

La pubblicazione può essere
scaricata gratuitamente dal sito
dell'Agenzia regionale di sanità
della Toscana: www.ars.toscana.it

GRAVIDANZA E PARTO IN TOSCANA

serie *In cifre* - N. 20

novembre
2022

Agenzia regionale di sanità della Toscana

Villa La Quiete alle Montalve

via Pietro Dazzi, 1

50141 Firenze

www.ars.toscana.it

Gravidanza e parto in Toscana

serie *In cifre* - N. 20

novembre 2022

Autori:

Monia Puglia

Martina Pacifici

Fabio Voller

Valeria Dubini

Editing, impaginazione ed elaborazione immagini:

Caterina Baldocchi

Elena Marchini

Agenzia regionale di sanità della Toscana

Serie *In Cifre* dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana, Firenze

Direttore responsabile: Lucia Turco

Registrazione REA Camera di Commercio di Firenze N. 562138

Iscrizione Registro stampa periodica Cancelleria Tribunale di Firenze N. 5952
del 06/05/2014

ISSN stampa 2284-4791

ISSN online 2384-891X

Presentazione

In Toscana nel 2021 sono nati 23.024 bambini, 141 bambini in più rispetto al 2020. Si tratta solo di un piccolo incremento dello 0,6%, avvenuto dopo il minimo storico del 2020 e che speriamo di confermare nei prossimi anni ma che interrompe per la prima volta dal 2008 la lunga stagione della denatalità, avviatasi dall'inizio della crisi economica, accentuata dall'avvento e dalle conseguenze socio-economiche della pandemia da Covid-19. Il fenomeno della denatalità è in parte riconducibile a un effetto strutturale della popolazione: sono uscite dall'esperienza riproduttiva le generazioni di donne nate a metà degli anni '60, molto più numerose delle generazioni nate nelle decadi successive, che hanno appena raggiunto o stanno raggiungendo le età feconde; inoltre, le cittadine straniere, che avevano compensato questo squilibrio strutturale fino al 2010, hanno diminuito negli ultimi 10 anni la loro fecondità, in parte anche per la diminuzione dei flussi femminili in entrata. Questo fenomeno è stato particolarmente rilevante nel 2020, considerato anche il divieto d'ingresso in Italia a seguito delle restrizioni per il contenimento della pandemia. Altro fattore che sta giocando un ruolo importante nella riduzione della fecondità è il costante processo di acculturazione, che rende i comportamenti delle donne straniere stabilmente residenti sul nostro territorio sempre più simili a quelli osservati nelle donne italiane autoctone: una ricerca di maggiore emancipazione, economica innanzitutto, che porta alla riduzione della natalità su livelli simili a quelli delle coetanee italiane.

Grazie agli sforzi fatti in questi anni per aiutare a prevenire le gravidanze indesiderate e a diffondere l'informazione sulla procreazione responsabile, in particolare dai consultori familiari verso la popolazione immigrata o minorenni, anche con la possibilità di accesso alla contraccezione gratuita, il fenomeno delle interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg) è in diminuzione in Toscana, così come in Italia. Con la delibera n 827 del 29/06/2020 Regione Toscana ha approvato il "Protocollo operativo per l'Interruzione Volontaria di Gravidanza (Ivg) farmacologica", per garantire sul territorio regionale l'offerta dell'Ivg farmacologica come prestazione ambulatoriale anche presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla Regione. Tra la fine del 2020 e nel corso del 2021 le aziende si sono organizzate per somministrare l'Ivg farmacologica in ambito ambulatoriale.

Con questa pubblicazione della serie In Cifre "Gravidanza e parto in Toscana", come per le precedenti edizioni, l'Ars aggiorna gli ultimi dati sulla gravidanza e sull'evento nascita, anche in relazione alle nuove informazioni introdotte nel nuovo tracciato record del Certificato di assistenza al parto (Cap) a partire dal 2021, sulle Ivg e sul fenomeno dell'obiezione di coscienza, con un approfondimento sulla presenza di ginecologi, obiettori e non, per punto Ivg e rispetto al loro carico di lavoro settimanale.

Questa pubblicazione evidenzia che la disponibilità di dati attendibili e accurati risulta essenziale per supportare le politiche di sanità pubblica e si auspica che le informazioni presentate nel volume possano costituire un sempre più prezioso strumento conoscitivo per i diversi soggetti istituzionali, responsabili della definizione e dell'attuazione delle politiche sanitarie del settore materno-infantile.

GRAVIDANZA E PARTO IN TOSCANA - Anno 2021

- ↓ Diminuisce la popolazione femminile in età fertile: -2% per le straniere, -5,0% per le italiane (2021 rispetto al 2018).
- Il tasso di natalità è stabile rispetto a quello del 2020 (6,1 nati vivi per 1.000 abitanti).
- ↓ Prosegue la diminuzione della fecondità in atto dal 2010: da 1,42 figli per donna a 1,19 figli per donna (1,25 in Italia).
- ↑ Nel 2021 nelle strutture toscane si registrano 22.719 parti, lo 0,6% in più rispetto al 2020.
- ↑ Il leggero incremento dei parti è tutto a carico della popolazione italiana che nel 2021 registra un +2,1% rispetto al 2020.
- ↓ Per le straniere si conferma la tendenza alla diminuzione della natalità, iniziata nel 2013: nel 2021 nelle strutture toscane hanno partorito 5.651 straniere, in calo del 5,3% rispetto al 2020.
- Si mantiene stabile dal 2018 la proporzione di mamme over 40 che rappresentano il 9,6% del totale delle partorienti.
- Si mantiene stabile la proporzione di mamme minorenni: lo 0,2% del totale delle partorienti.
- Dal 2018 sono stabili le disoccupate: nel 2021 sono il 12,8% delle partorienti.
- ↑ Aumenta la percentuale di donne che, in gravidanza, ha eseguito il test di screening per la sindrome di Down (test combinato): 82,9% nel 2021.
- ↓ Diminuisce ulteriormente la quota di donne che effettuano una diagnosi prenatale invasiva: dal 6,3% nel 2018 al 3,9 del 2021.
- Si mantengono stabili dal 2018 i parti delle coppie che fanno ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita (Pma): 3,9% nel 2021.
- ↑ È in aumento la percentuale di donne che riceve l'analgia peridurale: era il 10,5% nel 2019, sale al 28,5%.
- ↓ È in diminuzione l'utilizzo della manovra di Kristeller (3,7% nel 2021 rispetto al 10,5% nel 2010) e dell'episiotomia (7,0% rispetto al 22,2%).

GRAVIDANZA E PARTO IN TOSCANA - Anno 2021

- ↓ Scende al 26% la percentuale di parti che avvengono con un taglio cesareo, collocando la Toscana tra le regioni che ricorrono meno al taglio cesareo (Italia: 29,5%).
- ↓ Dal 2018 sono in diminuzione i nati prematuri (<37 settimane di età gestazionale) e i nati di basso peso (<2500 grammi) che nel 2021 sono rispettivamente il 6,8% e il 6,6%.
- ↓ Diminuisce il tasso di abortività delle straniere: dal 15,8 per 1.000 del 2018 al 12,5 per 1.000 nel 2021.
- ↓ Diminuisce il tasso di abortività delle italiane: dal 5,3 del 2018 al 4,5 per 1.000 nel 2021.
- Si mantiene stabile la proporzione di lvg ripetute (27,2% nel 2021).
- ↑ In leggero aumento il ruolo del consultorio nel rilasciare la certificazione con il 54,6% dei certificati rilasciati da questa struttura.
- ↑ Le lvg relative ad aborti terapeutici tendono ad aumentare nel tempo in seguito al maggior ricorso alla diagnosi prenatale e all'aumento dell'età materna: erano il 5% nel 2018 arrivano al 6,1% nel 2021.
- ↑ Il 64,6% degli interventi è effettuato in epoca precoce (entro le 8 settimane) e tale percentuale è in leggero aumento negli anni (57,7% nel 2018), incremento in parte dovuto all'aumento dell'utilizzo dell'lvg farmacologica.
- ↑ É in aumento la quota delle donne il cui intervento avviene entro le due settimane dalla certificazione (85,4% rispetto al 74,3,% nel 2018).
- ↑ L'aborto medico o lvg farmacologica è in aumento negli anni: era il 31,9% nel 2018, arriva al 56,9% nel 2021.
- ↓ In diminuzione la percentuale di ginecologi obiettori presenti nelle strutture ospedaliere: 52,6% nel 2021 rispetto al 59,1% del 2018.
- ↑ In aumento la proporzione di ginecologi obiettori presenti nelle strutture consultoriali.



INDICATORI DEMOGRAFICI

Natalità e fecondità

Fonte: elaborazioni Ars su dati Istat 2021



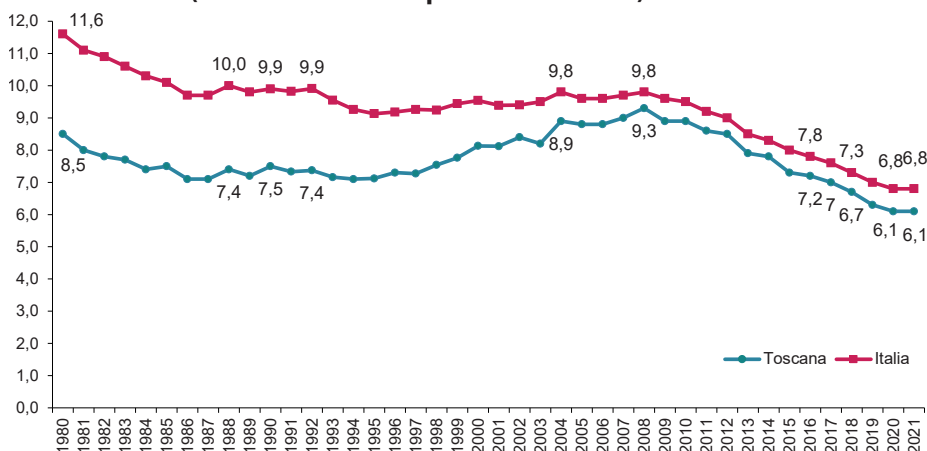
In Toscana, nel 2021 si interrompe per la prima volta dal 2008 la lunga stagione della denatalità, avviatasi dall'inizio della crisi economica, accentuata dall'avvento e dalle conseguenze socio-economiche della pandemia da Covid-19. Il **tasso di natalità** è stabile rispetto a quello del 2020 (6,1 nati vivi per 1.000 abitanti), tuttavia inferiore a quello pre-pandemico.

Popolazione residente in Toscana al 01/01/2021 per genere e cittadinanza.

	Totale	Stranieri	% Stranieri
Popolazione residente	3.692.865	425.931	11,5
Maschi	1.788.550	204.569	11,4
Femmine	1.904.315	221.362	11,6
Femmine 15-49 anni	719.779	125.359	17,4

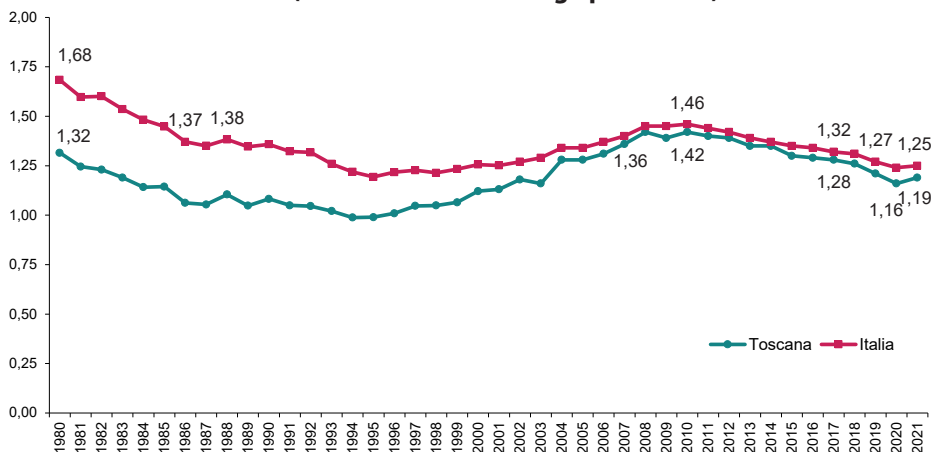
Il trend in diminuzione della natalità in atto dal 2010 è in parte riconducibile a un effetto strutturale della popolazione; infatti stanno diminuendo le donne in età fertile (15-49 anni) che sono passate da 823.980 del 2010 a 719.779 del 2021 (-12,6%).

