



CONVEGNO ItOSS: un'impresa condivisa tra ricercatori e clinici per migliorare l'assistenza al percorso nascita
Roma 2 dicembre 2025 - Aula Pocchiari - Istituto Superiore di Sanità

**I dati ottenuti dalle segnalazioni della sorveglianza attiva,
anni 2013-2024**

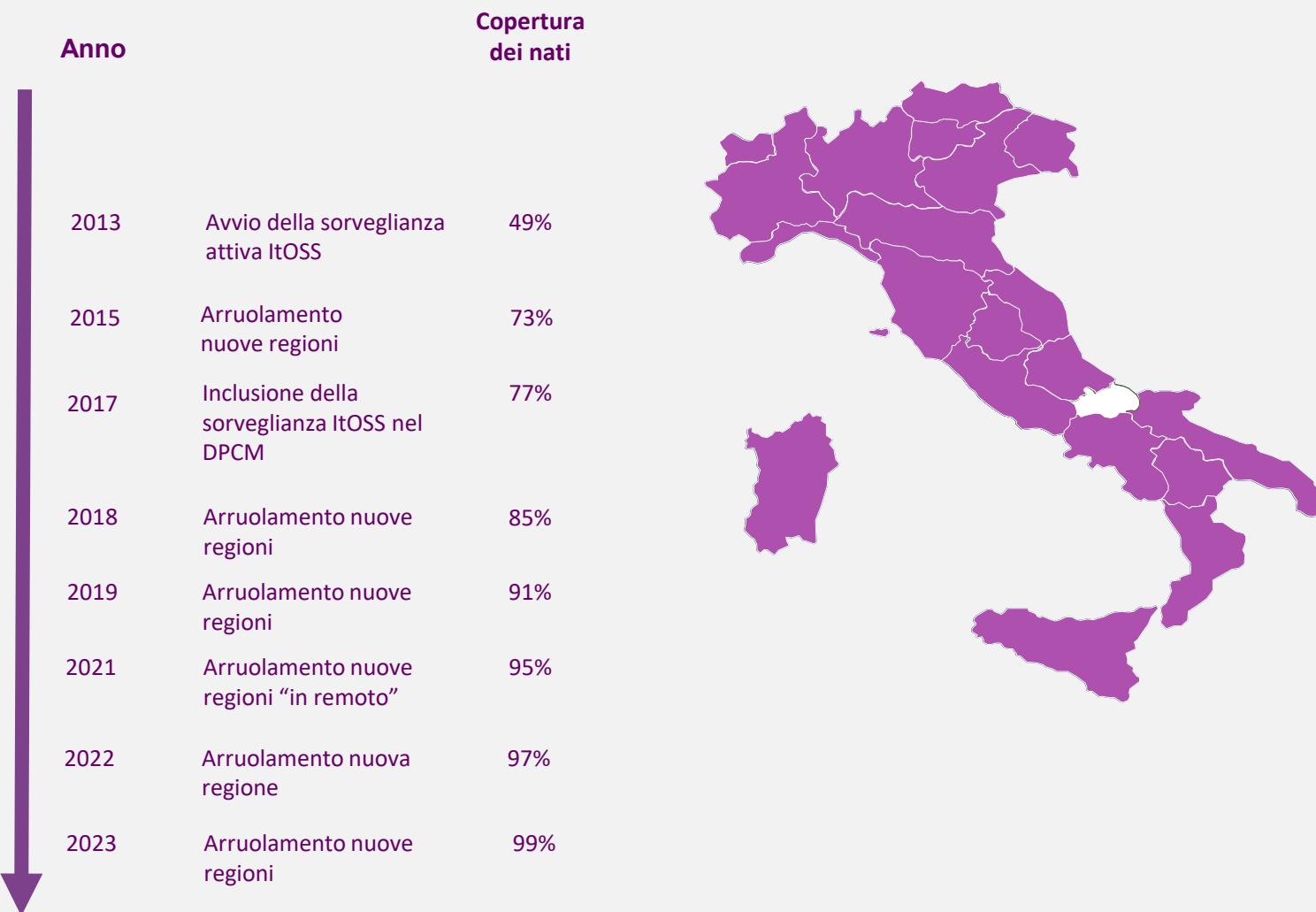
Donatella Mandolini, Serena Donati, Silvia Andreozzi

Reparto Salute della donna e dell'Età evolutiva
Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità





La sorveglianza attiva della mortalità materna in Italia

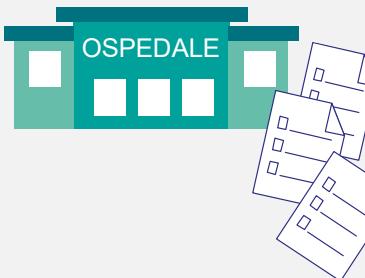


Il flusso dati della sorveglianza attiva

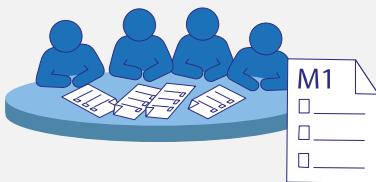


DIREZIONE SANITARIA

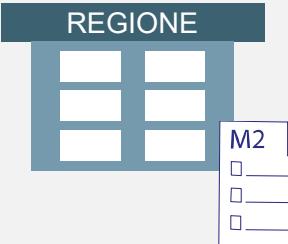
Segnalazione casi incidenti
alla Regione



PRESIDIO SANITARIO
AUDIT CLINICI
MULTIPROFESSIONALI



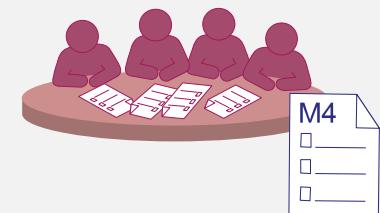
REGIONE
INDAGINE CONFIDENZIALE
MULTIPROFESSIONALE

