



zero
due

**SISTEMA DI SORVEGLIANZA 0-2 ANNI
SUI PRINCIPALI DETERMINANTI
DI SALUTE DEL BAMBINO
Risultati 2022
Regione Veneto**



VIVO
BENE
VENETO

Piano
Regionale
Prevenzione
del Veneto

La Sorveglianza Bambini 0-2 anni rientra tra i sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale (DPCM 3 marzo 2017), promossa dal Ministero della Salute e coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni e Province Autonome (P.A.). Alla 2ª edizione della Sorveglianza, condotta tra giugno e ottobre 2022, hanno partecipato tutte le Regioni ad eccezione della P.A. di Bolzano e del Molise, mentre la Toscana ha partecipato attraverso i risultati dell'Indagine sul percorso nascita già attiva sul proprio territorio. La Sorveglianza rileva informazioni relative ad alcuni importanti determinanti di salute del bambino in epoca periconcezionale e nei primi due anni di vita su un campione rappresentativo di mamme di bambini di 0-2 anni reclutate - mediante l'autocompilazione di un questionario anonimo - presso i centri vaccinali in occasione di uno dei seguenti appuntamenti vaccinali del/la proprio/a bambino/a: 1ª, 2ª, 3ª dose DTP-esavalente e 1ª dose MPRV.

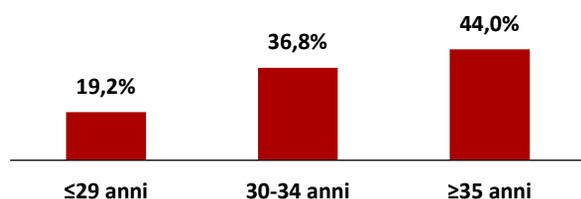
(<https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/>)

Descrizione del campione

● Veneto

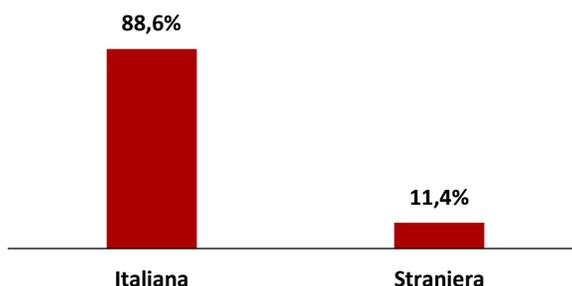
In Veneto sono state intervistate 1768 mamme, con un tasso di partecipazione pari al 96,6%.

Età della madre



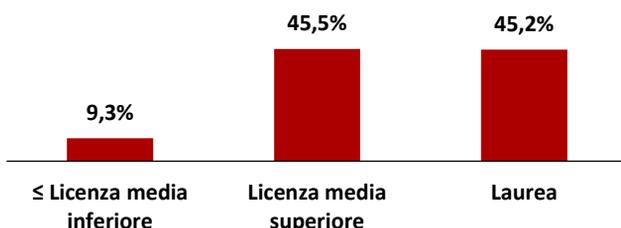
- Tra le mamme intervistate oltre 4 su 10 sono ultratrentacinquenni.

Cittadinanza della madre



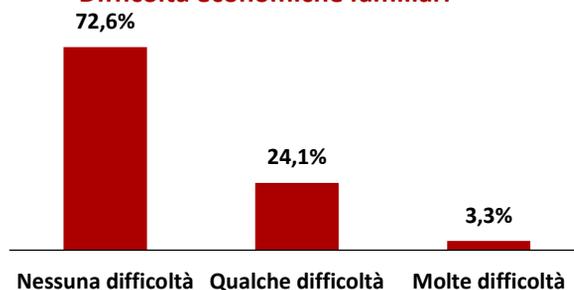
- Poco più di una mamma su 10 ha la cittadinanza straniera.

Livello d'istruzione della madre



- Oltre quattro mamme su 10 sono laureate.

Difficoltà economiche familiari



- Poco meno di 3 mamme su 10 hanno riferito difficoltà ad arrivare a fine mese.

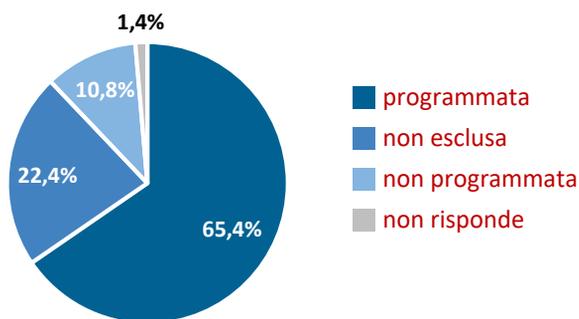
- Il 90,5% delle mamme sono occupate.
- Le primipare rappresentano il 57,4% del campione.
- Tra le primipare, il 77,9% ha partecipato a un incontro di accompagnamento alla nascita (IAN).

Le mamme sono state reclutate presso tutti i centri vaccinali presenti sul territorio regionale. La raccolta dei dati è avvenuta con modalità on line.

Assunzione di acido folico

● Veneto

L'assunzione quotidiana di 0,4 mg di acido folico, da almeno un mese prima del concepimento fino a 3 mesi dopo, protegge il/la bambino/a da gravi malformazioni congenite.



Gravidanza

Poco meno di 9 mamme su 10 hanno programmato o non escluso la possibilità di una gravidanza, condizione che facilita l'assunzione appropriata di acido folico.

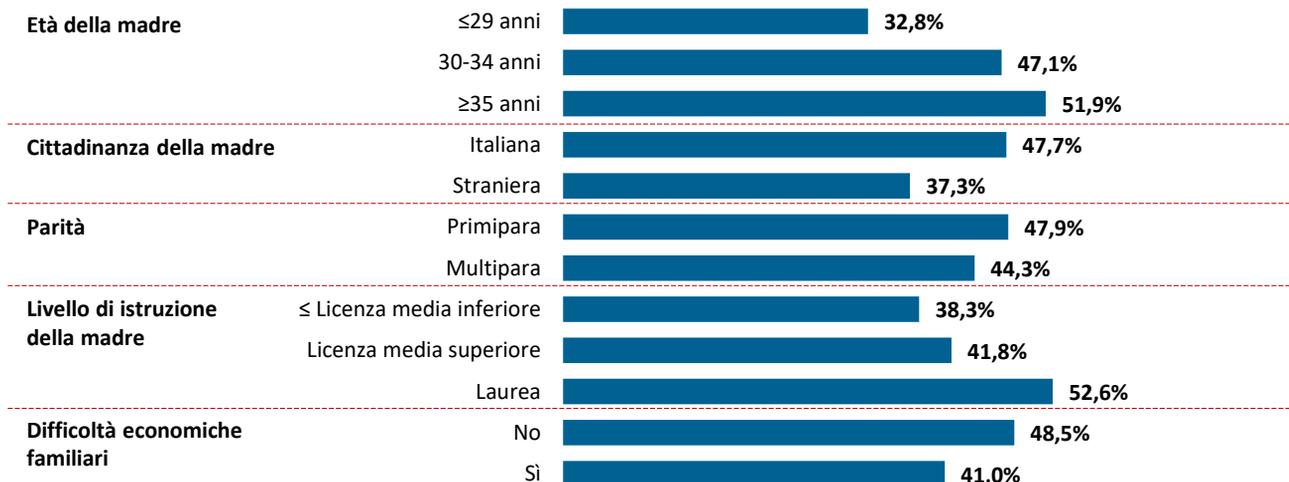


Assunzione di acido folico (gravidanze programmate o non escluse)

Oltre il 90% delle mamme ha assunto l'acido folico in occasione della gravidanza ma solo il 45,3% in maniera appropriata (prima e dopo il concepimento) per la prevenzione delle malformazioni congenite.