Tasso di natalità (numero di nati vivi per 1.000 abitanti). Anni 1980-2021.



Prosegue anche la diminuzione della **fecondità** in atto dal 2010: da 1,42 figli per donna a 1,19 figli per donna (1,25 in Italia).

Tasso di fecondità totale (numero di medio di figli per donna). Anni 1980-2021.





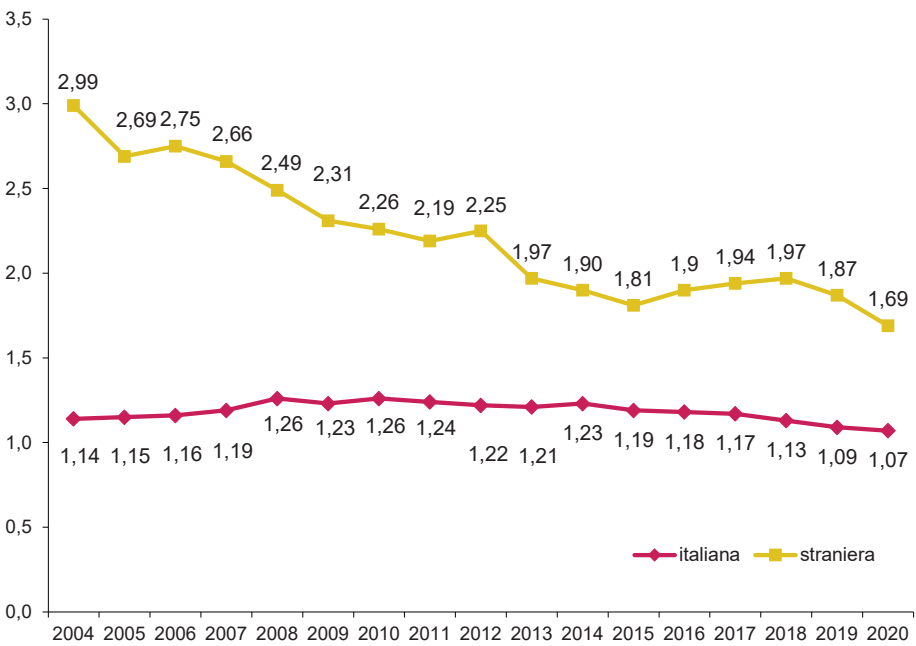
INDICATORI DEMOGRAFICI Fecondità ed età al parto

Fonte: elaborazioni Ars su dati Istat e Cap 2021



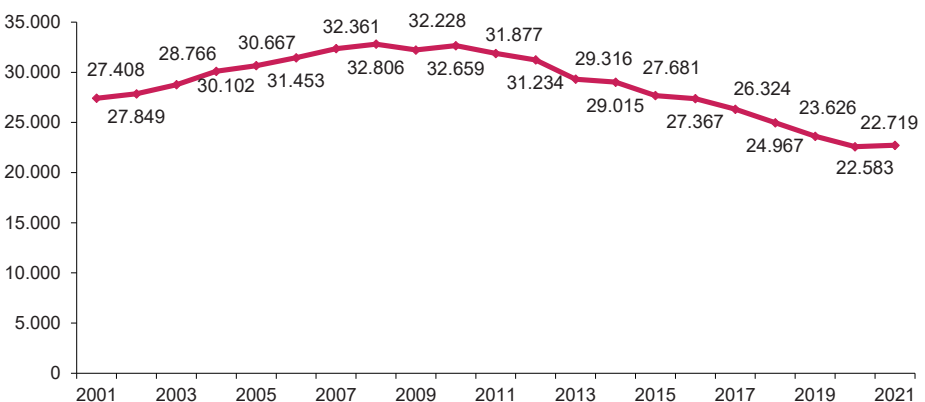
La **popolazione straniera residente** in Toscana al 01/01/2021 corrisponde a 425.931 persone, l'11,5% dei residenti. Le donne straniere in età fertile sono il 29,4% della popolazione straniera totale e il 17,4% delle donne 15-49 anni. Dal 2013 anche il tasso di fecondità delle straniere è sceso sotto le due unità. Rimane comunque ampiamente al di sopra di quello delle donne italiane: 1,69 vs 1,07 figli per donna nel 2020.

Tasso di fecondità totale (numero medio di figli per donna) in Toscana per cittadinanza. Anni 2004-2020. Fonte: Istat.



Nel 2021 nelle strutture toscane si registrano 22.719 parti, lo 0,6% in più rispetto al 2020, ma il 3,8% in meno rispetto al 2019 e il 30,4% in meno rispetto al 2010.

Numero di parti. Anni 2001-2021. Fonte: Cap.





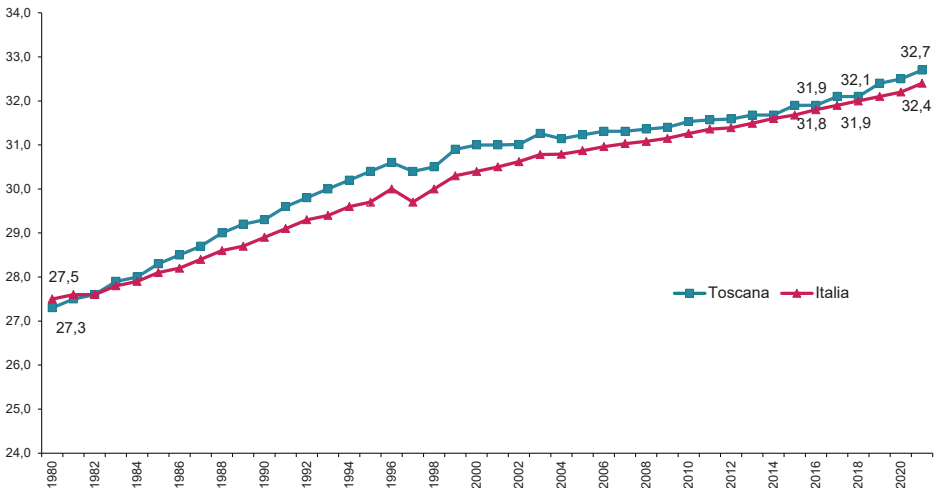
I GENITORI Caratteristiche socio-demografiche

Fonte: elaborazioni ARS su dati Istat e Cap 2021



Prosegue l'aumento dell'età al parto: l'età media al parto è di 32,7 anni in Toscana (32,4 in Italia).

Età media della donna al parto. Anni 1980-2021. Fonte: Istat.



Il 38,4% delle donne al parto ha 35 anni o più, mentre il 9,6% ha 40 anni o più. Si rileva che il 79,6% delle partorienti ha un titolo di studio medio-alto, percentuale superiore a quella rilevata nella popolazione generale toscana della stessa età, indicando probabilmente l'esigenza di una realizzazione sociale ed economica della donna prima di intraprendere la gravidanza. I padri hanno in media 36,1 anni e un titolo di studio medio-alto nel 70,5% dei casi.

Caratteristiche socio-demografiche dei genitori. Valori assoluti, percentuali e percentuali cumulate. Fonte: Cap.

Caratteristiche socio-demografiche	Madre			Padre		
	N.	%	% cumulata	N.	%	% cumulata
Età						
<18	33	0,2	0,2	6	0,0	0,0
18-24	1.649	7,3	7,4	470	2,4	2,5
25-29	4.427	19,5	26,9	2.172	11,2	13,6
30-34	7.875	34,7	61,6	5.492	28,2	41,8
35-39	6.535	28,8	90,4	6.043	31,1	72,9
40-44	1.981	8,7	99,1	3.394	17,4	90,3
45 e +	208	0,9	100,0	1.881	9,7	100,0
Titolo di studio						
Nessuno o elementare	101	0,5	0,5	83	0,5	0,5
Media inferiore	4.212	19,9	20,4	5.242	29,0	29,5
Media superiore	9.106	43	63	8.712	48,2	77,7
Diploma universitario/Laurea	7.745	37	100	4.036	22,3	100,0



I GENITORI Caratteristiche socio-demografiche

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



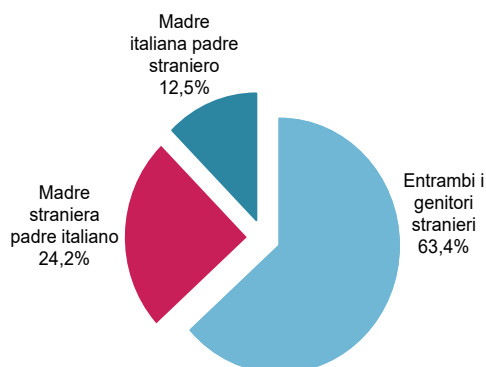
Nel 64,8% dei casi entrambi i genitori lavorano, nel 32,5% dei casi lavora solo uno e nel 2,8% entrambi i genitori risultano non occupati. Chi fa figli lo pianifica in funzione di una condizione economica almeno sufficiente.

Condizione occupazionale dei genitori. Valori assoluti e percentuali.

Caratteristiche professionali dei genitori	Madre		Padre	
	N.	%	N.	%
Occupata	14.404	63,5	17.732	95,8
Disoccupata	2.894	12,8	667	3,6
In cerca di 1° occupazione	73	0,3	14	0,1
Casalinga	3.768	16,6	41	0,2
Studentessa	216	1,0	29	0,2
Altra condizione	1.322	5,8	31	0,2
Posizione nella professione				
Imprendit./lib. profess.	1.568	12,0	3.542	20,0
Altra/o autonoma/o	544	4,2	1.071	6,1
Totale autonoma/o	2.112	16,2	4.613	26,1
Dirigente	256	2,0	357	2,0
Impiegata/o	6.394	49,1	4.283	24,2
Operaia/o	2.302	17,7	6.724	38,0
Altra dipendente	1.964	15,1	1.706	9,7
Totale dipendente	10.916	83,8	13070	73,9

I parti da coppie con **almeno un genitore straniero** nel 2021 sono il 28,4%, in leggera diminuzione negli ultimi anni. In particolare il 63,4% è costituito da entrambi i genitori stranieri, il 24,2% da madre straniera e padre italiano e il 12,5% da madre italiana e padre straniero.

Composizione della coppia con almeno 1 genitore straniero. Valori percentuali.