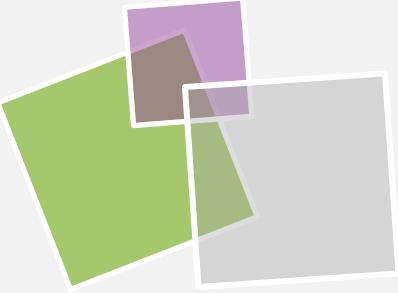


ISS
REVISIONE CENTRALE



ISS
INCONTRO COLLEGIALE
PER REVISIONE DI CASI
COMPLESSI O
DISCORDANTI

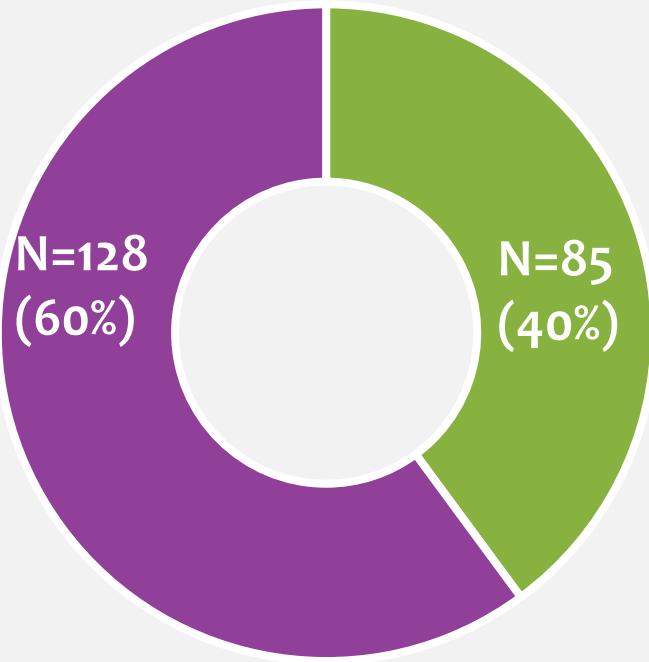




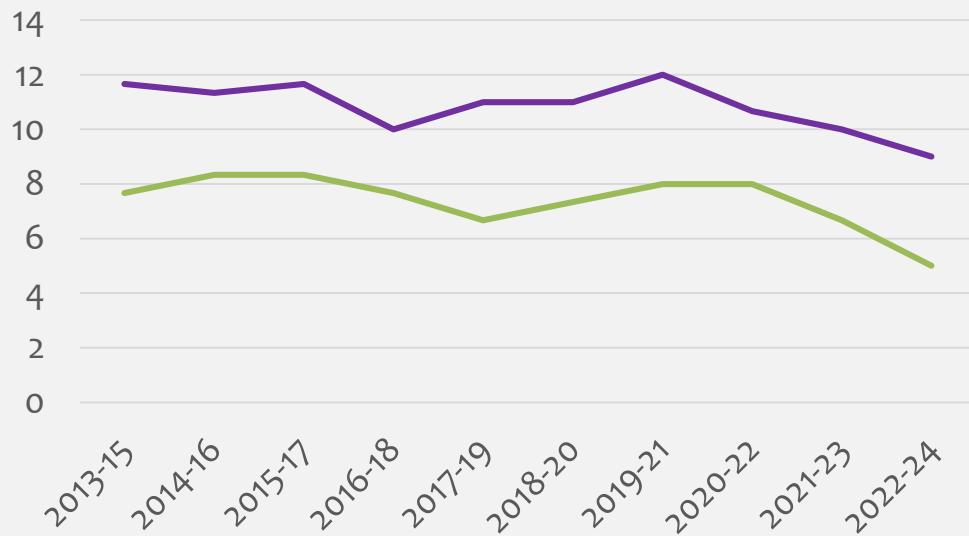
Dal 2013 al 2024, i referenti delle Regioni partecipanti alla sorveglianza attiva ItOSS, hanno segnalato 236 casi di morte materna



La classificazione delle 236 morti materne



Medie mobili triennali



■ Morti dirette

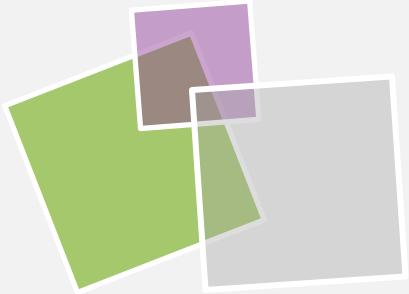
■ Morti indirette

N=13 non definibili

N=10 n attesa di autopsia

Regno Unito 2021-23
Indirette 54,5%



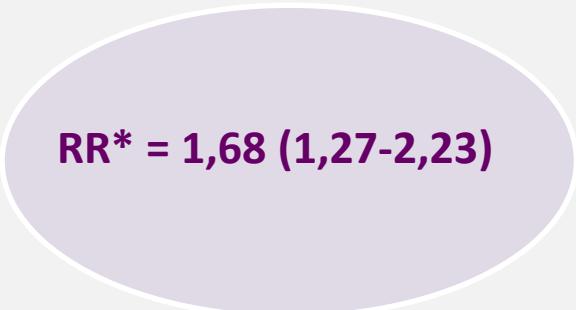


Le caratteristiche socio-demografiche delle donne



La cittadinanza

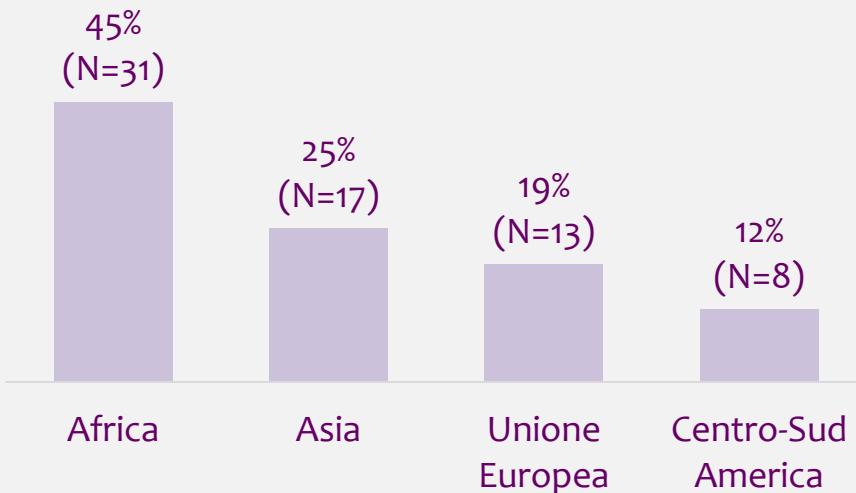
RR* = 1,68 (1,27-2,23)



Cittadinanza



Area geografica di provenienza delle 69 donne non italiane



N=4 informazione non disponibile

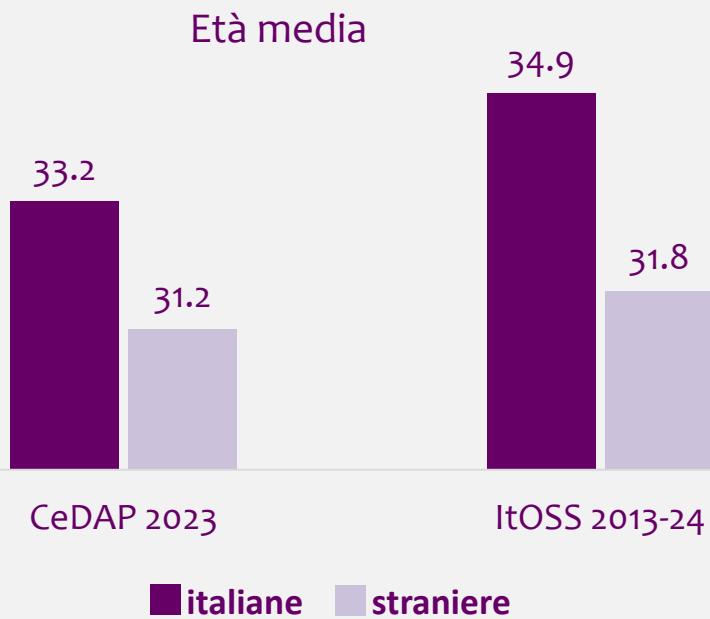
*Popolazione di riferimento: CeDAP 2023





L'età materna

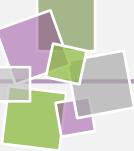
RR* = 1,86 (1,33-2,59)



