilia).

Metodologia



Intervento: visita domiciliare

Durante la visita domiciliare, le ostetriche, seguendo un protocollo stabilito, hanno valutato gli esiti di salute della donna e del neonato e, talvolta con le mediatrici culturali, hanno fornito indicazioni per la cura del bambino e della mamma; hanno fornito consigli per l'allattamento e informazioni circa la contraccezione da adottare in puerperio; hanno indagato l'eventuale ricorso al pronto soccorso e il motivo dell'accesso; hanno fornito indicazioni sui riferimenti territoriali e sulle opportunità assistenziali offerte agli immigrati, anche attraverso la consegna di materiale informativo (depliant)



Conclusioni

- Sebbene con alcuni problemi organizzativi, il progetto è andato abbastanza bene (dopo questa presentazione ne seguiranno altre sui risultati e sulle riflessioni dei centri partecipanti).
- Anche una sola visita domiciliare ha permesso di ottenere degli esiti migliori e ha rappresentato un importante primo contatto (specie nelle donne straniere rappresenta uno strumento utile per farsi conoscere e per entrare in contatto con loro).
- I costi sono stati limitati e, sebbene sia difficile valutare il risparmio economico di un intervento di questo tipo, sicuramente vi sono dei notevoli vantaggi per la salute della donna e del bambino.

Grazie a tutte/i coloro che hanno collaborato



*Grazie
dell'attenzione*