LE MADRI

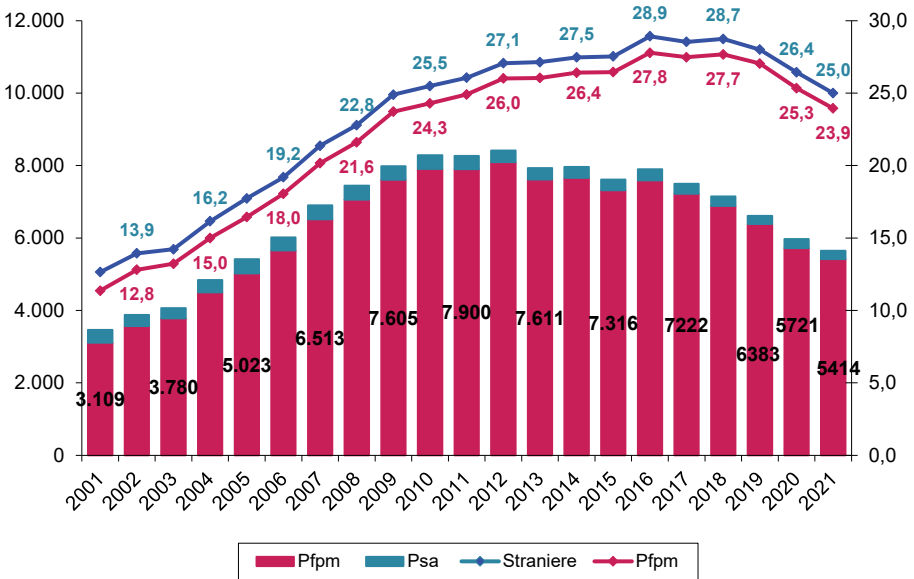
Caratteristiche socio-demografiche

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Il leggero incremento dei parti è tutto a carico della **popolazione italiana** che nel 2021 registra un +2,1% rispetto al 2020 mentre per le **straniere** si conferma la tendenza alla diminuzione della natalità, iniziata nel 2013, in parte per la diminuzione dei flussi femminili in entrata in parte per le modifiche dovute al costante processo di acculturazione che rende i comportamenti delle donne straniere stabilmente residenti sul nostro territorio sempre più simili a quelli osservati nelle donne italiane, con la conseguente riduzione della natalità. Nel 2021 nelle strutture toscane hanno partorito 5.651 straniere, in calo del 5,3% rispetto al 2020.

Parti di donne straniere e straniere Pfp. Anni 2001-2021. Valori assoluti e percentuali.



Il 95,8% delle partorienti straniere proviene da un paese a forte pressione migratoria (**Pfp**) e solo il 4,2% proviene da un paese a sviluppo avanzato (**Psa**). I Paesi più rappresentati sono: Albania (21,3%), Romania (13,0%), Marocco (10,0%) e Cina (8,7%).

Paese di provenienza delle madri straniere. Valori assoluti e percentuali.

Paese di provenienza	N.	%
Albania	1.201	21,3
Romania	736	13,0
Marocco	564	10,0
Cina	494	8,7
Senegal	202	3,6
Bangladesh	195	3,5
Nigeria	195	3,5
Perù	148	2,6
Pakistan	136	2,4
Kosovo	127	2,3
Altro	1.653	29,3
Totale	5.651	100,0
<i>Psa</i>	237	4,2
<i>Pfp</i>	5.414	95,8



LE MADRI

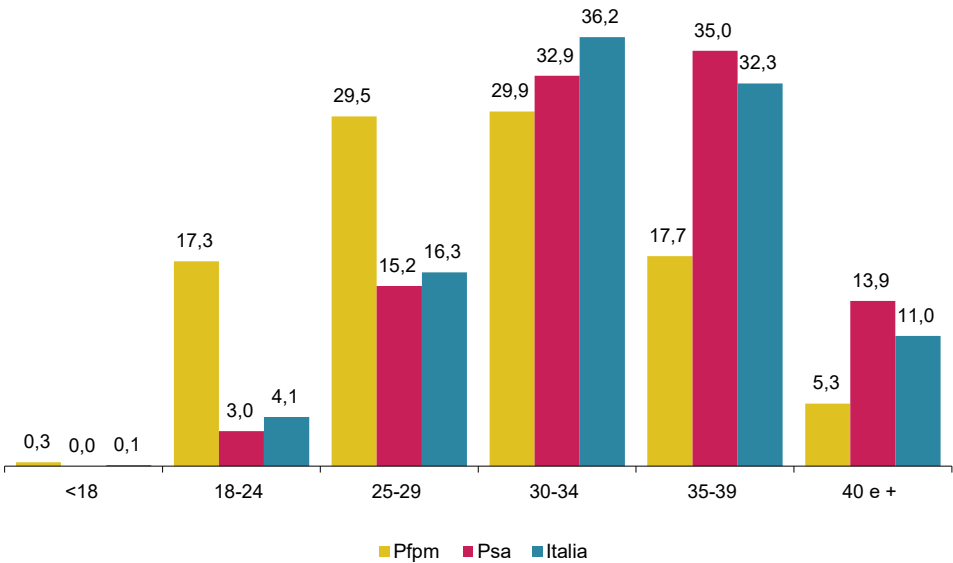
Caratteristiche socio-demografiche

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Quasi la metà delle donne straniere Pfpm partorisce prima dei 30 anni (47,1%), mentre la maggior parte delle italiane e le straniere Psa dai 30 anni in poi (rispettivamente 79,4% e 81,9%). Nelle italiane e nelle Psa vi sono anche quote considerevoli di partorienti con 40 anni o più (11,0% e 13,9%). L'età media al parto nel 2021 precedente aumenta leggermente in tutte le cittadinanze: 30,2 anni nelle Pfpm, 33,5 anni nelle italiane e 34,2 anni nelle donne straniere Psa.

Età per cittadinanza della madre. Valori percentuali.



Le donne straniere Pfpm presentano un livello di scolarizzazione più basso rispetto alle italiane, sono più frequentemente casalinghe (44,0% vs 7,9%) e coniugate (66,5% vs 42,1%).

Caratteristiche socio-demografiche della madre per cittadinanza. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Cittadinanza della madre			Totale
	Italiana	Psa	Pfpm	
Titolo di studio				
Nessuno/elementare	0,1	0,0	1,7	0,5
Media inferiore	12,9	5,2	44,0	19,9
Media superiore	44,4	31,8	38,7	43,0
Dipl.di laurea/laurea	42,5	63,0	15,6	36,6
Condizione occupazionale				
Occupata	74,3	55,9	29,8	63,5
Inoccupata*	16,9	23,3	25,3	18,9
Casalinga	7,9	18,6	44,0	16,6
Studentessa	0,9	2,1	1,0	1,0
Stato civile				
Nubile	55,7	41,9	31,7	49,8
Coniugata	42,1	55,7	66,5	48,0
Già coniugata	2,3	2,4	1,8	2,2

* La voce inoccupata comprende "Disoccupata", "In cerca di 1a occupazione" e "Altra condizione (inabili, ritirate dal lavoro ecc)."



LE MADRI

Storia ostetrica e stili di vita

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



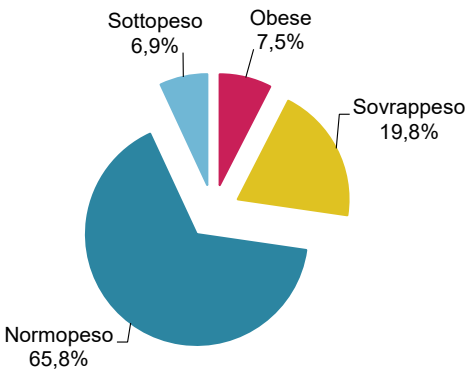
La proporzione di donne al **primo parto** è più alta nelle italiane (52,6%) rispetto alle straniere Pfp (33,3%). Il 20,5% delle partorienti ha avuto uno o più **aborti spontanei** prima del parto, proporzione in leggero aumento nel tempo. L' 8,6% ha effettuato una o più **interruzioni volontarie di gravidanza**. Il ricorso all'interruzione di gravidanza prima del parto è maggiore nelle donne straniere Pfp (12,0%) rispetto alle italiane (7,5%) e alle straniere Psa (11,0%).

Storia ostetrica della madre per cittadinanza. Valori percentuali.

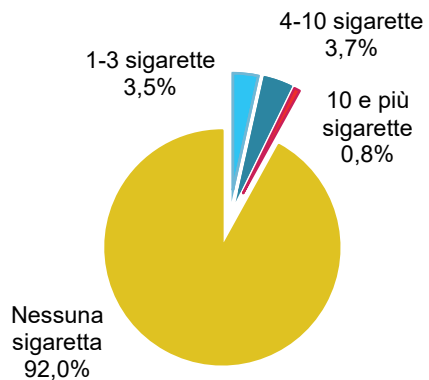
Caratteristiche della madre	Cittadinanza della madre			Totale
	Italiana	Psa	Pfp	
Figli precedenti				
Totale Primipare	52,6	41,8	33,3	47,9
2° figlio	34,4	36,3	35,6	34,7
3° figlio	9,5	12,7	18,7	11,7
4° figlio e +	3,5	9,3	12,5	5,7
Totale Pluripare	47,4	58,2	66,7	52,1
Aborti spontanei precedenti				
Nessuno	79,6	75,8	79,1	79,5
1	15,5	17,8	16,1	15,7
2	3,5	4,2	3,6	3,5
>2	1,3	2,1	1,3	1,3
Ivg precedenti				
Nessuna	92,5	89,0	88,0	91,4
1	6,6	8,9	8,6	7,1
>1	0,9	2,1	3,3	1,5

Il 27,3% delle donne è in condizione di sovrappeso o obesità prima della gravidanza, in leggero aumento nel tempo e l'8% fuma durante la gravidanza.

Indice di massa corporea (Imc)*. Valori percentuali.



Fumo in gravidanza (sigarette al giorno). Valori percentuali.



* Calcolato sul peso pregravidico.

Sottopeso: Imc < 18,5. Normopeso: Imc 18,5 - 25. Sovrappeso: Imc 25-30. Obese: Imc ≥ 30.

Per le minorenni le classi di sottopeso fanno riferimento a: Cole TJ et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ*. 2007 Jul 28;335(7612):194. Epub 2007 Jun 25



LE MADRI Stili di vita

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



A conferma della nota diffusione dell'eccesso di peso nelle fasce di popolazione meno istruita, sono più spesso in condizione di sovrappeso e obesità le partorienti con titolo di studio medio-basso.

Indice di massa corporea (Imc) per età, titolo di studio e cittadinanza della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Imc				Totale
	Obese	Sovrappeso	Normopeso	Sottopeso	
Età					
<18	6,9	27,6	41,4	24,1	100,0
18-24	7,3	19,2	62,0	11,4	100,0
25-29	8,0	20,8	63,7	7,5	100,0
30-34	6,9	18,9	67,3	7,0	100,0
35-39	7,8	19,7	66,8	5,8	100,0
40 e più	8,3	21,3	65,1	5,2	100,0
Titolo di studio					
Nessuno o elementare	18,2	29,5	47,7	4,5	100,0
Media inferiore	12,4	24,5	56,8	6,3	100,0
Media superiore	8,1	21,2	63,7	7,0	100,0
Diploma universitario	4,0	14,9	73,9	7,2	100,0
Cittadinanza					
Italiana	7,0	18,4	67,6	7,1	100,0
Psa	2,0	15,1	75,1	7,8	100,0
Pfpm	9,5	24,3	59,8	6,5	100,0

L'abitudine al fumo in gravidanza è più frequente nelle partorienti più giovani, con titolo di studio medio-basso e tra le italiane.