N=4 informazione non disponibile

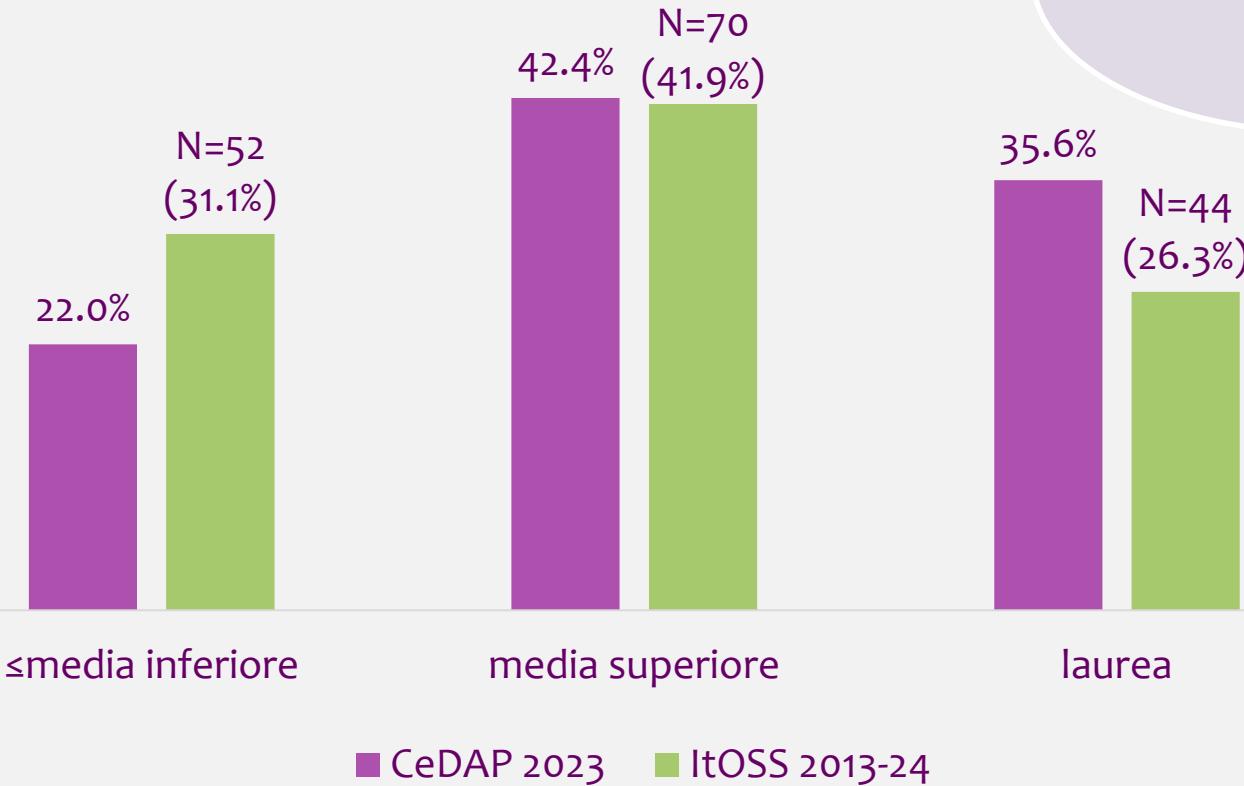
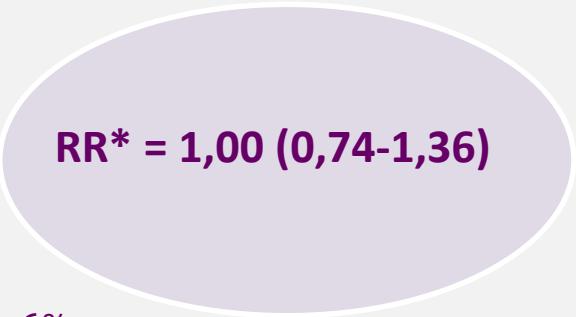
*Popolazione di riferimento: CeDAP 2023





Il titolo di studio

RR* = 1,00 (0,74-1,36)



N=70 (29,7%) informazione non disponibile

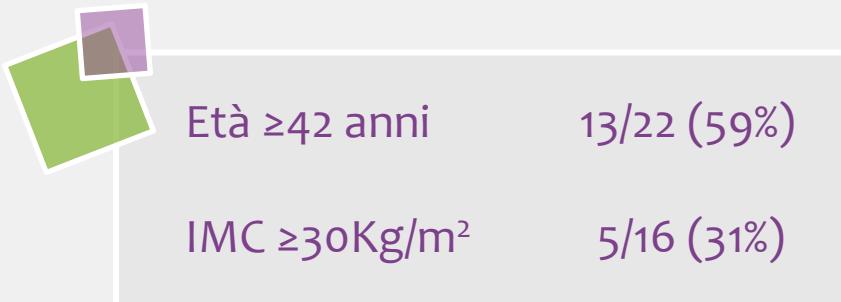
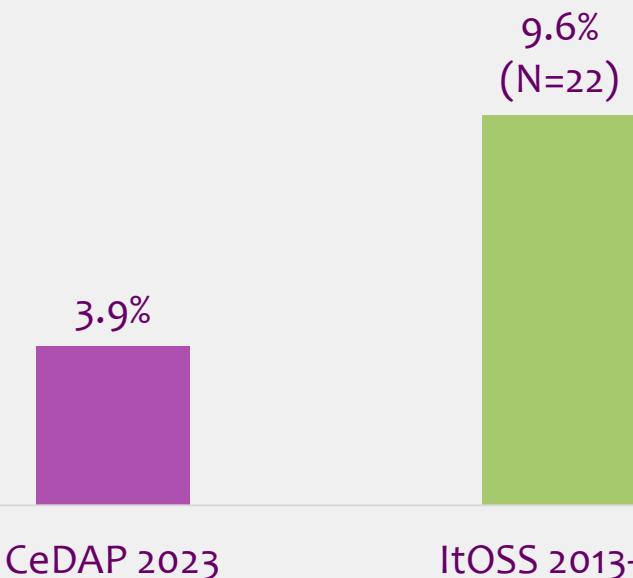
*Popolazione di riferimento: CeDAP 2023





Il ricorso alla PMA

RR* = 3,56 (2,29-5,52)