Assunzione appropriata di acido folico per caratteristiche socio-economiche (gravidanze programmate o non escluse)



Dall'analisi multivariata emerge che l'assunzione appropriata di acido folico risulta significativamente meno frequente tra le mamme più giovani (≤29 anni) e le multipare.

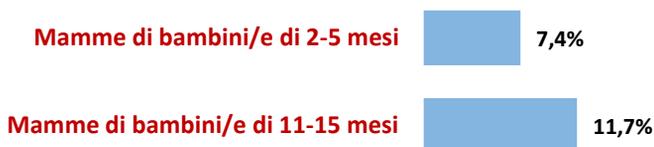
Fumare in gravidanza aumenta il rischio di basso peso alla nascita, prematurità, mortalità perinatale, morte improvvisa in culla, patologie broncopolmonari, deficit mentali e comportamentali. I/le bambini/e esposti/e a fumo passivo hanno un rischio maggiore di malattie delle basse vie respiratorie e di episodi di asma.

Consumo di tabacco



Il 3,5% delle mamme ha dichiarato di aver fumato durante la gravidanza, mentre la quota di fumatrici tra le mamme che allattano è pari al 4,9%.

Consumo di tabacco al momento dell'intervista:



La quota di mamme che ha dichiarato di fumare al momento dell'intervista aumenta all'aumentare dell'età dei/delle bambini/e.



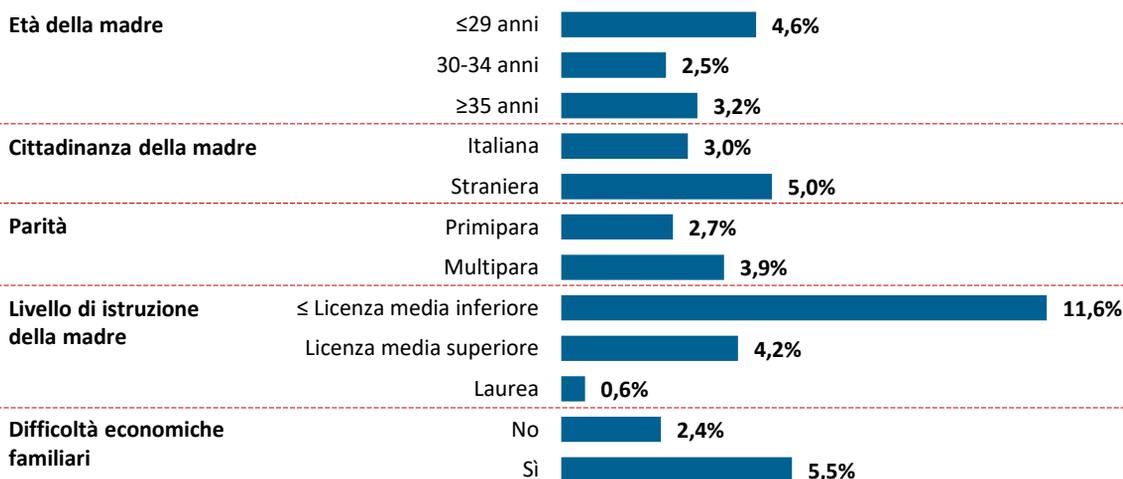
Risultano potenzialmente esposti/e al fumo passivo 3 bambini/e su 10.

Consumo di tabacco in gravidanza



- peggiore del valore medio
- simile al valore medio
- migliore del valore medio

Consumo di tabacco in gravidanza per caratteristiche socio-economiche



Dall'analisi multivariata emerge che il consumo di tabacco in gravidanza risulta significativamente più diffuso al diminuire del livello d'istruzione delle mamme e tra quelle con difficoltà economiche.

L'assunzione di alcol in gravidanza aumenta il rischio di spettro dei disordini feto-alcolici, aborto spontaneo, parto pretermine, basso peso alla nascita, malformazioni congenite, sindrome della morte improvvisa in culla, difficoltà cognitive e relazionali.

Consumo di bevande alcoliche in gravidanza

(anche solo mezzo bicchiere di vino o una birra piccola o un aperitivo)



Le mamme che hanno dichiarato di aver assunto alcol in gravidanza sono il 18,9%, di queste il 15,6% con una frequenza di 1-2 volte/mese e il 3,4% con una frequenza maggiore pari ad almeno 3-4 volte/mese.

Episodi di binge drinking* durante la gravidanza sono stati riportati dal 2,5% delle mamme.

*4 o più unità di alcol consumate in un'unica occasione (unità = un bicchiere di vino o una lattina di birra o un aperitivo o un bicchierino di liquore)

Consumo di bevande alcoliche in allattamento

Mamme di bambini/e di 2-5 mesi



Mamme di bambini/e di 11-15 mesi



1-2 volte/mese 3-4 volte/mese 2+ volte/settimana

Tra le mamme che allattano, la proporzione che ha riferito di aver assunto alcol nell'ultimo mese precedente l'intervista aumenta all'aumentare dell'età dei/delle bambini/e, sia in corrispondenza delle frequenze di consumo più basse che di quelle più elevate.

Consumo di alcol in gravidanza (almeno 1-2 volte al mese)



- peggiore del valore medio
- simile al valore medio
- migliore del valore medio

Consumo di alcol in gravidanza (almeno 1-2 volte al mese) per caratteristiche socio-economiche

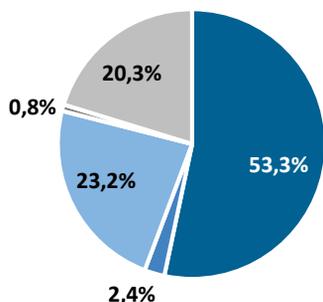
Età della madre	≤29 anni	13,2%
	30-34 anni	18,7%
	≥35 anni	22,1%
Cittadinanza della madre	Italiana	18,3%
	Straniera	24,9%
Parità	Primipara	16,8%
	Multipara	22,6%
Livello di istruzione della madre	≤ Licenza media inferiore	19,8%
	Licenza media superiore	19,8%
	Laurea	18,3%
Difficoltà economiche familiari	No	18,3%
	Sì	21,8%

Dall'analisi multivariata emerge che il consumo di alcol in gravidanza (almeno 1-2 volte/mese) risulta significativamente più diffuso tra le mamme ultratrentenni, le straniere e le multipare.

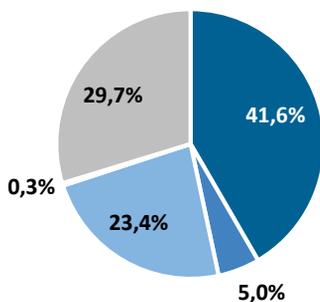
Gli effetti benefici dell'allattamento, sia per la mamma che per il/la bambino/a, sono ampiamente documentati. L'OMS e l'UNICEF raccomandano di allattare in modo esclusivo fino ai 6 mesi di età e, se desiderato da mamma e bambino/a, di proseguire fino ai 2 anni e oltre, introducendo gradualmente cibi complementari.

Allattamento

Bambini/e di 2-3 mesi



Bambini/e di 4-5 mesi



■ esclusivo ■ predominante ■ complementare
■ non classificato ■ non riceve latte materno

L'alimentazione esclusiva con latte materno riguarda poco oltre la metà dei/delle bambini/e nella fascia d'età 2-3 mesi e poco più di 4 su 10 in quella 4-5 mesi.

Allattamento continuato

Latte materno nella fascia 12-15 mesi



Il 37,4% dei/delle bambini/e continua a ricevere latte materno a 12-15 mesi.