Fumo in gravidanza (sigarette al giorno) per età, titolo di studio e cittadinanza della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Sigarette al giorno in gravidanza					Totale
	Nessuna	1-3	4-10	10 e più	Almeno 1	
Età						
<18	71,9	6,3	18,8	3,1	28,1	100,0
18-24	88,7	4,7	5,5	1,1	11,3	100,0
25-29	91,7	3,8	3,7	0,8	8,3	100,0
30-34	92,3	3,7	3,3	0,7	7,7	100,0
35-39	92,5	3,1	3,7	0,7	7,5	100,0
40 e più	92,7	2,5	3,6	1,2	7,3	100,0
Titolo di studio						
Nessuno o elementare	97,0	0,0	1,0	2,0	3,0	100,0
Media inferiore	86,3	4,5	7,4	1,8	13,7	100,0
Media superiore	90,7	4,5	4,0	0,8	9,3	100,0
Diploma universitario	96,3	2,1	1,4	0,2	3,7	100,0
Cittadinanza						
Italiana	91,2	4,0	4,0	0,8	8,8	100,0
Psa	95,7	2,6	1,7	0,0	4,3	100,0
Pfpm	94,4	2,0	2,8	0,8	5,6	100,0



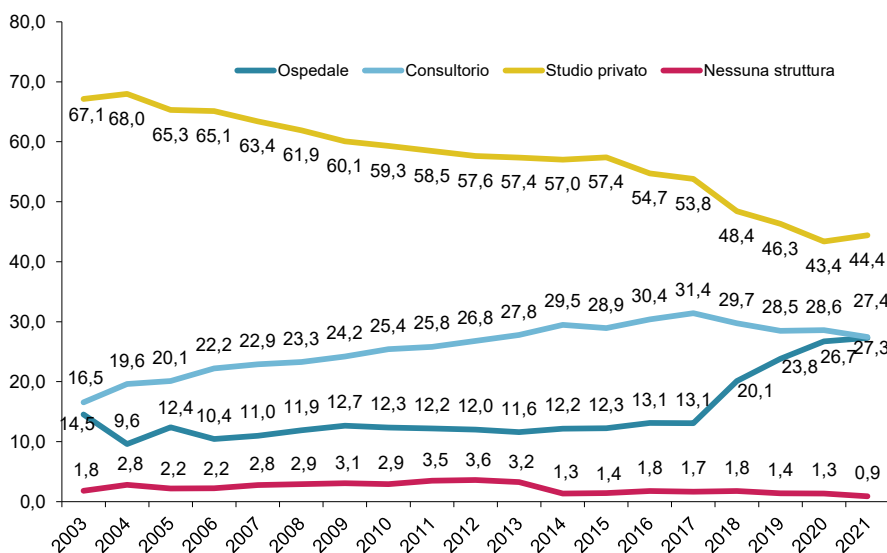
ASSISTENZA IN GRAVIDANZA Struttura di riferimento

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Riguardo alla **struttura** presso la quale le donne vengono seguite prevalentemente durante la gravidanza, sempre più donne si rivolgono a una struttura pubblica (ospedale o consultorio), anche se lo studio privato si mantiene la struttura più scelta (44,4%) A prediligere lo studio privato sono le italiane (54,8%), mentre le Pfp si rivolgono maggiormente al consultorio (53,2%).

Struttura dove è stata seguita la gravidanza. Anni 2003-2021. Valori percentuali.



Le minorenni, le madri di 18-24 anni, le donne con titolo di studio basso e le casalinghe sono coloro che si rivolgono maggiormente al consultorio. A scegliere invece il ginecologo privato sono le donne con 30 anni o più, le donne con titolo di studio medio-alto e le occupate.

Struttura in cui è seguita la gravidanza per età, titolo di studio e condizione occupazionale della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Struttura di riferimento				Totale
	Ospedale	Consultorio	Studio privato	Nessuna struttura	
Età					
<18	12,5	62,5	9,4	15,6	100,0
18-24	26,6	52,4	18,9	2,1	100,0
25-29	24,3	37,8	36,9	1,0	100,0
30-34	26,2	26,0	47,3	0,5	100,0
35-39	29,0	19,3	50,9	0,8	100,0
40 e più	32,9	16,6	49,9	0,6	100,0
Titolo di studio					
Nessuno o elementare	29,0	59,0	10,0	2,0	100,0
Media inferiore	28,9	43,2	26,6	1,4	100,0
Media superiore	23,6	27,3	48,5	0,7	100,0
Diploma universitario	24,1	19,4	55,8	0,6	100,0
Condizione occupazionale					
Occupata	23,6	20,3	55,5	0,6	100,0
Inoccupata	41,3	30,3	27,1	1,3	100,0
Casalinga	25,6	50,7	22,2	1,5	100,0
Studentessa	21,8	39,4	38,9	0,0	100,0

* La voce "Inoccupata" comprende le voci "Disoccupata", "In cerca di prima occupazione" e "Altra condizione (inabili, ritirate dal lavoro ecc)."



ASSISTENZA IN GRAVIDANZA Visite ed ecografie

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



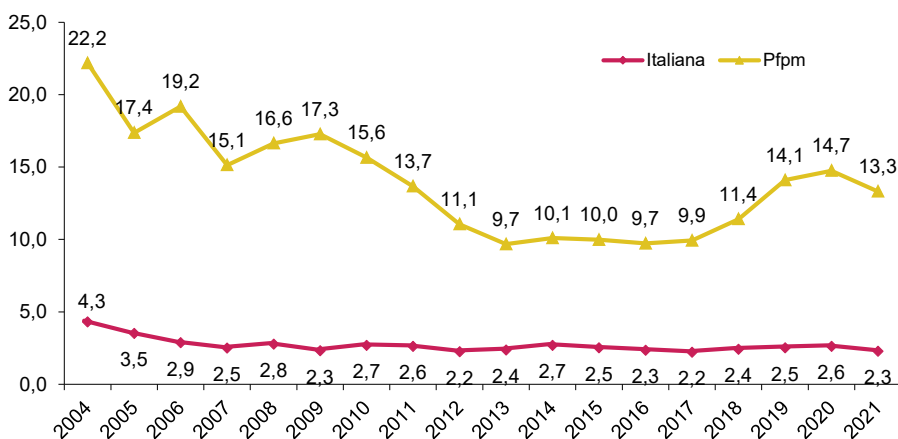
Solo lo 0,1% delle partorienti **non ha mai fatto visite** in gravidanza, mentre il 79,1% ha fatto tra 4 e 9 visite. Chi effettua più di 10 visite in gravidanza sono le over40 (16,2%), le donne con titolo di studio medio-alto e le italiane (16,6%).

Numero di visite effettuate in gravidanza per età, titolo di studio e cittadinanza della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Visite effettuate in gravidanza				Totale
	Nessuna	1-3	4-9	10 e +	
Totale	0,1	5,7	79,1	15,0	100,0
Età					
<18	6,1	18,2	63,6	12,1	100
18-24	0,5	8,9	80,1	10,4	100
25-29	0,2	6,2	79,0	14,6	100
30-34	0,0	5,3	79,2	15,4	100
< 35	0,1	6,1	79,2	14,6	100
35-39	0,1	5,0	79,4	15,6	100
40 e +	0,1	5,6	78,2	16,2	100
≥ 35	0,1	5,1	79,1	15,7	100
Titolo di studio					
Nessuno/elementare	2,0	9,9	82,2	5,9	100,0
Media inferiore	0,2	8,5	79,4	12,0	100,0
Media superiore	0,1	4,0	79,8	16,1	100,0
Dipl. laurea/laurea	0,0	4,2	78,4	17,4	100,0
Cittadinanza					
Italia	0,0	4,1	79,3	16,6	100,0
Psa	0,0	9,4	74,0	16,6	100,0
Pfpm	0,4	10,8	78,8	9,9	100,0

Nel 2021 il 4,9% delle donne ha eseguito la prima visita dopo la dodicesima settimana di gravidanza. Sono le donne straniere Pfpm che hanno una maggiore **presa in carico tardiva** (13,3%).

Donne che effettuano la prima visita dopo la 12a settimana di gestazione per cittadinanza. Anni 2004-2021. Valori percentuali.





ASSISTENZA IN GRAVIDANZA

Visite ed ecografie

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



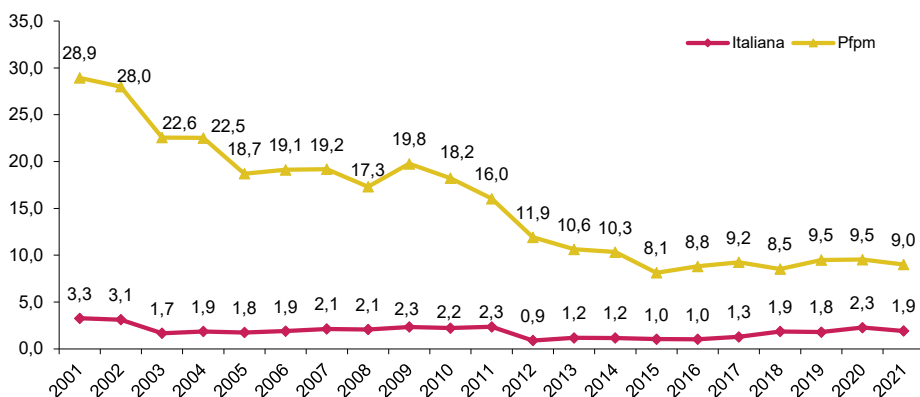
Il 3,6% delle donne durante la gravidanza ha eseguito **meno delle tre ecografie raccomandate** dal protocollo regionale.

Numero di ecografie effettuate in gravidanza per età, titolo di studio e cittadinanza della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Ecografie effettuate in gravidanza					Totale
	Nessuna	1-2	3	4-9	10 e +	
Tutte le madri	0,3	3,3	29,2	59,1	8,1	100,0
Età						
<18	6,1	12,1	36,4	36,4	9,1	100,0
18-24	1,0	7,4	38,7	48,6	4,3	100,0
25-29	0,4	3,9	32,2	56,8	6,6	100,0
30-34	0,2	2,8	29,4	59,1	8,6	100,0
< 35	0,4	3,7	31,4	57,1	7,5	100,0
35-39	0,2	2,7	26,5	61,4	9,2	100,0
40 e +	0,3	2,6	22,8	65,3	8,9	100,0
≥ 35	0,2	2,7	25,6	62,4	9,1	100,0
Titolo di studio						
Nessuno/elementare	2,0	6,9	36,6	49,5	5,0	100,0
Media inferiore	0,7	7,0	34,1	52,8	5,4	100,0
Media superiore	0,2	2,5	27,8	60,8	8,7	100,0
Dipl. laurea/laurea	0,1	1,8	26,9	61,2	10,1	100,0
Cittadinanza						
Italia	0,2	1,7	26,0	62,6	9,5	100,0
Psa	0,0	5,5	34,5	53,2	6,8	100,0
Pfpm	0,8	8,2	39,2	48,1	3,7	100,0

È nelle **minorenni**, nelle donne con titolo di studio basso e nelle straniere Pfpm che persistono le quote di partorienti con scarsa assistenza in gravidanza, seppure in netto miglioramento negli anni.

Donne che hanno eseguito meno di 3 ecografie in gravidanza per cittadinanza della madre. Anni 2001-2021. Valori percentuali.





ASSISTENZA IN GRAVIDANZA Screening per la sindrome di Down

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021

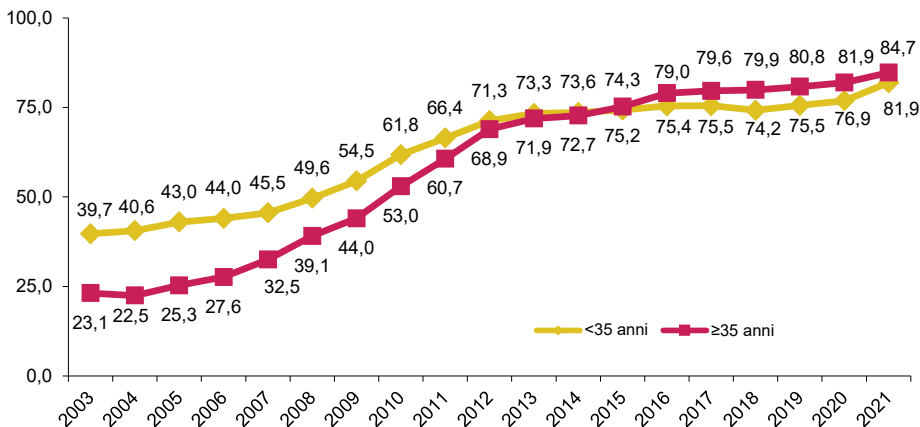


Aumenta la percentuale di donne che esegue in gravidanza il test combinato (82,9%), lo screening che consente di stimare il rischio che il feto presenti un'anomalia cromosomica come la sindrome di Down (trisomia 21), la sindrome di Edwards (trisomia 18) o la sindrome di Patau (trisomia 13). In particolare lo effettuano l'85,6% delle laureate e l'86,3% delle italiane. Si registrano invece ancora percentuali al di sotto della media per le minorenni, per le donne con titolo di studio basso e per le madri Pfp, seppure anche per queste categorie il test combinato è in aumento nel tempo.