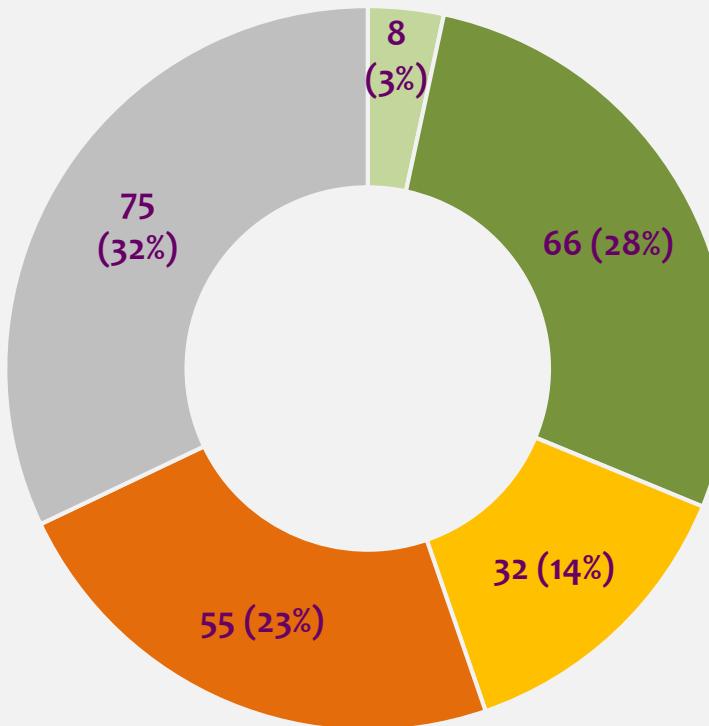


N=7 informazione non disponibile

*Popolazione di riferimento: CeDAP 2023



L'indice di massa corporea



Sorveglianza Passi 2024
Donne IMC \geq 30 Kg/ m² =7%

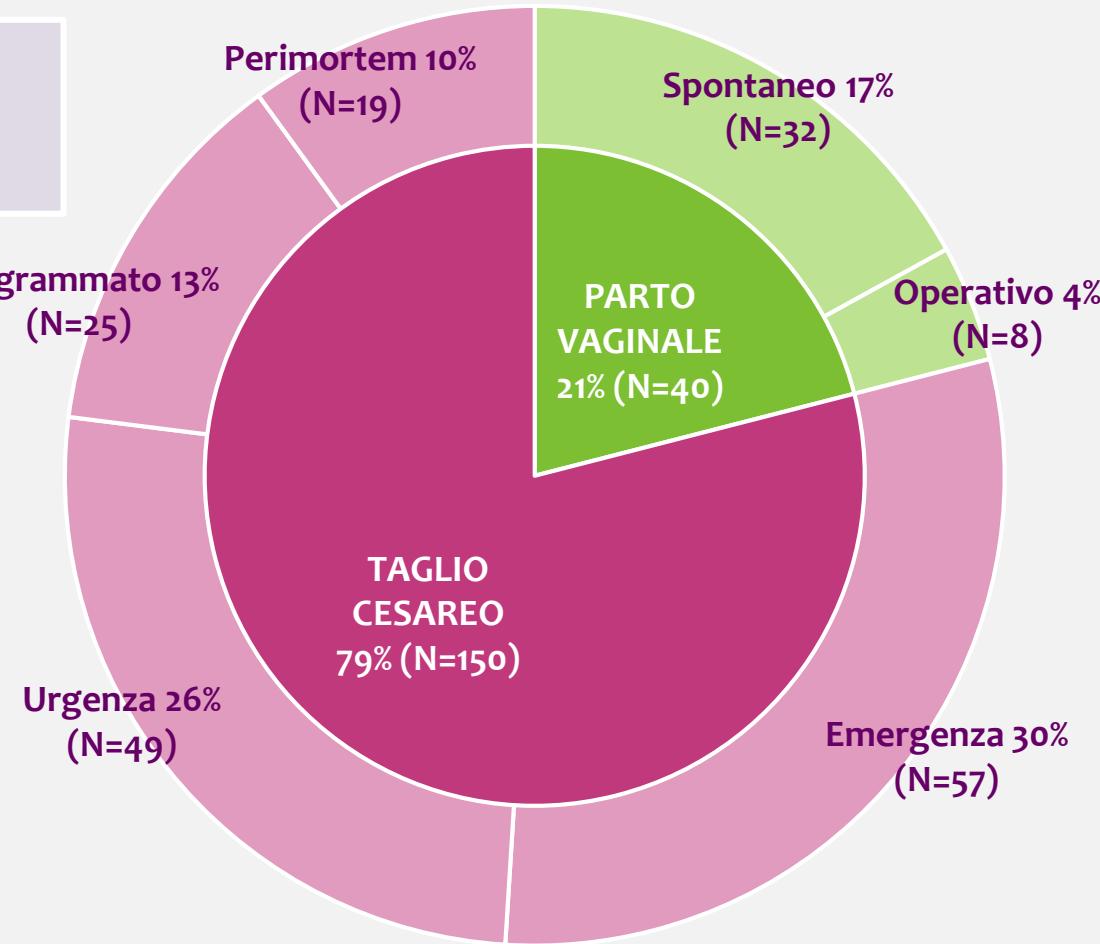
RR* = 3,94 (2,94-5,28)

- █ Sottopeso
- █ Normopeso
- █ Sovrappeso
- █ Obesità
- █ Non disponibile

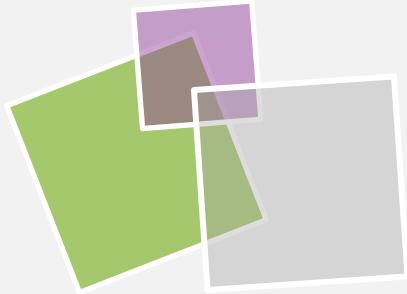
*Popolazione di riferimento: Sorveglianza Passi 2024 (donne 18-49 anni)

La modalità di espletamento del parto

N=191 parti
(82% del totale dei casi)

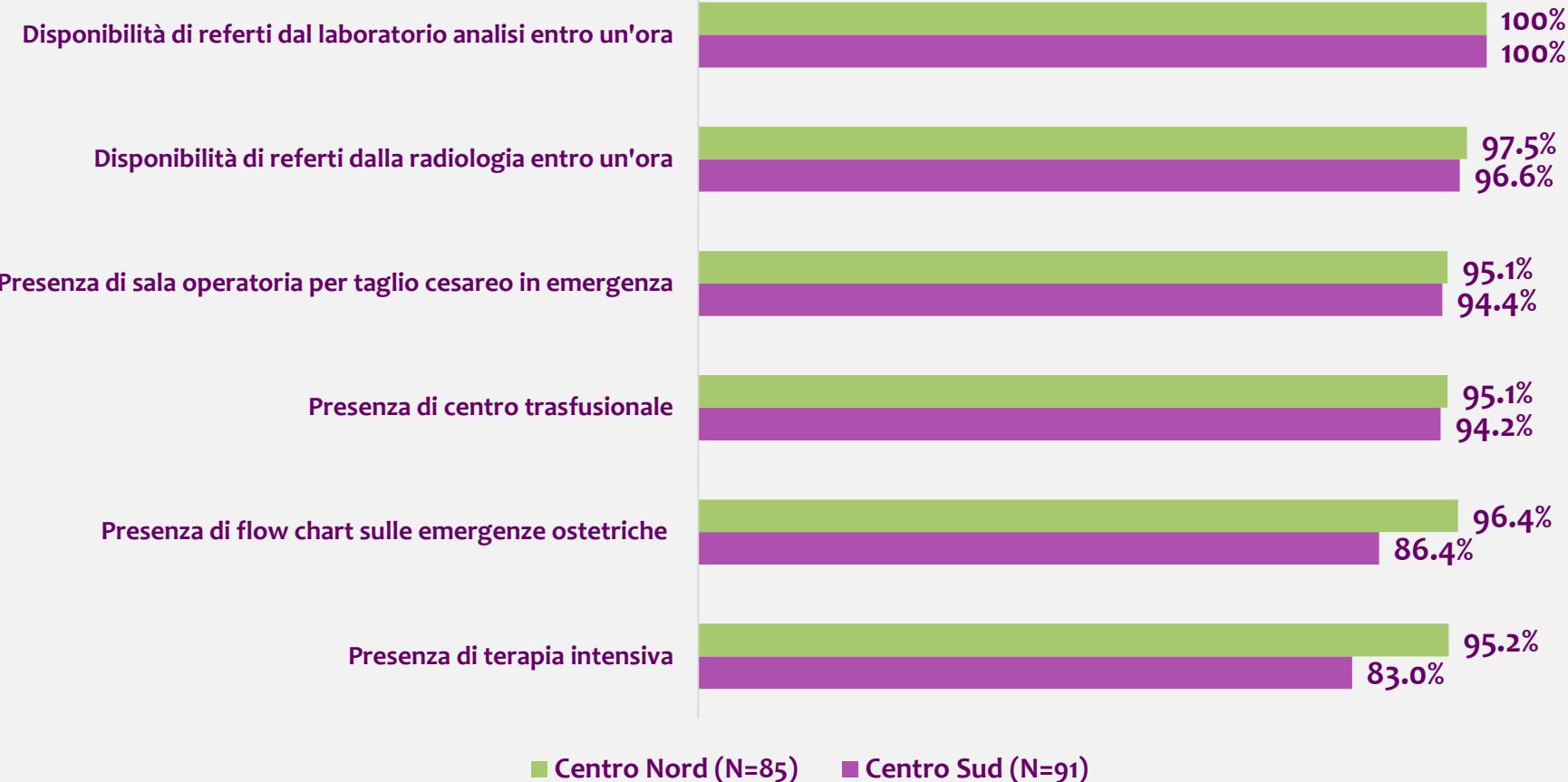


N=1 caso non noto



Le caratteristiche dei presidi sanitari

Caratteristiche organizzative dei presidi sanitari in cui sono avvenuti i decessi (N=176)