Allattamento esclusivo

Bambini/e di 2-3 mesi



Bambini/e di 4-5 mesi



● peggiore del valore medio
● simile al valore medio
● migliore del valore medio

Allattamento esclusivo nella fascia d'età 2-5 mesi per caratteristiche socio-economiche

Considerando il totale dei/delle bambini/e di 2-5 mesi, il 47,5% risulta allattato in maniera esclusiva

Età della madre	≤29 anni	43,6%
	30-34 anni	55,3%
	≥35 anni	42,4%
Cittadinanza della madre	Italiana	48,2%
	Straniera	45,8%
Parità	Primipara	43,9%
	Multipara	52,5%
Livello di istruzione della madre	≤ Licenza media inferiore	24,9%
	Licenza media superiore	37,7%
	Laurea	61,4%
Difficoltà economiche familiari	No	50,5%
	Sì	37,5%
Partecipazione a incontro di accompagnamento alla nascita (IAN)	Mai	31,1%
	Sì	51,5%

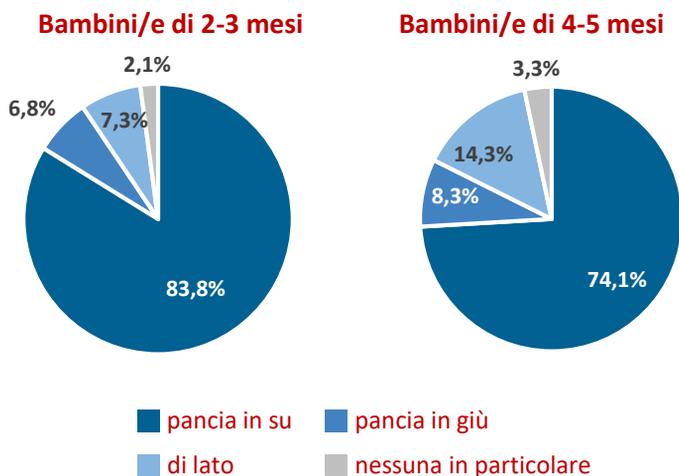
Dall'analisi multivariata emerge che l'allattamento esclusivo è significativamente meno frequente tra le mamme ultratrentacinquenni, le primipare, le non laureate e quelle che non hanno mai partecipato a un IAN.

Posizione in culla

● Veneto

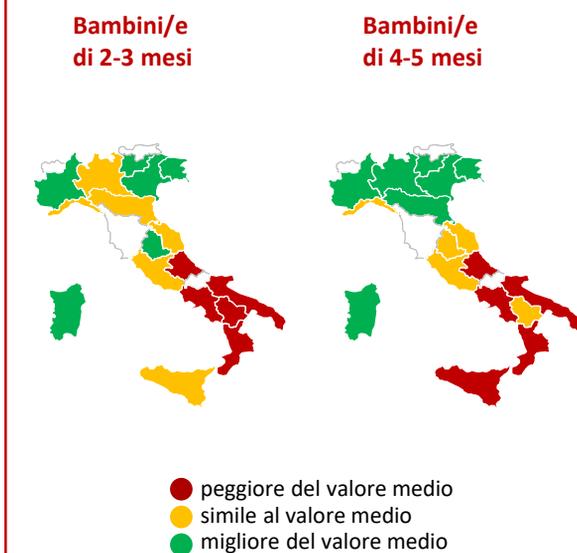
La sindrome della morte improvvisa in culla è una delle principali cause di morte post-neonatale. Mettere a dormire il/la bambino/a in posizione supina è uno degli interventi semplici ed efficaci in grado di ridurre il rischio.

Posizione in culla



Oltre 8 bambini/e su 10 nella fascia d'età 2-3 mesi e oltre 7 in quella 4-5 mesi vengono posizionati/e correttamente a pancia in su in culla.

Posizionamento a pancia in su



Posizione corretta in culla nella fascia d'età 2-5 mesi per caratteristiche socio-economiche

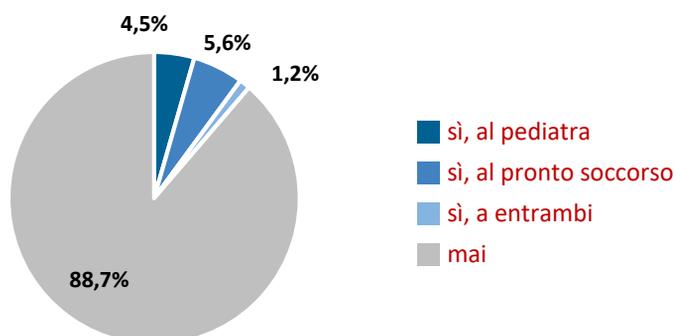
Considerando il totale dei/delle bambini/e di 2-5 mesi, il 79,0% viene posizionato correttamente in culla.

Età della madre	≤29 anni	73,8%
	30-34 anni	78,7%
	≥35 anni	82,8%
Cittadinanza della madre	Italiana	80,6%
	Straniera	68,6%
Parità	Primipara	80,9%
	Multipara	76,8%
Livello di istruzione della madre	≤ Licenza media inferiore	63,2%
	Licenza media superiore	77,8%
	Laurea	83,9%
Difficoltà economiche familiari	No	80,3%
	Sì	74,4%
Partecipazione a incontro di accompagnamento alla nascita (IAN)	Mai	69,6%
	Sì	81,6%

Dall'analisi multivariata emerge che il posizionamento corretto del/la bambino/a in culla è significativamente meno frequente tra le mamme meno istruite (≤ licenza media inferiore) e quelle che non hanno mai partecipato a un IAN.

Una riorganizzazione dell'ambiente domestico che tiene conto delle tappe di sviluppo del/la bambino/a aiuta a prevenire il rischio di incidenti domestici.

Ricorso a personale sanitario per incidente domestico del/la bambino/a



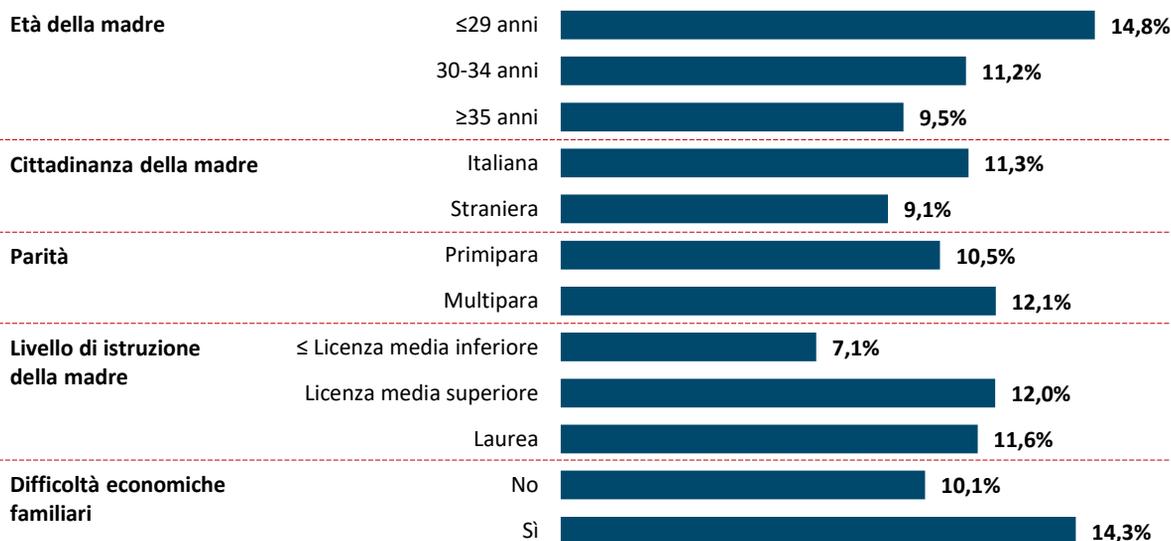
Poco più di una mamma su 10 ha dichiarato di aver portato il/la bambino/a al pediatra e/o al pronto soccorso per un incidente domestico (cadute, ferite, ustioni, ingestione di sostanze nocive, ecc.).