Test di screening anomalie cromosomiche per età, titolo di studio, cittadinanza e parità della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Test di screening anomalie cromosomiche			Totale
	Test combinato	Altro*	Nessun test	
Età				
<18	58,1	3,2	38,7	100,0
18-24	72,9	2,3	24,8	100,0
25-29	80,7	3,5	15,8	100,0
30-34	84,5	3,3	12,3	100,0
< 35	81,9	3,2	14,9	100,0
35-39	84,6	3,1	12,3	100,0
40 e +	84,9	3,3	11,9	100,0
≥ 35	84,7	3,2	12,2	100,0
Titolo di studio				
Nessuno/elementare	69,3	3,0	27,7	100,0
Media inferiore	77,2	2,9	20,0	100,0
Media superiore	84,1	3,4	12,5	100,0
Dipl. laurea/laurea	85,6	3,5	10,9	100,0
Parità				
Pluripara	80,4	3,1	16,5	100,0
Primipara	85,7	3,3	11,0	100,0
Cittadinanza				
Italia	86,3	3,5	10,3	100,0
Psa	79,6	4,0	16,4	100,0
Pfp	72,0	2,4	25,6	100,0

Donne che hanno eseguito il test combinato per età. Anni 2003-2021. Valori percentuali.





ASSISTENZA IN GRAVIDANZA

Amniocentesi e villocentesi

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap - Anno 2021



Con l'introduzione dei test di screening non invasivi per la diagnosi prenatale, sono sempre meno le donne che eseguono l'**amniocentesi** o la **villocentesi**: anche nel 2021 sono scese ulteriormente, da 12,4% nel 2015 a 3,9%. Anche le donne con meno e con più di 35 anni sono scese rispetto al 2015: da 5,0% a 2,4% e da 25,2% a 6,3% rispettivamente.

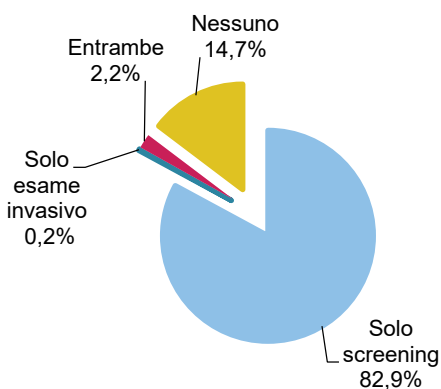
La quota di italiane che eseguono un **esame prenatale invasivo** è maggiore delle donne straniere Pfp.

Amniocentesi o villocentesi per età, titolo di studio e cittadinanza della madre. Valori percentuali.

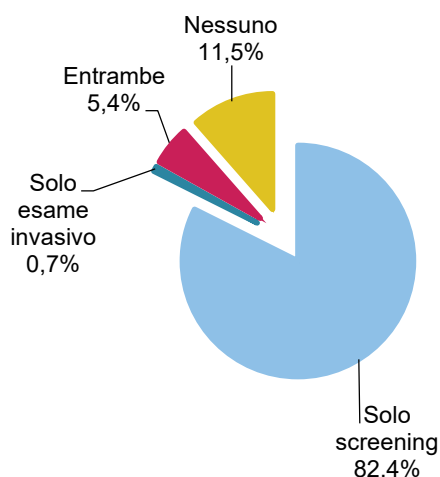
Caratteristiche della madre	<35 anni		≥35 anni	
	Effettuata	Non effettuata	Effettuata	Non effettuata
Totale	2,4	97,6	6,3	93,8
Titolo di studio				
Nessuno/elem.	1,4	98,6	6,7	93,3
Media inferiore	2,2	97,8	5,6	94,4
Media superiore	2,5	97,5	6,8	93,2
Dipl. laurea/laurea	2,2	97,8	6,0	94,0
Cittadinanza				
Italiana	2,6	97,4	6,6	93,4
Psa	1,7	98,3	1,7	98,3
Pfp	2,0	98,0	4,9	95,1

Il 14,7 % delle donne sotto i 35 anni e l'11,5% di quelle sopra i 35 non esegue né un esame invasivo né un test di screening per la ricerca di anomalie cromosomiche.

Donne con meno di 35 anni che hanno eseguito il test di screening o l'amnio-villocentesi o entrambi. Valori percentuali.



Donne con 35 anni e più che hanno eseguito il test di screening o l'amnio-villocentesi o entrambi. Valori percentuali.

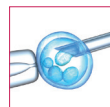




IL PARTO

Procreazione medicalmente assistita e gemellarità

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



I parti delle coppie che fanno ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita (**Pma**) sono in aumento nel tempo: da poco più dell'1,0% nel 2011 al 3,9% del 2021. All'aumentare dell'età della donna aumenta il ricorso alla Pma, in particolare sopra i 43 anni.

Procreazione medicalmente assistita per età della madre. Valori assoluti e percentuali.

Età della madre	Pma				Totale	
	Sì		No		N.	%
	N.	%	N.	%		
≤34	248	1,8	13.670	98,2	13.918	100,0
35-39	286	4,4	6.225	95,6	6.511	100,0
40-42	143	8,8	1.477	91,2	1.620	100,0
≥43	194	34,5	369	65,5	563	100,0
<i>n.r.</i>	0	-	11	-	11	-
Totale	871	3,9	21.752	96,1	22.623	100,0

È la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma (**ICSI**) la tecnica più utilizzata con il 49,1%, seguita dalla fecondazione in vitro con trasferimento di embrioni in utero (**Fivet**) con il 41,2%.

Tecniche di concepimento utilizzate nelle gravidanze con Pma. Valori assoluti e percentuali.

Tecnica di Pma	N.	%
Trattamento farmacologico	25	3,1
IUI	34	4,2
GIFT	2	0,2
Fivet	336	41,2
ICSI	400	49,1
Altre tecniche	18	2,2
<i>n.r.</i>	56	-
Totale	871	100,0

Nelle gravidanze con Pma, il 7,7% dei **parti** è **gemellare**, **proporzione in diminuzione nel tempo** (erano il 16,9% nel 2018).

Genere del parto per Pma. Valori assoluti e percentuali.

Genere del parto	Pma				<i>n.r.</i>	Totale	
	Sì		No			N.	%
	N.	%	N.	%			
Singolo	804	92,3	21.461	98,7	94	22.265	98,4
Bigemino	67	7,7	285	1,3	2	352	1,6
Trigemino	0	0,0	6	0,03	0	6	0,03
Totale plurimo	67	7,7	291	1,3	2	358	1,6
Totale	871	100,0	21.752	100,0	96	22.623	100,0



IL PARTO Luogo del parto

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



La quasi totalità dei parti avviene in uno dei 24 Punti nascita della Toscana, nel 2021 14 sono i parti a domicilio non programmati e 12 parti sono avvenuti in altro luogo (altra struttura di assistenza, ambulanza, etc).

Parti per Punto nascita in cui è avvenuto il parto. Valori assoluti 2020-2021.

Punto nascita	2020	2021
Nuovo Ospedale Apuano (MS)	1.159	1.211
Ospedale S. Luca (LU)	826	908
S. Francesco Barga (LU)	218	222
F. Lotti Pontedera (PI)	834	810
San Rossore (PI)	5	7
Civile Cecina (LI)	651	672
Civile Elbano Portoferraio (LI)	137	138
Riuniti Livorno	859	834
Ospedale Unico "Versilia" (LU)	979	1.009
Totale Ausl Nord-ovest	5.668	5.811
Ospedale S. Jacopo Pistoia	905	864
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	553	457
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	2.053	1.932
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	319	351
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	1.479	1.469
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	1.017	972
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	1.080	969
Totale Ausl Centro	7.406	7.014
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	522	524
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	586	542
Area Aretina Nord Arezzo	1.383	1.414
Ospedale del Valdarno (AR)	545	573
Misericordia Grosseto	1.096	1.093
Totale Ausl Sud-est	4.132	4.146
Aou Pisana	1.605	1.716
Aou Senese	885	974
Aou Careggi	2.874	3.032
Non rilevato	13	26
Totale	22.583	22.719

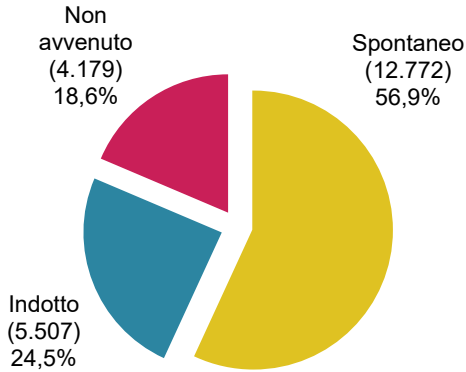


IL PARTO Il travaglio

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Modalità d'insorgenza del travaglio. Valori assoluti e percentuali.



Il 56,9% partorisce con **travaglio spontaneo**. Questa quota è più alta nelle donne sotto i 35 anni (60,8%), nelle straniere Psa (64,5%), nelle pluripare (59,0%) e nelle donne normopeso (60,5%) e sottopeso (64,6%).

Modalità di insorgenza del travaglio per età, cittadinanza, parità e lmc della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Modalità d'insorgenza del travaglio			Totale
	Spontaneo	Indotto	Non avvenuto	
Età				
<18	71,9	21,9	6,3	100,0
18-24	64,5	24,7	10,7	100,0
25-29	62,3	24,1	13,6	100,0
30-34	59,2	24,2	16,6	100,0
35-39	53,4	25,2	21,3	100,0
40 e +	41,9	24,3	33,8	100,0
Cittadinanza				
Italiane	56,4	25,2	18,4	100,0
Psa	64,5	17,9	17,5	100,0
Pfpm	57,9	22,6	19,5	100,0
Parità				
Pluripara	59,0	19,0	22,0	100,0
Primipara	54,5	30,6	14,8	100,0
Indice di massa corporea*				
Obese	38,5	35,1	26,3	100,0
Sovrappeso	52,2	26,8	21,1	100,0
Normopeso	60,5	22,6	16,9	100,0
Sottopeso	64,6	21,6	13,8	100,0

* Calcolato sul peso pregravidico

In caso di **travaglio indotto**, i metodi utilizzati per l'induzione sono:

- prostaglandine 51,8%
- ossitocina 33,5%
- palloncino e ossitocina 6,6%
- aminoressi e ossitocina 2,6%
- altro 5,6%



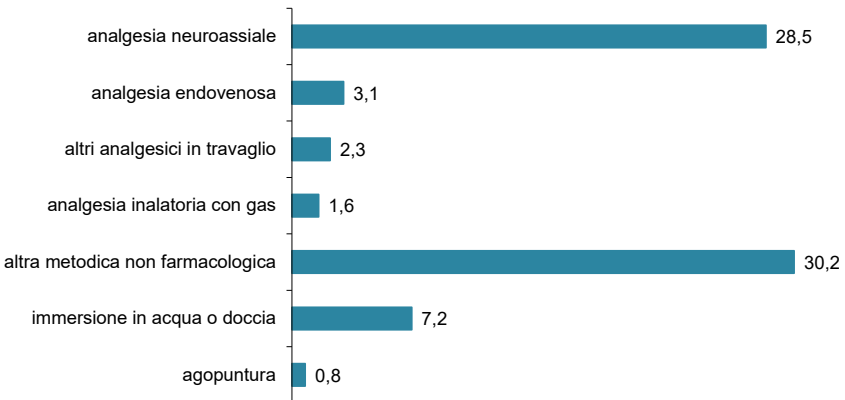
IL PARTO Farmaci in travaglio

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Se il travaglio è avvenuto, il 57,8% delle partorienti utilizza delle metodiche per il controllo del dolore. Il 38,2% utilizza metodiche non farmacologiche, mentre il 35,5% analgesici. Tra questi il più frequente è l'analgisia **epidurale** (neuroassiale) (28,5%).

Metodiche per il controllo del dolore (se il travaglio è avvenuto). Valori assoluti e percentuali.



L'**analgisia epidurale**, in aumento negli anni, viene somministrata maggiormente alle italiane (31,3%), alle straniere Psa (24,9%), alle primipare (38,8%) e aumenta all'aumentare del titolo di studio.