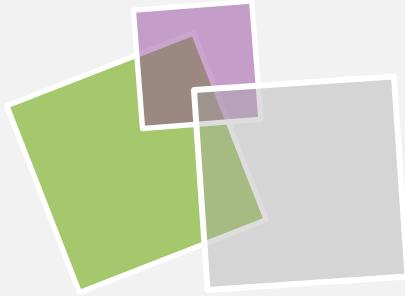


N=61 informazione non disponibile (26%)

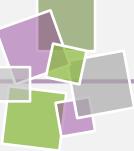
Volume dei partì nei punti nascita in cui sono avvenuti i decessi per area geografica (n=176)



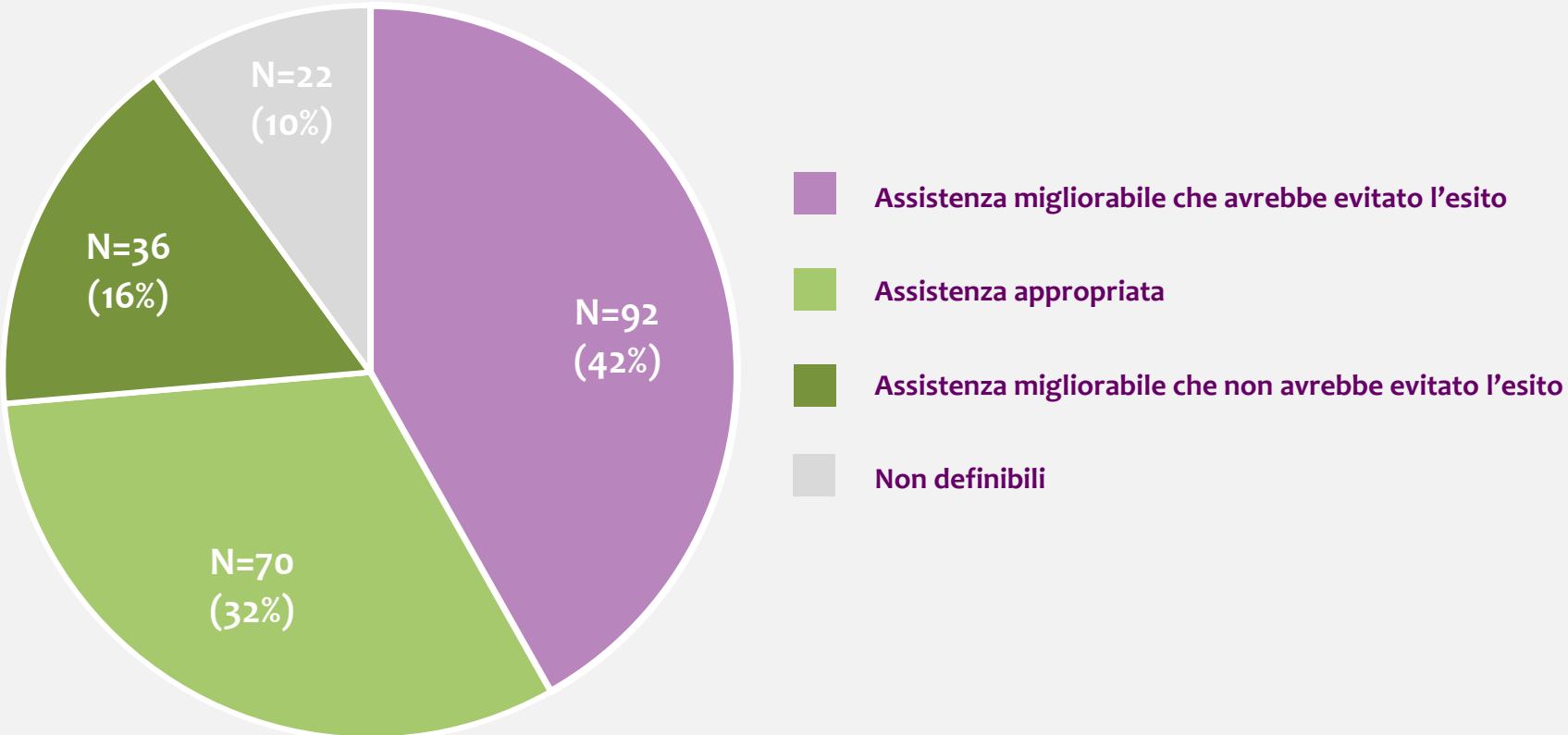
Informazione non disponibile per 5 punti nascita (1 del Centro Nord e 4 del Centro Sud)



La qualità dell'assistenza



Classificazione dell'assistenza ricevuta (N=236)