Ricorso a pediatra e/o pronto soccorso per incidente domestico del/la bambino/a



- peggiore del valore medio
- simile al valore medio
- migliore del valore medio

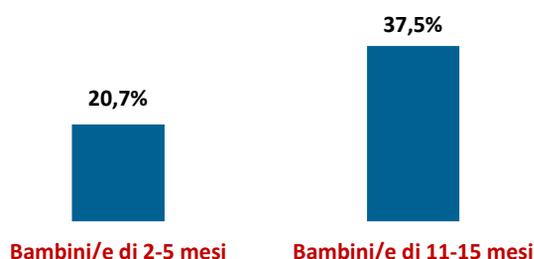
Ricorso a pediatra e/o pronto soccorso per incidente domestico del/la bambino/a per caratteristiche socio-economiche



Dall'analisi multivariata emerge che il ricorso al pediatra e/o al pronto soccorso per un incidente domestico del/la bambino/a è significativamente più frequente tra le mamme più giovani (≤29 anni), le multipare e quelle con difficoltà economiche.

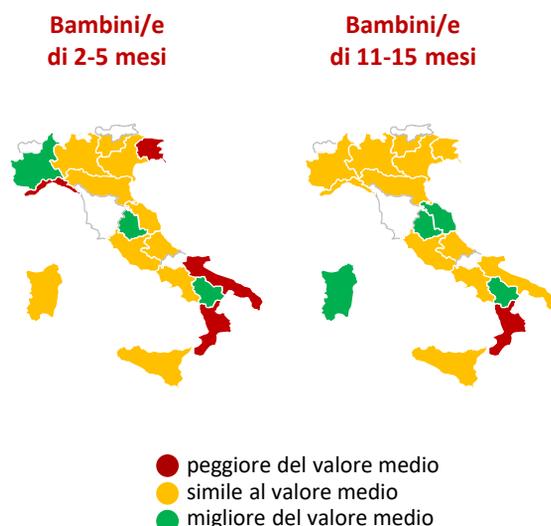
Il trasporto in auto del/la bambino/a in sicurezza aiuta a ridurre sensibilmente il rischio di traumi e morte dovuti a incidente stradale.

Difficoltà nell'uso del seggiolino riferite dalle mamme



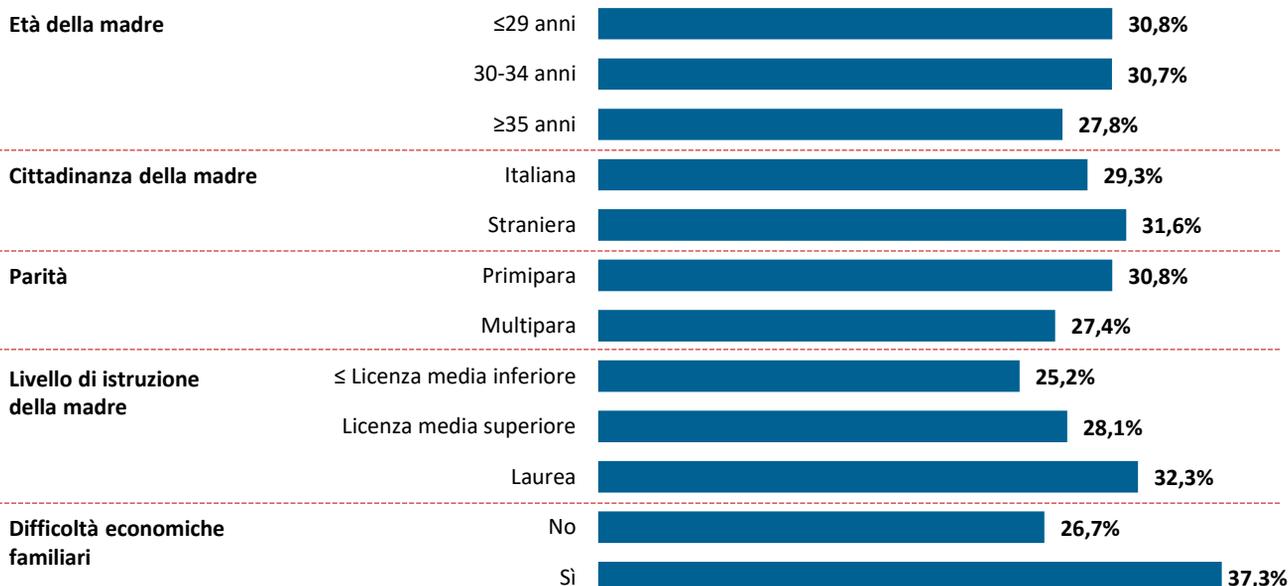
Due mamme su 10 con bambini/e di 2-5 mesi e poco meno di 4 con bambini/e di 11-15 mesi hanno riferito difficoltà nel far stare il/la bambino/a seduto/a e allacciato/a al seggiolino.

Difficoltà nell'uso del seggiolino riferite dalle mamme



Difficoltà nell'uso del seggiolino per caratteristiche socio-economiche

Complessivamente, hanno riferito difficoltà nell'uso del seggiolino il 29,7% del totale delle mamme.

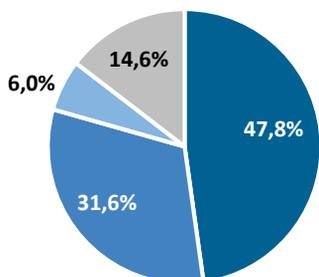


Dall'analisi multivariata emerge che le difficoltà riferite nell'usare il seggiolino in auto sono significativamente più frequenti tra le mamme laureate e quelle con difficoltà economiche.

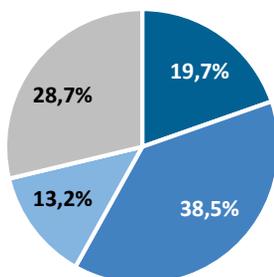
Leggere regolarmente al/la bambino/a ha effetti benefici sul suo sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale. La lettura condivisa in età precoce contribuisce a contrastare la povertà educativa e prevenire lo svantaggio socio-culturale.

Frequenza settimanale della lettura

Bambini/e di 2-5 mesi



Bambini/e di 11-15 mesi



mai
1-3 giorni
4-6 giorni
tutti i giorni

Nella settimana precedente l'intervista, a poco meno della metà dei/delle bambini/e nella fascia d'età 2-5 mesi e a 2 su 10 nella fascia 11-15 mesi non erano stati letti libri.

Bambini/e cui non sono stati letti libri

Bambini/e di 2-5 mesi



Bambini/e di 11-15 mesi



● peggiore del valore medio
● simile al valore medio
● migliore del valore medio

Bambini/e cui non sono stati letti libri per caratteristiche socio-economiche

Complessivamente non è stato letto alcun libro al 32,8% del totale dei/delle bambini/e.