Utilizzo di analgesia epidurale (se il travaglio è avvenuto) per età, cittadinanza, parità e titolo di studio della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Analgisia epidurale		Totale
	Si	No	
Età			
<18	30,0	70,0	100,0
18-24	23,2	76,8	100,0
25-29	27,5	72,5	100,0
30-34	28,9	71,1	100,0
35-39	29,2	70,8	100,0
40 e +	29,9	70,1	100,0
Cittadinanza			
Italiane	31,3	68,7	100,0
Psa	24,9	75,1	100,0
Pfpm	19,7	80,3	100,0
Parità			
Pluripara	18,0	82,0	100,0
Primipara	38,8	61,2	100,0
Titolo di studio			
Nessuno/elementare	11,7	88,3	100,0
Media inferiore	20,6	79,4	100,0
Media superiore	27,8	72,2	100,0
Dipl. laurea/laurea	32,3	67,7	100,0



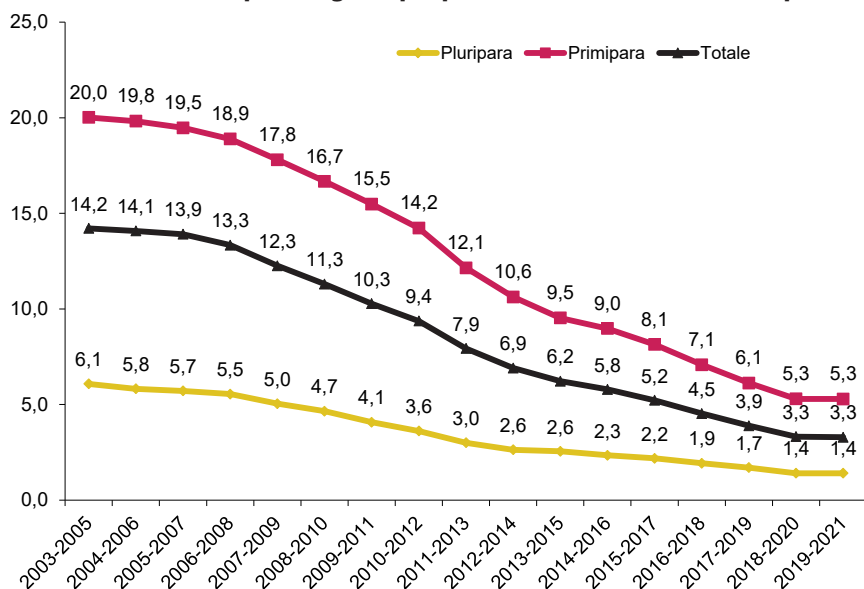
IL PARTO Manovra di Kristeller

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



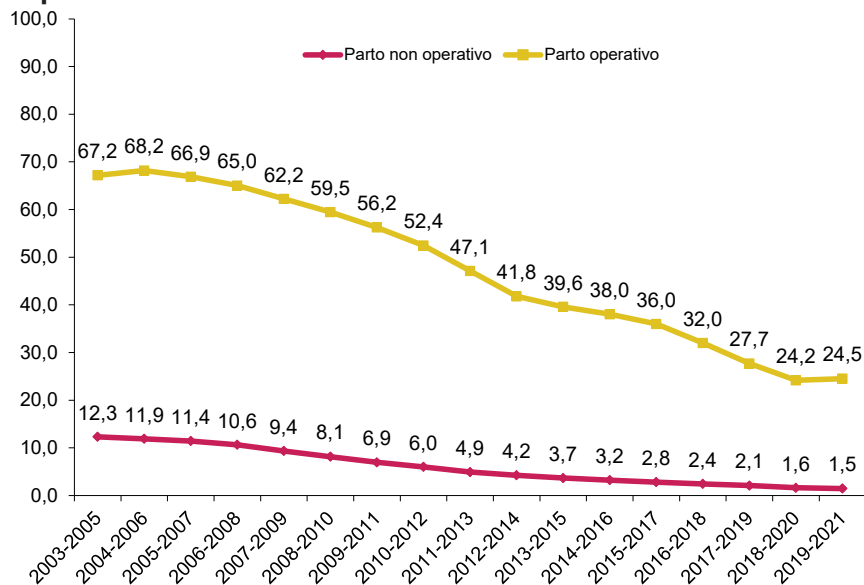
La **manovra di Kristeller** è una manovra ostetrica eseguita durante il parto in contemporanea con la contrazione. Consiste nell'applicazione di una spinta a livello del fondo dell'utero con lo scopo di facilitare l'espulsione della testa fetale in fase espulsiva avanzata. In Toscana si evidenzia un costante calo nel tempo di tale pratica, in relazione al fatto che la manovra può essere responsabile di gravi danni alla salute della donna e del nascituro.

Manovra di Kristeller sui parti vaginali per parità. Anni 2003-2021. Valori percentuali.



La manovra di Kristeller, sebbene più utilizzata nei parti operativi, è comunque negli anni in diminuzione.

Manovra di Kristeller sui parti vaginali operativi* e non operativi. Anni 2003-2021. Valori percentuali.



* Forcipe, ventosa, rivolgimento.



IL PARTO

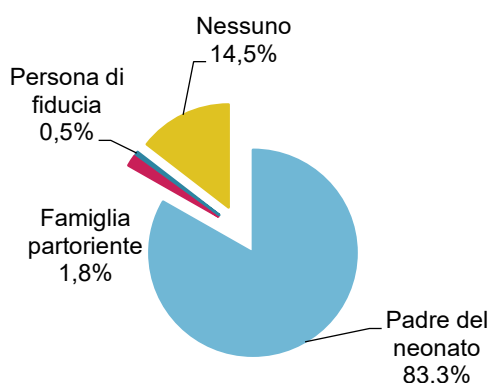
Presenza in sala parto

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Partorire in epoca Covid ha implicato che una quota maggiore di donne è stata sola al momento del parto: in sala parto era ammessa la presenza del **padre** del bambino o di un'altra persona di fiducia della partoriente, previa accertamento della loro negatività al virus. Il 14,5% delle partorienti era sola in sala parto, proporzione doppia rispetto al 2019 (7,3%).

Presenza in sala parto in caso di parto vaginale. Valori percentuali.



Sono prevalentemente **sole** in sala parto le donne straniere Pfpm (26,9%), tra le quali è più bassa la presenza del padre (69,7%) e le donne con nessun tipo di istruzione o licenza elementare (32,4%). Nelle minorenni, oltre alla presenza del padre in sala parto (35,5%), è molto frequente la presenza di un familiare (45,2%).

Presenza in sala parto solo in caso di parto vaginale per età, cittadinanza, titolo di studio e parità della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Presenza in sala parto				Totale
	Padre del neonato	Famigliare partoriente	Persona di fiducia	Nessuno	
Età					
<18	35,5	45,2	0,0	19,4	100,0
18-24	74,6	6,0	0,5	18,9	100,0
25-29	83,6	1,8	0,4	14,2	100,0
30-34	85,1	1,3	0,5	13,1	100,0
35-39	84,3	0,9	0,4	14,4	100,0
40 e +	81,0	1,4	0,6	17,0	100,0
Cittadinanza					
Italiane	87,6	1,5	0,4	10,5	100,0
Psa	78,2	1,7	0,0	20,1	100,0
Pfpm	69,7	2,6	0,8	26,9	100,0
Parità					
Pluripare	78,4	1,4	0,6	19,6	100,0
Primipare	88,6	2,2	0,3	8,9	100,0
Titolo di studio					
Nessuno/elementare	59,2	7,0	1,4	32,4	100,0
Media inferiore	74,3	3,0	0,6	22,1	100,0
Media superiore	85,1	1,7	0,3	12,8	100,0
Dipl. laurea/laurea	87,8	1,0	0,4	10,7	100,0



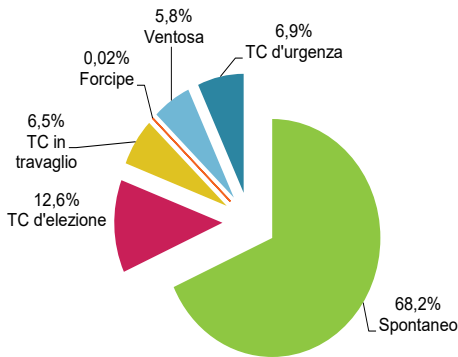
IL PARTO Modalità del parto

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021

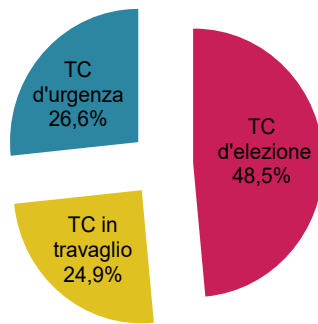


Il 68,2% delle donne ha un parto **spontaneo**, il 12,6% un taglio cesareo programmato, il 6,5% un taglio cesareo in travaglio, il 5,8% prevede la ventosa e il 6,5% un taglio cesareo d'urgenza non in travaglio. Quasi la metà dei tagli cesarei (48,5%) è di elezione.

Modalità del parto. Valori percentuali.



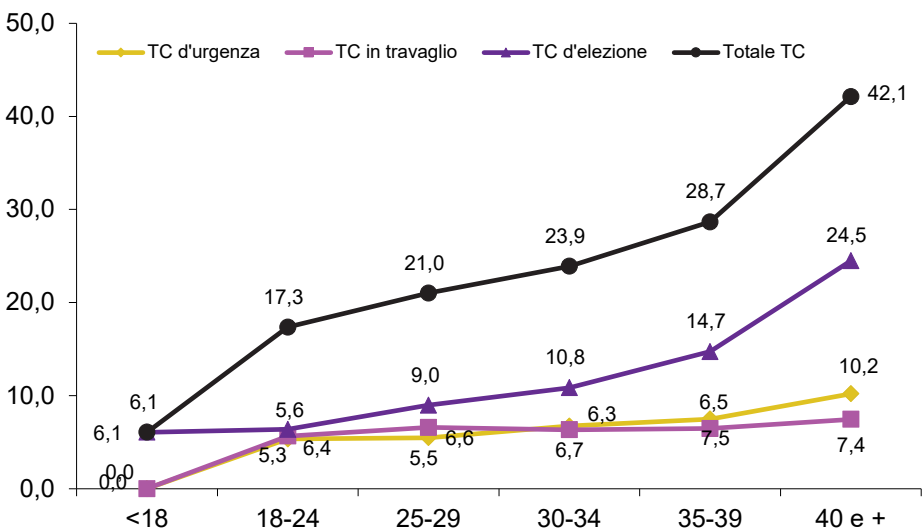
Taglio cesareo d'elezione, in travaglio e d'urgenza. Valori percentuali sul totale dei tagli cesarei.



Scende al 26% la percentuale di parti che avvengono con un **taglio cesareo**. Questa percentuale aumenta al crescere dell'età della madre: è del 28,7% nelle 35-39enni e del 42,1% nelle partorienti con 40 anni o più.

La Toscana si colloca tra le regioni italiane che ricorrono meno al taglio cesareo (Italia 29,5% nel 2021), ma nonostante questo la percentuale è nettamente superiore al 15-20% raccomandato dall'Oms.

Taglio cesareo d'urgenza, in travaglio, d'elezione e in totale per età della madre. Valori percentuali.





IL PARTO Taglio cesareo

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Le **classi di Robson** permettono di analizzare meglio il ricorso al taglio cesareo. Le donne che, in base a parametri ostetrici, si collocano nelle prime classi hanno un rischio clinico inferiore di subire un taglio cesareo. In particolare la I e III classe comprendono i parti con travaglio spontaneo senza pregresso Tc rispettivamente delle nullipare e pluripare. Esse rappresentano il 24,7% e il 27,5% dei parti e assorbono il 7,3% e il 2,1% dei cesarei. La II e la IV classe che comprendono i parti indotti o con Tc prima del travaglio senza pregresso Tc delle nullipare e pluripare, costituiscono il 17,3% e il 10,9% dei parti e assorbono il 22,9% e il 9,5% dei cesarei. È invece la V classe costituita dai pregressi Tc ad assorbire il 29,2% dei cesarei pur rappresentando il 9,3% del totale dei parti.