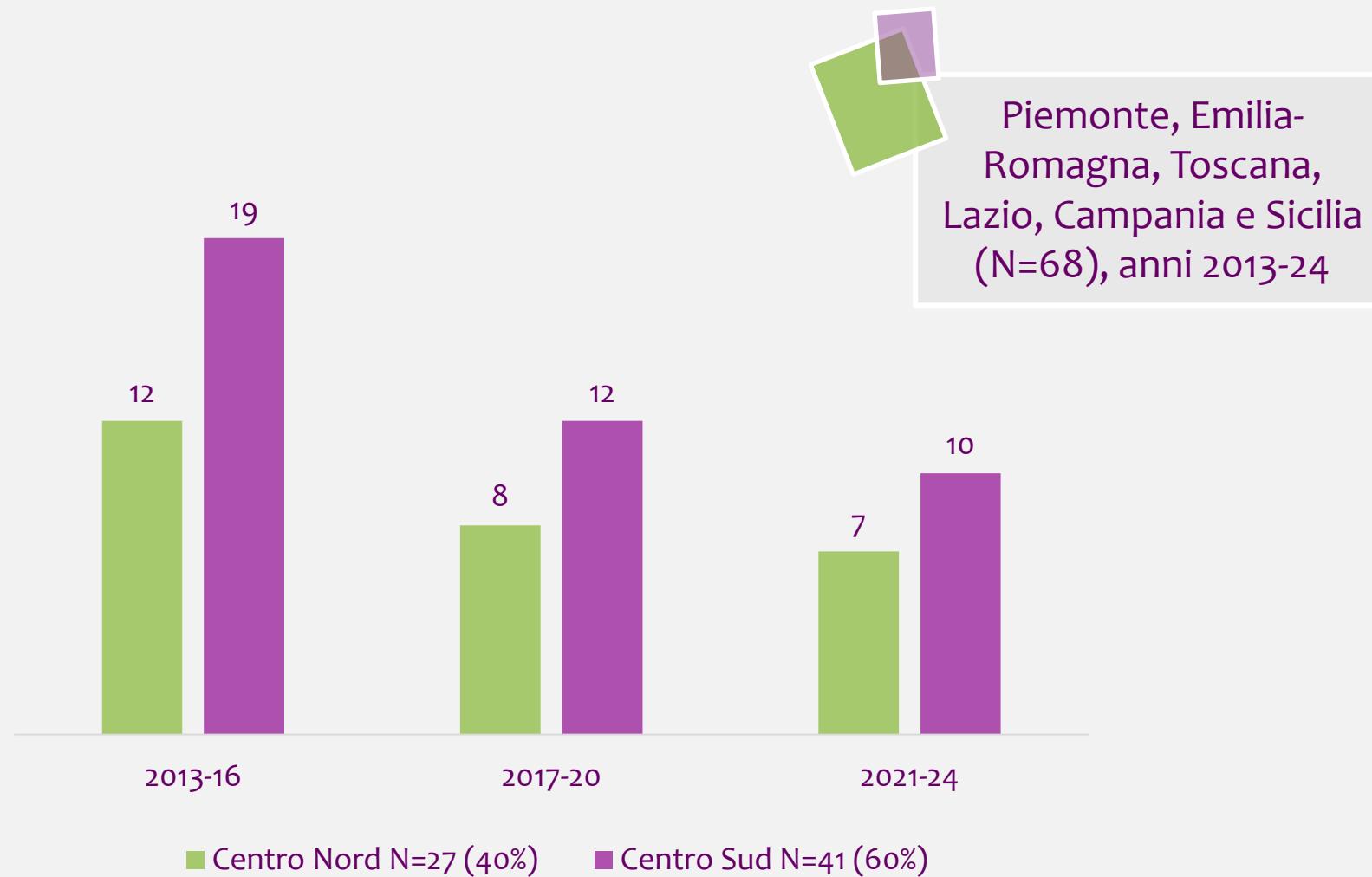


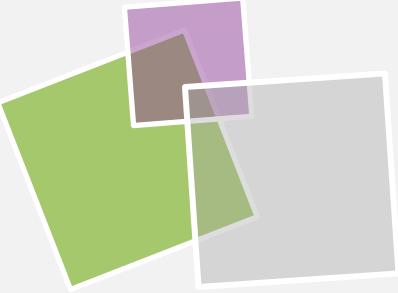
N=15 casi in attesa di autopsia

N=1 caso in attesa di documentazione sequestrata dall'autorità giudiziaria



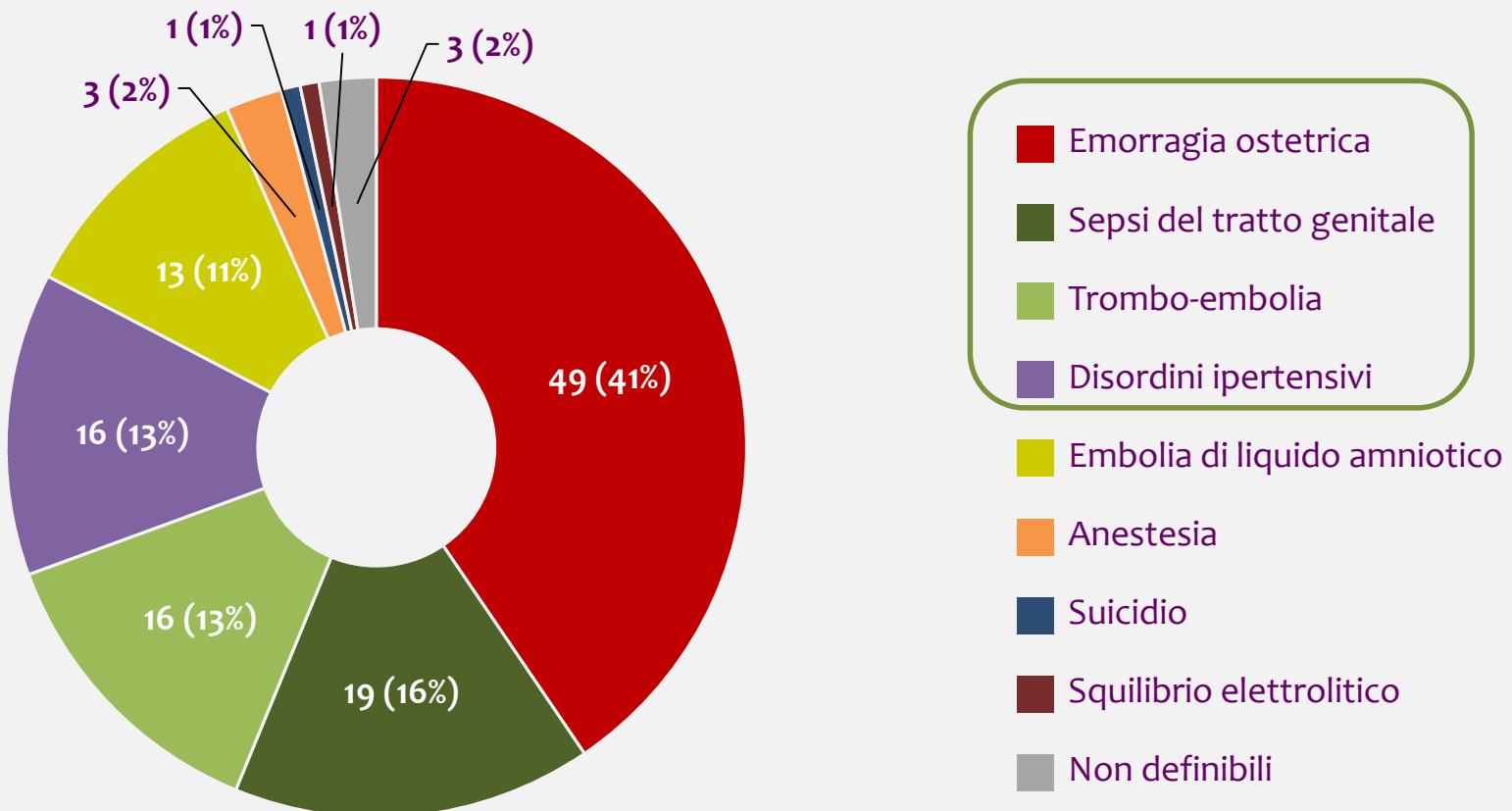
Casi con assistenza migliorabile che avrebbe modificato l'esito





Le cause delle morti materne

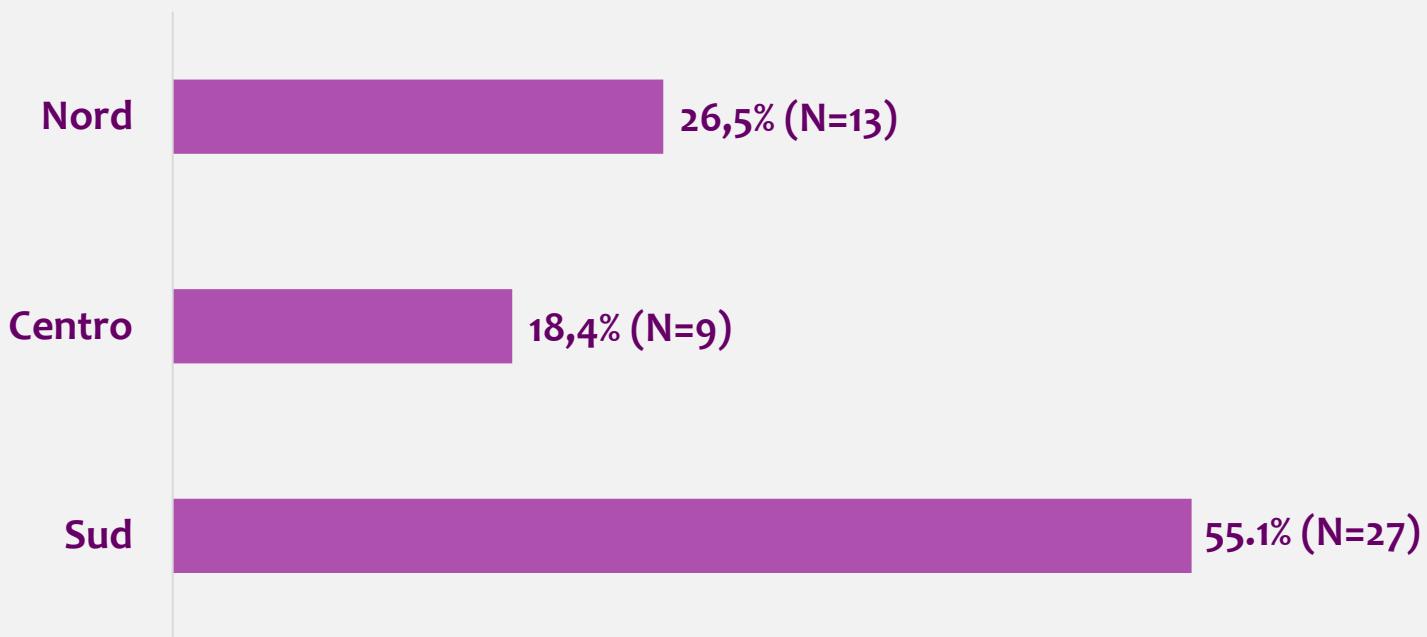
Cause delle morti dirette (N=128)