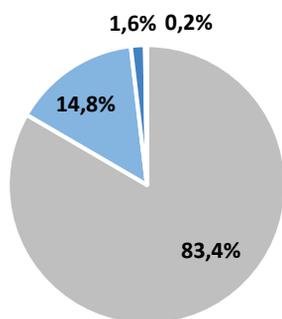
Età della madre	≤29 anni	41,9%
	30-34 anni	30,0%
	≥35 anni	30,4%
Cittadinanza della madre	Italiana	31,5%
	Straniera	41,2%
Parità	Primipara	33,3%
	Multipara	31,7%
Livello di istruzione della madre	≤ Licenza media inferiore	40,9%
	Licenza media superiore	38,2%
	Laurea	24,8%
Difficoltà economiche familiari	No	32,2%
	Sì	33,2%
Madre lettrice (ha letto almeno un libro negli ultimi 12 mesi)	No	48,6%
	Sì	23,5%

Dall'analisi multivariata emerge che la mancata lettura al/la bambino/a è significativamente più frequente tra le mamme straniere, le non laureate e quelle che hanno riferito di non aver letto libri nell'ultimo anno.

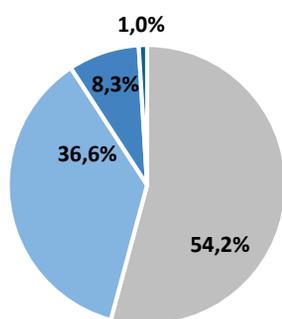
L'uso eccessivo e/o scorretto delle tecnologie audiovisive e digitali da parte del/la bambino/a è associato a maggiori rischi per la sua salute psicofisica. I pediatri raccomandano di utilizzarli sempre in presenza di un adulto e di evitarne l'uso sotto i 2 anni di età.

Frequenza giornaliera di esposizione a schermi

Bambini/e di 2-5 mesi



Bambini/e di 11-15 mesi



mai meno di 1 ora al giorno
1-2 ore al giorno 3+ ore al giorno

Il 16,6% dei/delle bambini/e di 2-5 mesi e il 45,8% di quelli/e di 11-15 mesi passano del tempo davanti a TV, computer, tablet o telefoni cellulari contrariamente a quanto raccomandato dai pediatri.

Bambini/e esposti a schermi

Bambini/e di 2-5 mesi



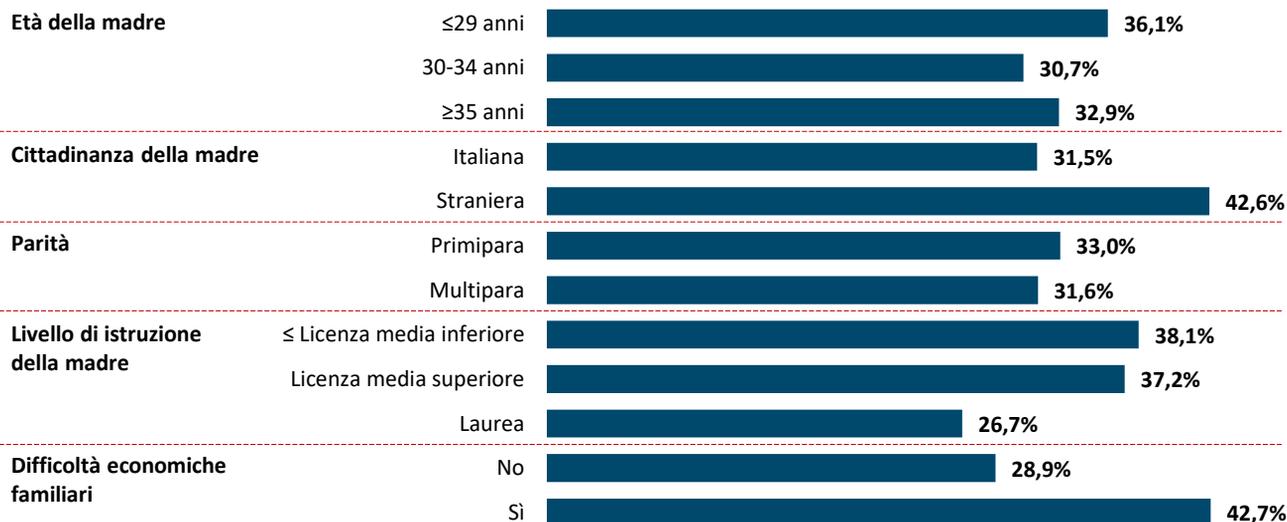
Bambini/e di 11-15 mesi



● peggiore del valore medio
● simile al valore medio
● migliore del valore medio

Bambini/e esposti a schermi per caratteristiche socio-economiche

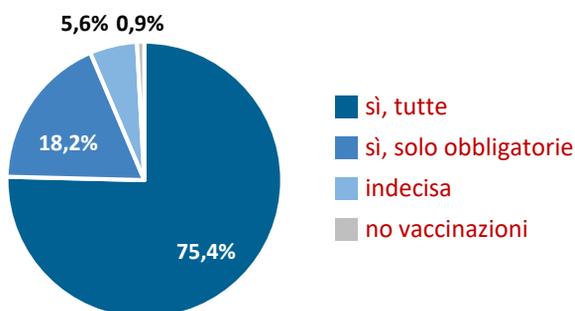
Complessivamente risultano esposti/e a schermi il 32,8% del totale dei/delle bambini/e.



Dall'analisi multivariata emerge che l'esposizione dei/delle bambini/e a schermi è significativamente più frequente tra le mamme straniere, le non laureate e quelle che hanno riferito difficoltà economiche.

Le vaccinazioni proteggono il/la bambino/a da alcune malattie infettive che possono avere conseguenze pericolose per la sua salute. La Sorveglianza rileva le intenzioni delle mamme riguardo ai futuri appuntamenti vaccinali del/la loro bambino/a.

Intenzioni delle mamme riguardo alle future vaccinazioni



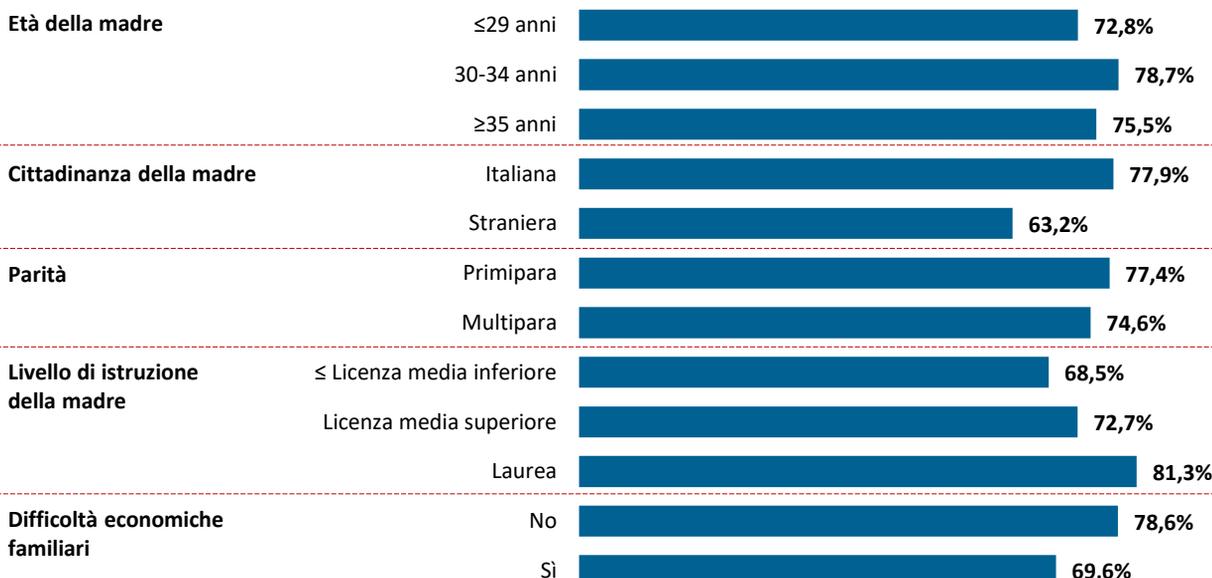
Oltre 7 mamme su 10 hanno dichiarato di voler effettuare tutte le vaccinazioni previste per il/la loro bambino/a, quasi 2 su 10 solo quelle obbligatorie e meno di 1 su 10 ha riferito di essere indecisa.