Parti e parti cesarei per classi di Robson. Valori assoluti e percentuali.

Classi di Robson*	Totale parti	In % sul totale dei parti	Totale cesarei	In % sul totale dei parti cesarei	% parti cesarei
I	5.562	24,7	417	7,3	7,5
II	3.890	17,3	1.302	22,9	33,5
III	6.183	27,5	118	2,1	1,9
IV	2.451	10,9	541	9,5	22,1
V	2.096	9,3	1.659	29,2	79,2
VI	542	2,4	533	9,4	98,3
VII	329	1,5	321	5,7	97,6
VIII	360	1,6	300	5,3	83,3
IX	65	0,3	53	0,9	81,5
X	996	4,4	439	7,7	44,1

* **Classe I:** nullipare, parto a termine, travaglio spontaneo, feto singolo, presentazione cefalica. **Classe II:** nullipare, parto a termine, travaglio indotto o Tc prima del travaglio, feto singolo, presentazione cefalica. **Classe III:** pluripare, parto a termine, travaglio spontaneo, feto singolo, presentazione cefalica, no parto Tc pregresso. **Classe IV:** pluripare, parto a termine, travaglio indotto o Tc prima del travaglio, feto singolo, presentazione cefalica, no parto Tc pregresso. **Classe V:** pregresso Tc, parto a termine, feto singolo, presentazione cefalica. **Classe VI:** nullipare, feto singolo, presentazione podalica. **Classe VII:** pluripare, feto singolo, presentazione podalica. **Classe VIII:** gravidanze multiple. **Classe IX:** feto singolo, presentazione anomala – non cefalica non podalica. **Classe X:** feto singolo, presentazione cefalica, pretermine.



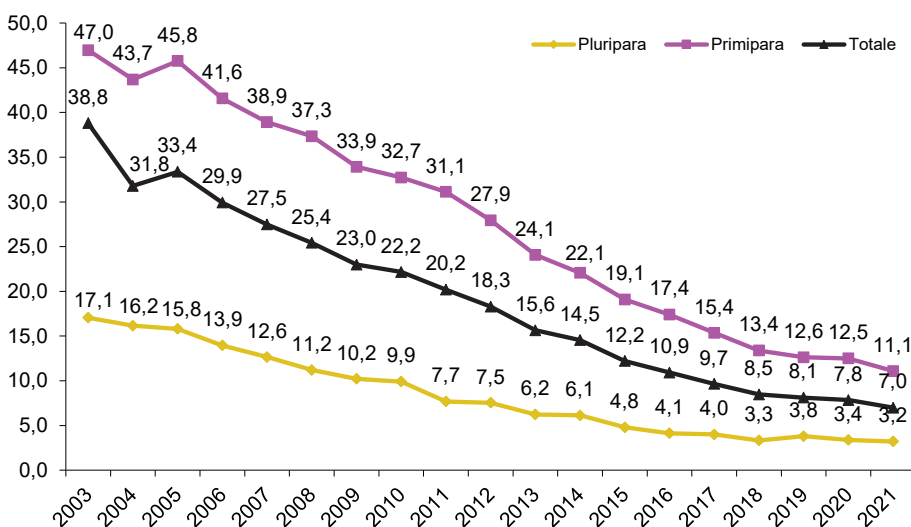
IL PARTO Episiotomia

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021

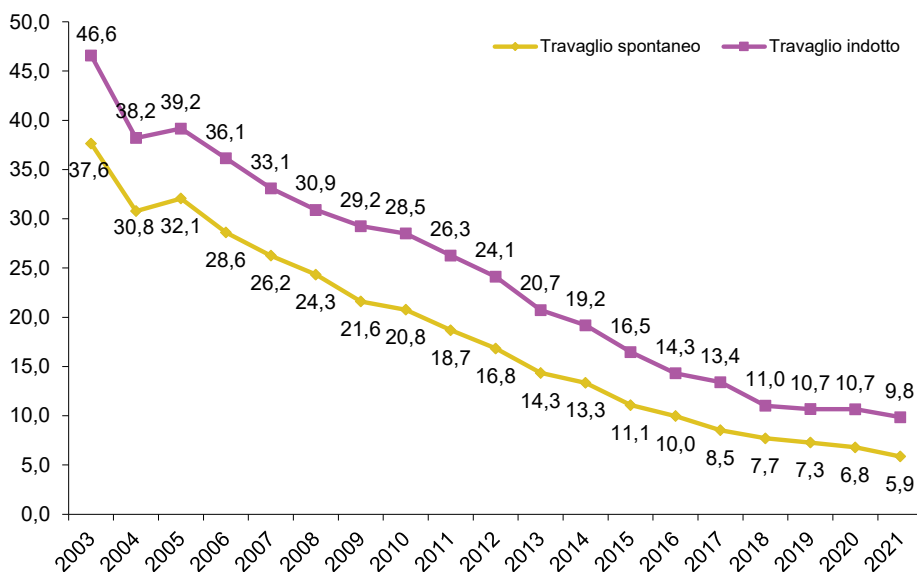


L'**episiotomia** è un intervento ostetrico praticato nel parto vaginale che mira a dare spazio alla testa fetale una volta che questa si confronti con il piano perineale. Visto che da studi scientifici non risulta ridurre alcune morbosità del parto come le lacerazioni perinatali e l'incontinenza, a differenza di quanto si pensava in passato, l'episiotomia dovrebbe essere utilizzata solo nei casi in cui sia necessario accelerare l'espulsione per motivi fetali o ricorrere a un parto operativo. In Toscana la quota di tale intervento è in ulteriore calo: dal 38,8% del 2003 al 7% del 2021.

Episiotomia nei parti vaginali per parità. Anni 2003-2021. Valori percentuali.



Episiotomia sui parti vaginali per modalità di insorgenza del travaglio. Anni 2003-2021. Valori percentuali.





IL PARTO

Caratteristiche del parto

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Induzione, epidurale, parto operativo, episiotomia e taglio cesareo per Punto nascita. Valori percentuali.

Punto nascita	Induzione	Epi- durale*	Parto operativo	Episio- tomia	Taglio cesareo
Nuovo Ospedale Apuano (MS)	18,6	48,7	6,0	2,9	28,8
Ospedale S. Luca (LU)	22,5	12	3,4	11,4	30,2
S. Francesco Barga (LU)	18,3	14,9	4,5	8,8	27,9
F. Lotti Pontedera (PI)	21,6	1,7	4,8	2,4	16,8
Civile Cecina (LI)	20,1	10,6	3,7	3,4	25,9
Civile Elbano Portoferraio (LI)	29,9	10,4	3,6	8,0	27,5
Riuniti Livorno	22,4	22,7	3,8	6,2	23,6
Ospedale Unico "Versilia" (LU)	25,0	66,3	10,9	10,6	29,7
Totale Ausl Nord-ovest	21,7	28,8	5,6	6,2	26,4
Ospedale S. Jacopo Pistoia	24,2	8,9	6,9	14,2	28,4
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	23,6	28,5	3,5	7,6	21,9
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	32,1	23,5	9,5	9,3	20,2
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	22,2	11,8	4,6	10,3	22,2
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	32,1	20,1	7,8	10,7	26,6
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	25,3	23,2	4,7	5,4	25,7
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	29,7	25,5	7,3	8,5	14,2
Totale Ausl Centro	28,8	21,1	7,2	9,4	22,7
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	18,7	4,3	6,5	4,0	24,4
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	15,9	3,3	0,9	4,8	23,1
Area Aretina Nord Arezzo	21,7	43,3	7,2	2,3	23,4
Ospedale del Valdarno (AR)	26,1	13	6,3	6,1	29,0
Misericordia Grosseto	22,3	14,9	3,0	6,6	34,5
Totale Ausl Sud-est	21,3	21,7	6,3	4,4	27,2
Aou Pisana	24,3	42,1	4,5	9,9	28,8
Aou Senese	19,1	72,1	2,7	6,2	35,5
Aou Careggi	26,2	36,5	5,7	4,7	26,4
Totale	24,5	28,5	5,8	7,0	26,0

* Se il travaglio è avvenuto



I BAMBINI

Caratteristiche e condizioni di salute dei nati

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



I bambini nati vivi nel 2021 sono stati 23.024, con un leggero aumento dello 0,6% rispetto al 2020, ma in diminuzione del 27,5% rispetto al 2012.

Nati vivi per Punto nascita in cui è avvenuto il parto. Valori assoluti. Anni 2020-2021.

Punto nascita	2020	2021
Nuovo Ospedale Apuano (MS)	1.166	1.225
Ospedale S. Luca (LU)	832	917
S. Francesco Barga (LU)	217	220
F. Lotti Pontedera (PI)	835	817
San Rossore (PI)	5	7
Civile Cecina (LI)	654	673
Civile Elbano Portoferraio (LI)	138	137
Riuniti Livorno	862	840
Ospedale Unico "Versilia" (LU)	1.002	1.023
Totale AUSL Nord-ovest	5.711	5.859
Ospedale S. Jacopo Pistoia	911	869
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	553	459
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	2.084	1.947
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	319	351
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	1.502	1.492
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	1.019	974
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	1.085	969
Totale AUSL Centro	7.473	7.061
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	522	525
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	587	546
Area Aretina Nord Arezzo	1.402	1.438
Ospedale del Valdarno (AR)	544	572
Misericordia Grosseto	1.117	1.103
Totale AUSL Sud-est	4.172	4.184
AOU Pisana	1.648	1.764
AOU Senese	907	1.001
AOU Careggi	2.960	3.129
<i>Non rilevato</i>	12	26
Totale	22.883	23.024

I nati morti nel 2021 sono stati 61, facendo registrare, nell'ultimo triennio, un tasso di mortalità di 2,2 decessi ogni 1.000 nati, andamento stabile da diversi anni e tra i più bassi d'Europa.

Natimortalità per genere del bambino. Valori assoluti e natimortalità per 1.000 nati.

Genere del neonato	Stato in vita		Totale	Natimortalità (per 1.000 nati)
	Nato vivo	Nato morto		
Maschio	11.743	23	11.766	2,0
Femmina	11.281	38	11.319	3,4
<i>n.r.</i>	-	-	-	-
Totale	23.024	61	23.085	2,6



I BAMBINI

Caratteristiche e condizioni di salute dei nati

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Dei 23.024 nati vivi, il 96,9% è singolo, il 94,7% è venuto alla luce in posizione vertice e nel 99,5% dei casi con un punteggio Apgar elevato (tra 7 e 10).

Stato in vita alla nascita per genere del parto. Valori assoluti e percentuali.

Genere del parto	Stato in vita				Totale	
	Nato vivo		Nato morto		N.	%
	N.	%	N.	%		
Singolo	22.302	96,9	57	93,4	22.359	96,9
Bigemino	704	3,1	4	6,6	708	3,1
Trigemino	18	0,1	0	0,0	18	0,1
Totale plurimo	722	3,1	4	6,6	726	3,1
Totale	23.024	100,0	61	100,0	23.085	100,0

Presentazione del neonato al parto e modalità del parto. Valori assoluti e percentuali.

Presentazione al parto	Modalità del parto				Totale	
	Spontaneo	Cesareo	Forcipe/ventosa	Altro	N.	%
Vertice	15.453	5.027	1.312	0	21.792	94,7
Podice	15	1.035	1	0	1.051	4,6
Spalla	8	68	0	0	76	0,3
Faccia	8	13	1	0	22	0,1
Fronte	4	9	0	0	13	0,1
Bregma	29	29	11	0	69	0,3
<i>n.r.</i>	1	0	0	0	1	-
Totale	15.518	6.181	1.325	0	23.024	-
%	67,4	26,8	5,8	0,0	100,0	100,0

L'Apgar è un punteggio che viene assegnato immediatamente dopo la nascita (generalmente al 1° e al 5° minuto). Prende in considerazione cinque parametri di vitalità del neonato: frequenza cardiaca, attività respiratoria, tono muscolare, riflessi e colorito cutaneo. A ciascun parametro viene assegnato un punteggio che va da 0 a 2. L'indice di Apgar, ottenuto come somma dei punteggi parziali, può variare da un massimo di 10, per un neonato in ottime condizioni, a un minimo di 0 nel caso più sfavorevole.