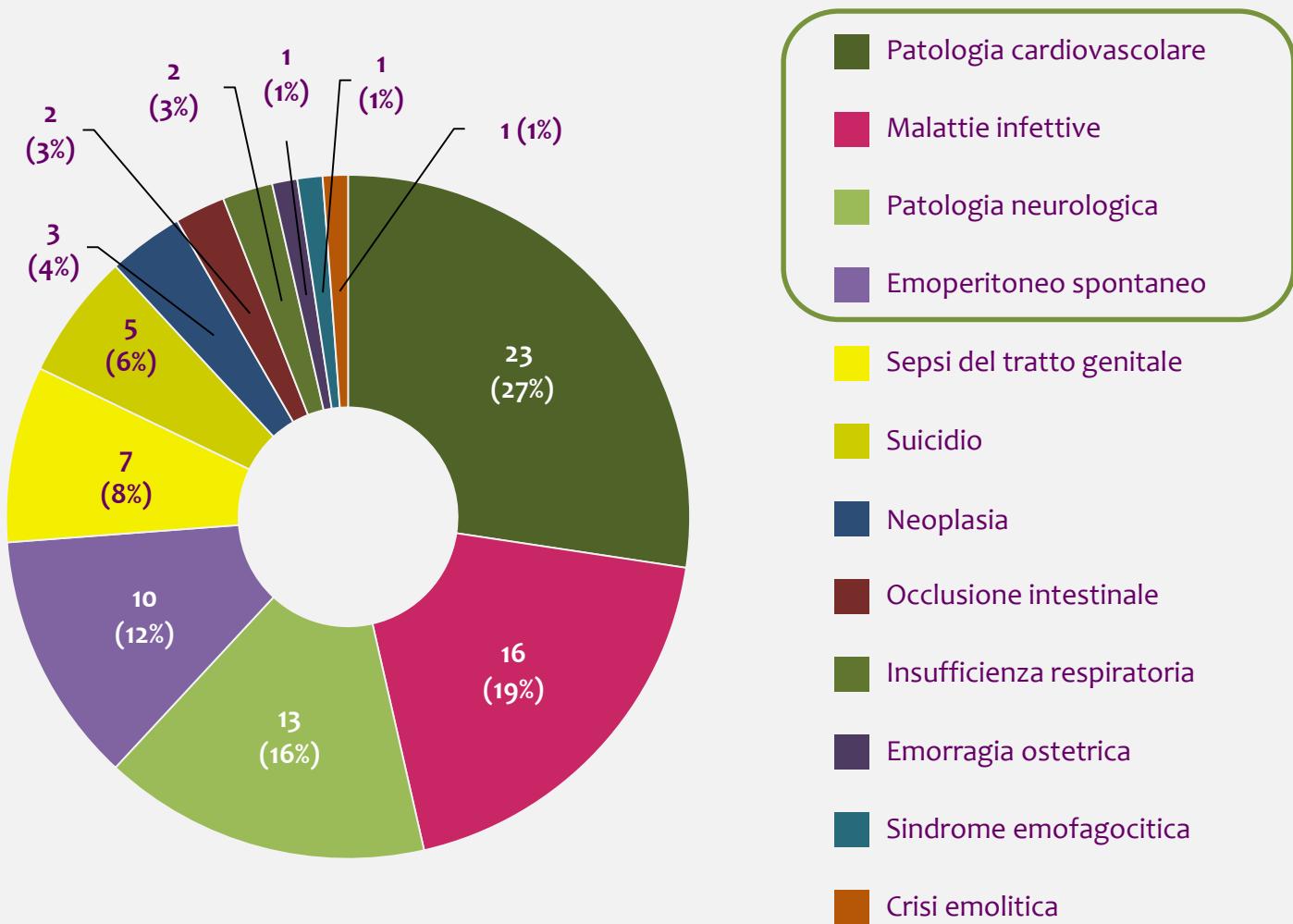
N=5 casi in attesa di autopsia

N=2 casi in attesa di documentazione sequestrata dall'autorità giudiziaria

Morti materne dirette da emorragia ostetrica (N=49 casi) per area geografica



Cause delle morti indirette (N=85)



N=1 in attesa di autopsia



Conclusioni

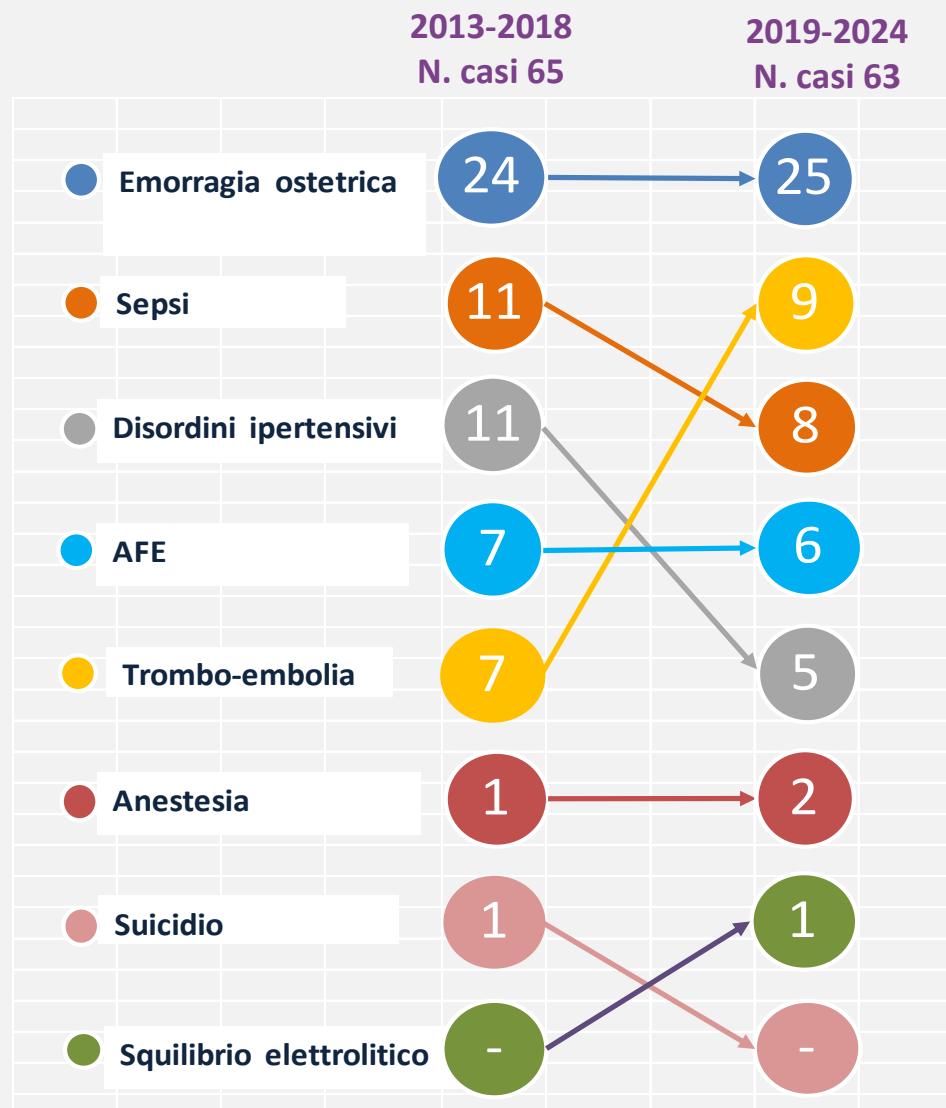
- La sorveglianza attiva, grazie alla revisione critica dei percorsi assistenziali mediante indagini confidenziali, consente di individuare le criticità su cui intervenire
- Da oltre 10 anni ItOSS promuove un bundle di iniziative (attività di ricerca, sviluppo di linee guida e formazione) per migliorare la qualità dell’assistenza e prevenire le morti materne evitabili
- E’ urgente ridurre le morti evitabili da cause dirette, promuovendo la riduzione delle differenze rilevate per area geografica