Intenzione di effettuare tutte le vaccinazioni



- peggiore del valore medio
- simile al valore medio
- migliore del valore medio

Intenzione di effettuare tutte le vaccinazioni per caratteristiche socio-economiche

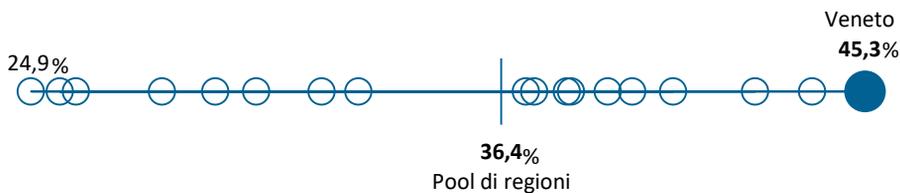


Dall'analisi multivariata emerge che l'intenzione di effettuare tutte le vaccinazioni previste è significativamente meno frequente tra le mamme straniere, le non laureate e quelle con difficoltà economiche.

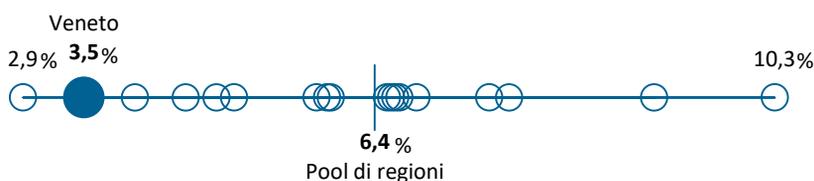
Range dei principali indicatori per regione

● Veneto

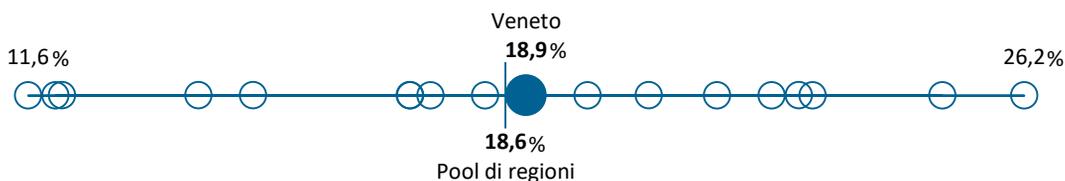
Assunzione appropriata di acido folico (gravidezze programmate o non escluse)



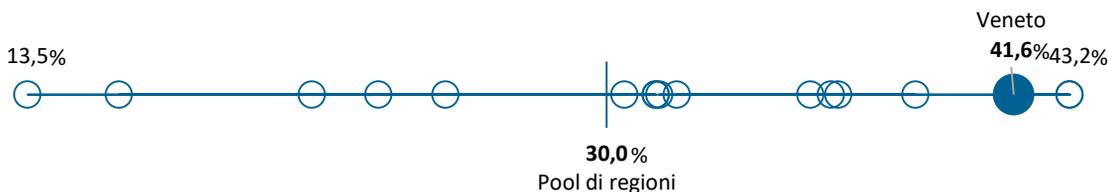
Consumo di tabacco in gravidanza



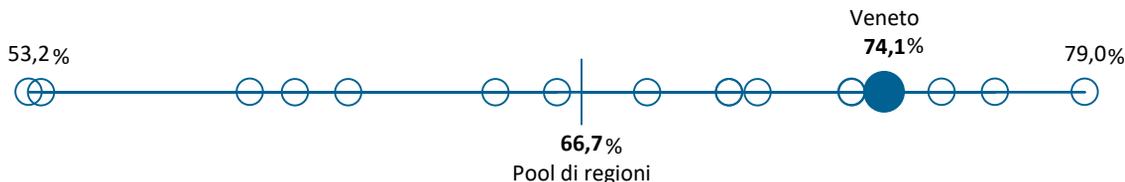
Consumo di alcol in gravidanza



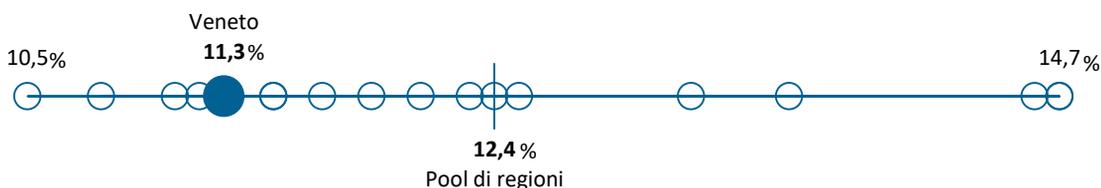
Allattamento esclusivo – bambini di 4-5 mesi



Posizione corretta in culla – bambini di 4-5 mesi



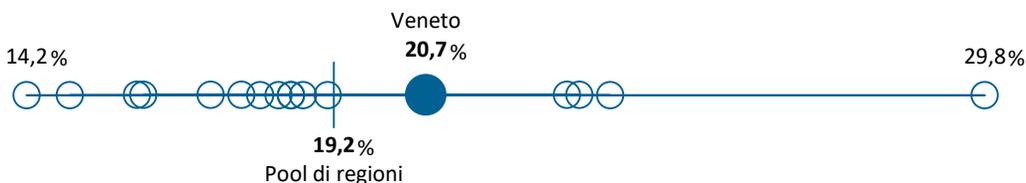
Ricorso a personale sanitario per incidente domestico



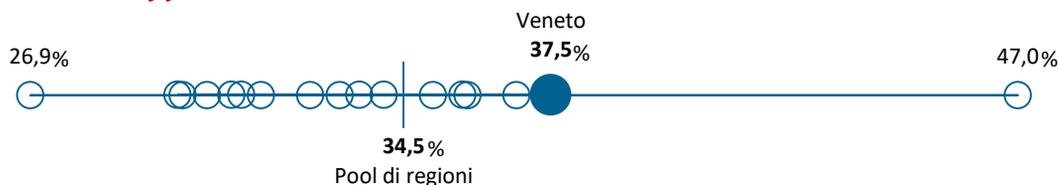
Range dei principali indicatori per regione

● Veneto

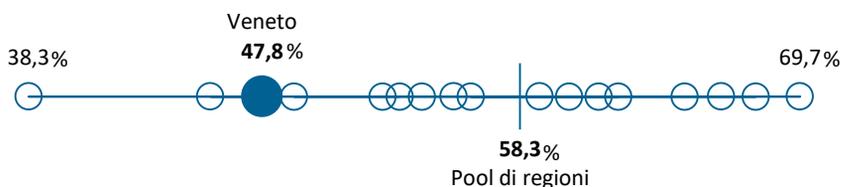
Difficoltà uso seggiolino – bambini di 2-5 mesi



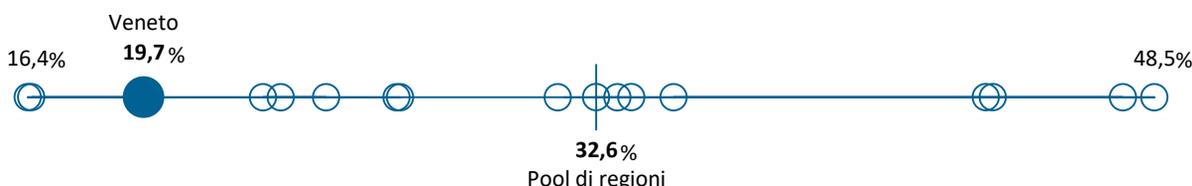
Difficoltà uso seggiolino – bambini di 11-15 mesi



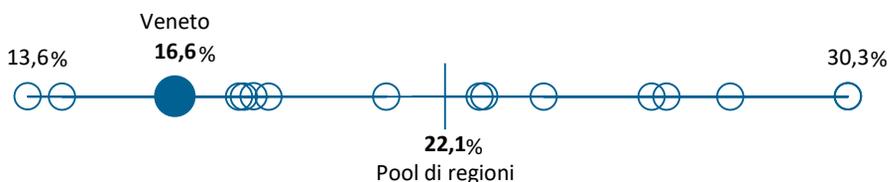
Bambini di 2-5 mesi a cui non sono stati letti libri



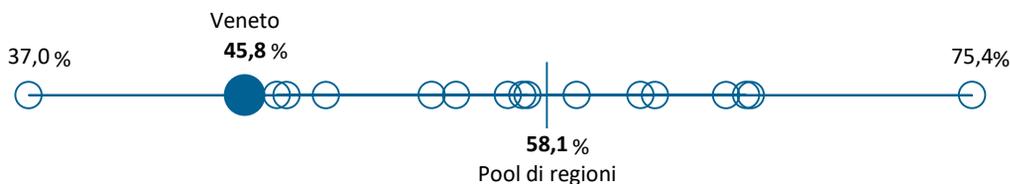
Bambini di 11-15 mesi a cui non sono stati letti libri



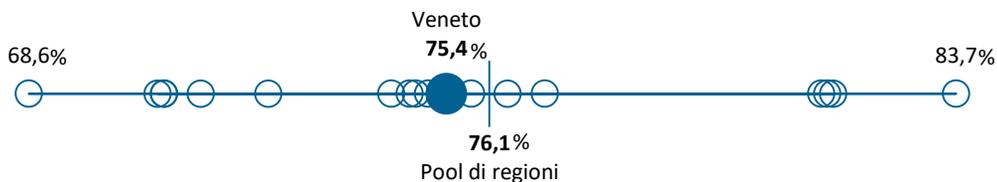
Bambini di 2-5 mesi esposti a schermi



Bambini di 11-15 mesi esposti a schermi



Intenzione di fare tutte le vaccinazioni future



Le evidenze di letteratura concordano nel ritenere che il sano sviluppo psico-fisico dei bambini sia fortemente legato alle opportunità offerte ai piccoli nei loro primi 1000 giorni di vita. Le organizzazioni internazionali, quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l'UNICEF, invitano infatti a sviluppare politiche nazionali e locali dirette a promuovere interventi nella prima infanzia con l'obiettivo di offrire a ogni bambino il miglior inizio possibile.

In questa cornice la Sorveglianza Bambini 0-2 anni rileva dati nazionali che consentono di produrre stime accurate di diversi indicatori di salute relativi ai primi 1000 giorni di vita richiesti dall'OMS e/o dai Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione. Il monitoraggio degli indicatori nel tempo, l'analisi delle differenze territoriali e delle associazioni con i fattori socio-economici, permettono di produrre conoscenza utile ai decisori nazionali e regionali per la programmazione delle opportune azioni di salute pubblica.

L'azione sinergica delle risorse multiprofessionali che collaborano alla rete nazionale della Sorveglianza rappresenta un'opportunità per promuovere attività di ricerca e interventi a tutela e promozione della salute nella prima infanzia. I risultati emersi dalla rilevazione del 2022 hanno evidenziato come i comportamenti favorevoli al pieno sviluppo psico-fisico dei bambini non siano sempre garantiti e presentino differenze per livello territoriale e socio-economico meritevoli di attenzione in un'ottica di salute pubblica. Di qui l'urgenza di attuare interventi in età precoce, finalizzati anche al contrasto delle disuguaglianze.

Risulta inoltre urgente diffondere in maniera sistematica le informazioni disponibili ai professionisti e alle organizzazioni socio-sanitarie che operano nell'area della tutela e promozione della salute nei primi 1000 giorni al fine di fornire loro strumenti utili a promuovere i comportamenti a favore della salute dei piccoli. La disseminazione della conoscenza prodotta deve, inoltre, raggiungere i cittadini per facilitare scelte consapevoli a favore della genitorialità responsiva.

Nello scenario sanitario e sociale post pandemico, investire nelle prime fasi della vita assume un valore particolare perché aiuta a contrastare le conseguenze dell'emergenza sanitaria ripartendo dalla prima infanzia, come raccomandato anche dal recente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, nella consapevolezza che questo arco temporale della vita sia fondamentale non solo per lo sviluppo dei singoli individui ma anche per il futuro del Paese.

Analizzando i dati regionali dei principali indicatori oggetto della Sorveglianza, si rileva un risultato complessivamente positivo, con la maggior parte degli indicatori sopra la media del pool di Regioni partecipanti, ed i restanti con un valore simile.

Tali risultati favorevoli attestano l'efficacia delle strategie di prevenzione e promozione dei determinanti di salute precoce dei precedenti Piani Regionali Prevenzione che si integrano nel Programma Libero 12 «Sistema Integrato per la salute dei primi 1000 giorni» dell'attuale Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.

Hanno collaborato alla Sorveglianza a livello nazionale

Gruppo di Lavoro Sorveglianza Bambini 0-2 anni – 2022

Enrica Pizzi, Serena Donati, Michele Antonio Salvatore, Laura Lauria, Mauro Bucciarelli, Silvia Andreozzi, Claudia Ferraro, Monica Pirri (Gruppo di Coordinamento Nazionale - Istituto Superiore di Sanità), Maria Grazia Privitera, Renata Bortolus (Ministero della Salute), Manuela Di Giacomo (Regione Abruzzo), Maria Angela Mininni (Regione Basilicata), Anna Domenica Mignuoli, Dario Macchioni (Regione Calabria), Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Simona Di Mario (Regione Emilia Romagna), Luca Ronfani, Luisella Giglio, Claudia Carletti, Federica Concina, Alessandra Knowles, Paola Pani (Regione Friuli Venezia Giulia), Lilia Biscaglia, Maria Gabriella Calenda, Patrizia Proietti, Daniela Porta (Regione Lazio), Camilla Sticchi, Laura Pozzo (Regione Liguria), Corrado Celata, Fabio Mosca, Edda Pellegrini (Regione Lombardia), Marco Morbidoni, Annalisa Cardone, Antonella Guidi, Cristina Mancini (Regione Marche), Michele Colitti (Regione Molise), Marcello Caputo, Vittorina Buttafuoco (Regione Piemonte), Anna Pedrotti, Maria Grazia Zuccali, Laura Battisti (Provincia Autonoma di Trento), Sabine Weiss (Provincia Autonoma di Bolzano), Maria Teresa Balducci, Nehludoff Albano, Mariangela Dafne Vincenti (Regione Puglia), Maria Antonietta Palmas, Noemi Mereu (Regione Sardegna), Maria Paola Ferro, Patrizia Miceli (Regione Sicilia), Anna Ajello (Regione Toscana), Manila Bonciani (Scuola S. Anna, Pisa), Anna Maria Covarino, Enrico Ventrella (Regione Valle d'Aosta), Federica Michieletto, Anna Sabbadin, Diana Gazzani (Regione del Veneto).