Un particolare ringraziamento
alla rete dei **Referenti regionali**
e dei **Referenti clinici dei**
presidi sanitari



Andamento temporale delle cause delle morti dirette (N=128)

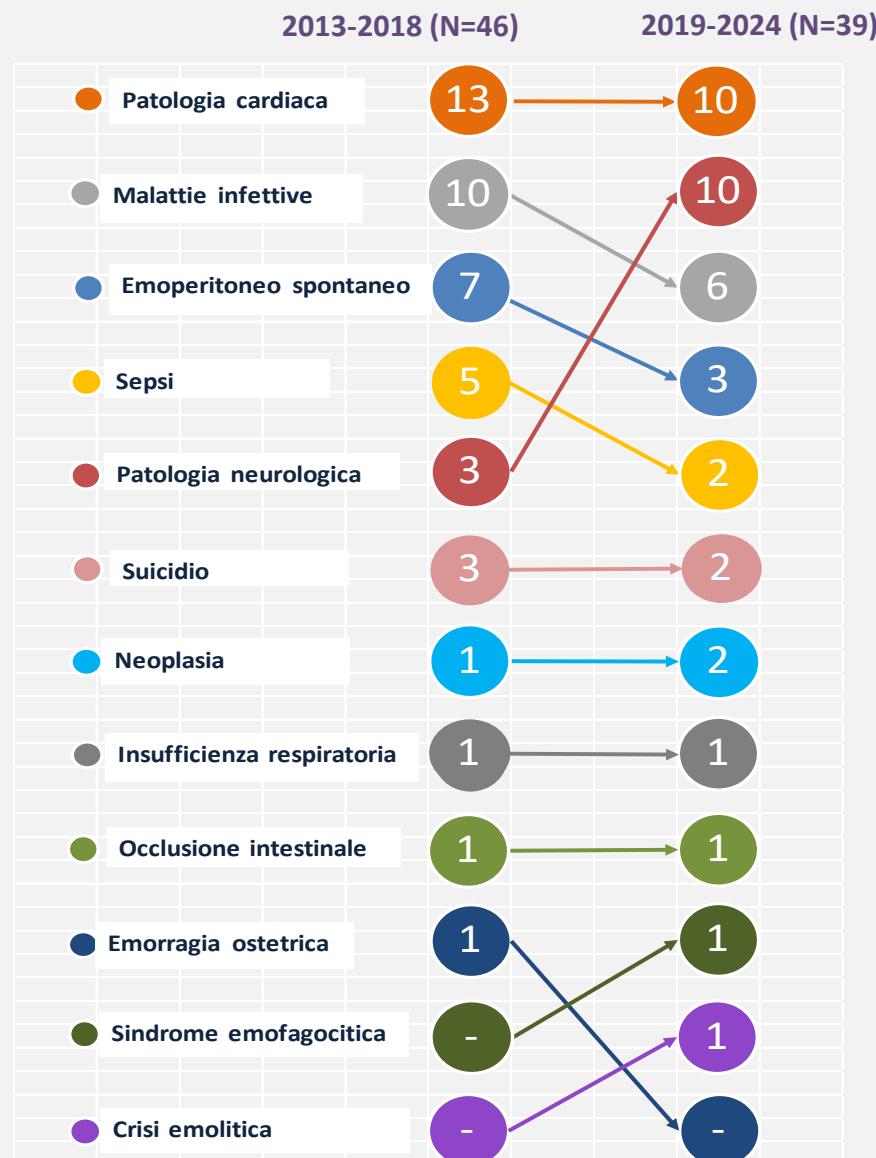


Anni 2013-2018: 2 casi non definibili, 1 in attesa di autopsia

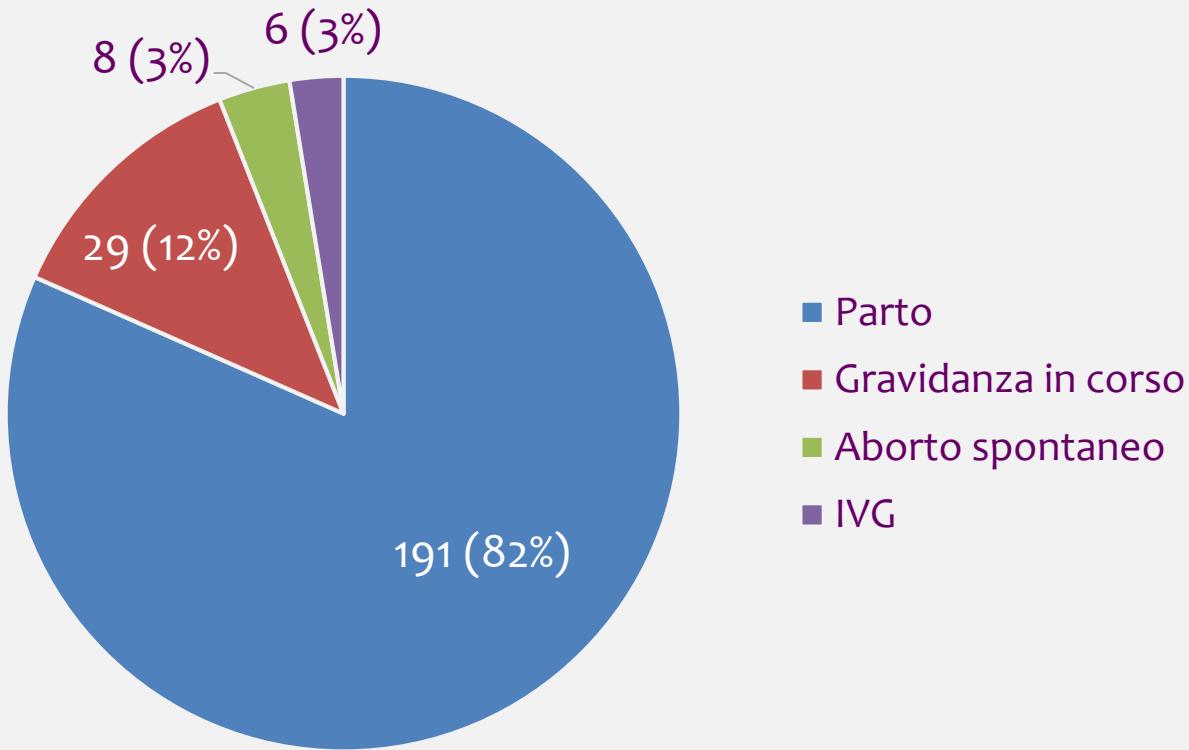
Anni 2019-2024: 1 caso non definibile, 4 in attesa di autopsia, 2 in attesa di documentazione clinica per coinvolgimento autorità giudiziaria



Cause delle morti indirette (N=85)



Le caratteristiche ostetriche al momento del decesso



1 caso in attesa di documentazione sequestrata dall'autorità giudiziaria

1 caso non noto

Casi evitabili anni 2013-2021 in Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Campania e Sicilia (N=68)

Medie mobili quadriennali