Comitato Tecnico Scientifico Sorveglianza Bambini 0-2 anni - 2022

Enrica Pizzi, Serena Donati, Laura Lauria, Michele Antonio Salvatore, Angela Giusti, Sonia Brescianini (Istituto Superiore di Sanità), Maria Grazia Privitera, Renata Bortolus, Andrea Siddu (Ministero della Salute), Diana Gazzani (Ulss 9 Scaligera, Verona), Elena Fretti (Esperta), Manila Bonciani (S. Anna di Pisa), Riccardo Davanzo (Presidente del Tavolo Tecnico sull'Allattamento al Seno), Antonio Clavenna (IRCSS Mario Negri, Milano), Luca Ronfani (IRCCS Burlo Garofolo, Trieste), Angela Spinelli (Esperta), Leonardo Speri (Esperto), Gherardo Rapisardi (Esperto), Anna Domenica Mignuoli (Regione Calabria), Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Simona Di Mario (Regione Emilia Romagna), Corrado Celata, Fabio Mosca, Edda Pellegrini (Regione Lombardia), Marco Morbidoni (Regione Marche), Marcello Caputo (Regione Piemonte), Maria Paola Ferro (Regione Sicilia), Anna Ajello (Regione Toscana), Federica Michieletto (Regione del Veneto).

Steering Committee Sorveglianza Bambini 0-2 anni - 2022

Enrica Pizzi, Serena Donati, Michele Antonio Salvatore, Laura Lauria (Istituto Superiore di Sanità), Renata Bortolus, Maria Grazia Privitera, Andrea Siddu (Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della Salute), Roberto Copparoni (Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione - Ministero della Salute), Stefania Manetti (Associazione Culturale Pediatri - ACP), Miria De Santis (Associazione Nazionale Assistenti Sanitari - AsNAS), Giorgio Tamburlini (Centro per la Salute del Bambino - CSB), Giovanni Cerimoniale (Federazione Italiana Medici Pediatri - FIMP), Caterina Masè (Federazione Nazionale Ordini della Professione Ostetrica - FNOPO), Antonio Chiàntera (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - SIGO), Luca Ramenghi (Società Italiana di Medicina Perinatale - SIMP), Luigi Orfeo (Società Italiana di Neonatologia - SIN), Annamaria Staiano (Società Italiana di Pediatria - SIP), Arianna Saulini (Save the Children), Antonio Ferro (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica - SItI), Elise Chapin (UNICEF Italia).

Hanno collaborato alla Sorveglianza a livello regionale e aziendale

Referenti Regionali

Federia Michieletto (Referente), Anna Sabbadin, Diana Gazzani

Referenti Aziendali

AULSS 1: Serena Cian; **AULSS 2:** Valentina Gobetto; **AULSS 3:** Ilaria Pistellato; **AULSS 4:** Sabina Varaschin; **AULSS 5:** Nicola Fontana; **AULSS 6:** Beatrice Moro; **AULSS 7:** Patrizia Falivene; **AULSS 8:** Lucia Rigotto; **AULSS 9:** Diana Gazzani

Operatori sanitari

AULSS 1: Serena Cian, Etorina Tognetti, Marilena Zanin, Tatiana D'Amico, Silvana Zangiacomi Pompanin, Rosi Sacchet, Filomena Del Prete, Romana Guolla, Antonella Sacco Comis, Paola Valduga, Nicoletta D'Incà, Paola Lorenzi, Paola Turra, Martina Garlet, Manuela Labalestra; **AULSS2:** Alice Florida, Annamaria Milan, Annamary Sech, Francesca Martini, Ilaria Piscolla, Laura Momo, Luciana Cadamuro, Monica Fantinato, Serena Padoin; **AULSS3:** Ilaria Pistellato, Francesca Capretta, Patrizia Pizzocchero, Tea Burmaz, Anna Medici, Caterina Pelloso, Chiara Carli, Claudia Amadasi, Bernardo Brambilla, Luca Marcato, Ivo Schiavon, Giulia De Mori, Federica Bresciani, Gioia Perelli, Alessia Bianchin, Stella Bassan, Maria Caterina Migoni, Annamaria Zocchi, Michela Basso, Marta Caramel, Claudia Vian, Sara Scabello, Maria Michieletto, Margherita Foffano, Silvia Scantamburlo, Samantha Brusegan, Paola Minozzi, Paola Bonaventura, Simonetta Ecce, Daniele Bonaldo, Alberto Gasparetto, Sabrina Cavallarin, Gloria Panciera, Manuela Barison, Selle Vittorio; **AULSS4:** Marilena Fragapane, Martina Tonetto, Katia Martinelli, Graziella Gobatto, Daniela Gerardi, Romina Dalla Mora; **AULSS5:** Nicola Fontana, Francesca Quarta, Giancarlo Sottile, Leoluca Provenzano, Cosimo Mondello, Vincenzo Basto, Stefano Ingargiola, Federica Boscolo Bisto, Silvia Cecolin, Nancy Roma, Alessandro Visentini; **AULSS6:** Sabrina Toniolo, Antonella Gamba, Tiziana Fazio, Cinzia Berto, Celestina Frezzato, Gessica Di Matteo, Simonetta Varotto, Cristina Parpajola, Cristina Mazzucato, Claudia Bettella, Marco Pallante, Maria Cristina Bettini, Katia Buson, Paola Borgo, Patrizia Fogo, Lairetta Mondì, Serena Zerbetto, Gina Lovo, Giulia Trevisan, Chiara Poppi, Delia Zavate, Michela Sabia, Alessandra Gatto, Anna Gelain, Rachele Torresin, Rosanna Pesce, Astrid Zanesco, Giorgia Benacchio, Margherita Toninato, Angela Pina Porta, Giuliana Volpato, Giuliana Moro, Maria Luisa Valentini, Laura Marioni, Veronica Minascorta, Alberto Sebastiano Carrus, Domenico Lamboglia, Elisabetta Baido, Lucia Rizzi, Paola Zampieri, Sofia Visentin, Arianna Nalin, Cristina Padovan, Gigliola Bortolotto, Genny Busetto, Beatrice Moro; **AULSS7:** Marilena Vellar, Maria Lucia Vellar, Anna Rosa Bernardi, Elena Bordignon, Sara Zamperoni, Nadia Zen, Lucia Costa, Paola Casagrande, Sara Guidolin, Anna Gaborin, Elena Alessio, Sofia Bellò, Patrizia Bertoncetto, Emanuela De Stefani, Michela Scapin, Valentina Vellar, Lucia Bordignon, Ramona Cojoc, Patrizia Falivene; **AULSS8:** Lucia Rigotto, Sofia Scalco, Ilaria Sbicego, Alessia Martelletto, Laura Ghiotto, Francesca Rapacchiani, Renata Scapin, Andreina Veronese, Susanna Guideri, Michela Vigolo, Chiara Speggorin, Vincenzo Tartaglione, Elena Sartori, Maddalena Ruaro, Federica Cristofori, Chiara Vecelli, Barbara Cremasco, Maria Luisa Berno, Valentina Visentin, Agnese Bogoni, Anna Gentilin, Cristiana Gobbo, Michela Secco, Anna Bendagli, Germano Dal Soglio; **AULSS 9:** Fabrizio Cestaro, Giovanna Varischi, Viviana Coffele, Diana Gazzani, Maria Sole Migliorini, Erica Artosi, Laura Molon, Mara Brunelli, Marta Girona, Alessandro Brioni, Eleonora Moretti, Miriam Prestianni, Giuditta Donati, Maffini Beatrice, Aurora Divitantonio, Russello Mirko, Melania Caccamo, Laura Grasso, Giorgia Baldini, Antonia Bason, Valentina Zambon, Gabriella Digrazia, Simona Accalai, Luca Remaforte, Laura Molon, Federica Brazzoli, Taioli Ornella, Stefania Micheletti, Francesca Bellomi