Nel 2021 il punteggio Apgar a 5 minuti di vita è:

- 1-3 per lo 0,1% dei nati vivi
- 4-6 per lo 0,4%
- 7-10 per il 99,5%



I BAMBINI Peso alla nascita

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Scendono al 6,6% la quota di nati con un **basso** peso alla nascita (inferiore a 2.500 grammi) e allo 0,7% quella dei nati con un peso **molto basso** (inferiore a 1.500 gr.). Questo, naturalmente, avviene più frequentemente nei **parti plurimi** rispetto ai parti singoli e nei parti gravemente pretermine.

Peso alla nascita dei nati vivi per settimane di gestazione. Valori assoluti e percentuali.

Settimane di gestazione	Peso alla nascita				n.r.	Totale	
	<2.500 gr.		≥2.500 gr.			N.	%
	N.	%	N.	%			
<32	161	97,0	5	3,0	3	169	100,0
32-33	157	92,4	13	7,6	1	171	100,0
34-36	615	50,0	614	50,0	0	1.229	100,0
37 e +	572	2,7	20.860	97,3	4	21.436	100,0
n.r.	3	-	16	-	0	19	-
Totale	1.508	6,6	21.508	93,4	8	23.024	100,0

La quota di bambini con basso peso è maggiore nelle partorienti di 40 anni e più (8,6%), nelle donne fumatrici (10,0%) e nelle donne sottopeso (8,8%).

Peso alla nascita dei nati vivi per età, cittadinanza, fumo, Imc della madre. Valori percentuali.

Caratteristiche della madre	Peso alla nascita					Totale
	<1.500 gr.	1.500-2.499 gr.	totale basso peso*	2.500-3.999 gr.	4.000 e + gr.	
Età						
<18	0,0	6,1	6,1	90,9	3,0	100,0
18-24	0,7	5,6	6,2	88,9	4,9	100,0
25-29	0,6	4,5	5,0	89,1	5,9	100,0
30-34	0,6	6,0	6,6	87,9	5,6	100,0
35-39	0,7	6,2	7,0	87,5	5,5	100,0
40 e +	1,2	7,3	8,6	87,1	4,4	100,0
Cittadinanza						
Italiane	0,6	5,8	6,4	88,2	5,4	100,0
Psa	0,9	6,1	7,0	87,3	5,6	100,0
Pfpm	0,4	9,2	9,6	84,2	6,3	100,0
Sigarette						
Nessuna	0,6	5,6	6,2	88,1	5,7	100,0
1-3	0,4	8,1	8,4	88,1	3,4	100,0
4-10	1,6	8,8	10,4	87,5	2,2	100,0
10 e +	1,1	13,6	14,7	83,6	1,7	100,0
Indice di massa corporea*						
Obese	1,0	5,6	6,6	86,0	7,4	100,0
Sovrappeso	0,5	5,3	5,8	87,4	6,8	100,0
Normopeso	0,5	5,5	6,0	88,8	5,2	100,0
Sottopeso	0,9	7,9	8,8	88,4	2,8	100,0

* Calcolato sul peso pregravidico.



I BAMBINI

Età gestazionale e allattamento alla dimissione

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Nel 2021 i nati prematuri (< 37 settimane di età gestazionale) sono il 6,8% dei nati vivi, i gravemente prematuri (<32 settimane di età gestazionale) lo 0,7%, in linea con l'anno precedente.

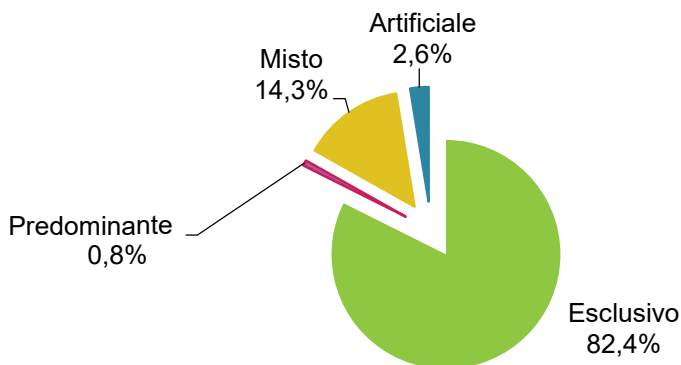
Settimane di gestazione dei nati vivi per genere del parto. Valori assoluti e percentuali.

Settimane di gestazione	Genere del parto				Totale	
	Singolo		Plurimo		N.	%
	N.	%	N.	%		
<32	120	0,5	49	6,8	169	0,7
32-33	107	0,5	64	8,9	171	0,7
34-36*	884	4,0	345	47,8	1.229	5,3
Totale pretermine**	1.111	5,0	458	63,4	1.569	6,8
37 e +	21.172	95,0	264	36,6	21.436	93,2
n.r.	19	-	0	-	19	-
Totale	22.302	100,0	722	100,0	23.024	100,0

*Late preterm ** Pretermine

Durante il ricovero, l'82,4% dei nati vivi è alimentato esclusivamente al **seno**, il 14,3% in modo **misto** (latte materno e latte artificiale), lo 0,8% con predominanza al seno e il 2,6% con latte **artificiale**.

Tipologia di allattamento durante il ricovero*. Valori percentuali.



* Nei primi 10 giorni di vita se il ricovero è di durata superiore.



I BAMBINI

Allattamento alla dimissione

Fonte: elaborazioni Ars su dati Cap 2021



Tipologia di allattamento durante il ricovero* per Punto nascita. Valori percentuali.

Punto nascita	Tipologia di allattamento			
	Esclusivo	Predominante	Misto	Artificiale
Nuovo Ospedale Apuano (MS)	97,4	0,2	2,1	0,4
Ospedale S. Luca (LU)	82,3	2,5	11,9	3,3
S. Francesco Barga (LU)	82,3	0,0	14,1	3,6
F. Lotti Pontedera (PI)	88,5	2,4	0,0	9,1
San Rossore (PI)	71,4	14,3	0,0	14,3
Civile Cecina (LI)	90,3	1,6	6,2	1,8
Civile Elbano Portoferraio (LI)	94,2	0,7	2,2	2,9
Riuniti Livorno	79,5	8,6	10,6	1,3
Ospedale Unico "Versilia" (LU)	92,1	0,4	5,0	2,5
Totale Ausl Nord-ovest	88,8	2,3	6,0	2,9
Ospedale S. Jacopo Pistoia	72,8	0,1	25,1	2,0
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	92,9	0,0	4,5	2,7
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	79,9	0,0	15,9	4,2
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	94,4	0,0	5,3	0,3
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	77,3	0,0	21,4	1,2
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	84,7	0,5	13,7	1,0
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	89,3	0,0	7,2	3,5
Totale Ausl Centro	82,0	0,1	15,4	2,5
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	89,5	0,2	7,5	2,8
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	88,5	0,9	8,1	2,4
Area Aretina Nord Arezzo	82,8	0,1	15,8	1,4
Ospedale del Valdarno (AR)	93,8	0,0	4,7	1,6
Misericordia Grosseto	83,4	0,3	14,5	1,8
Totale Ausl Sud-est	86,0	0,3	11,9	1,8
Aou Pisana	91,3	0,1	5,8	2,8
Aou Senese	94,9	1,5	0,4	3,2
Aou Careggi	57,5	0,2	39,5	2,8
Totale	82,4	0,8	14,3	2,6

*Nei primi dieci giorni di vita se il ricovero è di durata superiore



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Andamento nel tempo

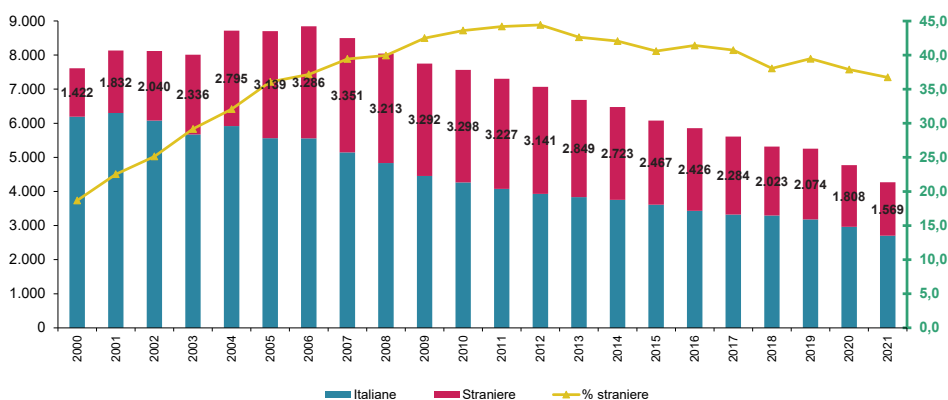
Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Prosegue la diminuzione delle Ivg in Toscana, così come in Italia. Nel 2021, nelle strutture Toscane, si è registrato il numero di Ivg più basso dell'intero periodo: **4.284** con una riduzione del 10,5% rispetto al 2020 quando erano 4.789. Diminuiscono soprattutto le Ivg delle straniere che nel 2021 scendono a 1.569 (-13,2% rispetto al 2020 quando erano 1.808).

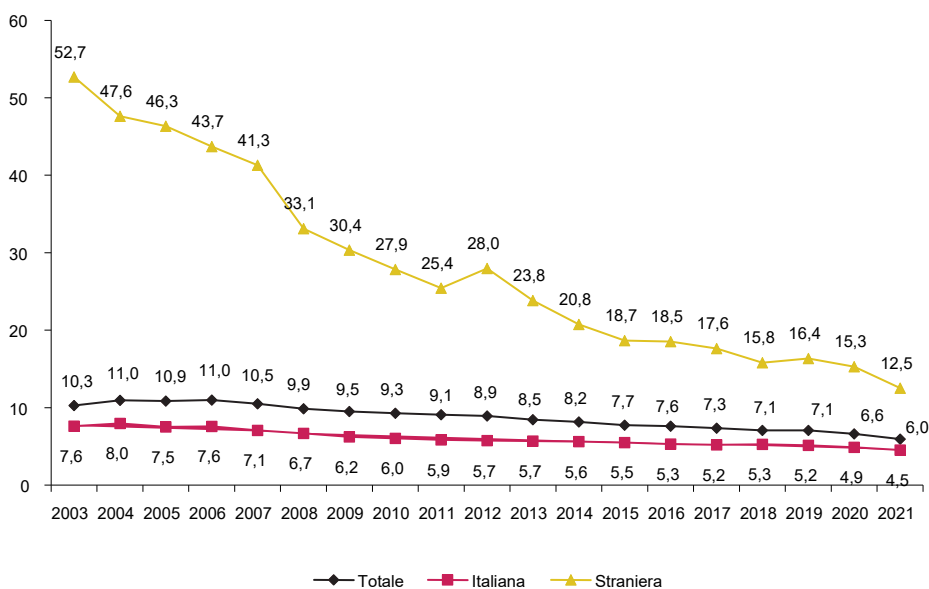
Interruzioni volontarie di gravidanza per cittadinanza della donna. Anni 2000-2021.

Valori assoluti e percentuali.



Il tasso di abortività in Toscana è più elevato rispetto alla media nazionale (6,0 per 1.000 vs 5,4). Il tasso delle straniere, pur essendo superiore a quello delle italiane, si è ridotto del 60% negli ultimi 10 anni.

Tasso di abortività volontaria (Ivg su 1.000 donne 15-49 anni) per cittadinanza della donna. Anni 2003-2021.





LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Rapporto di abortività volontaria

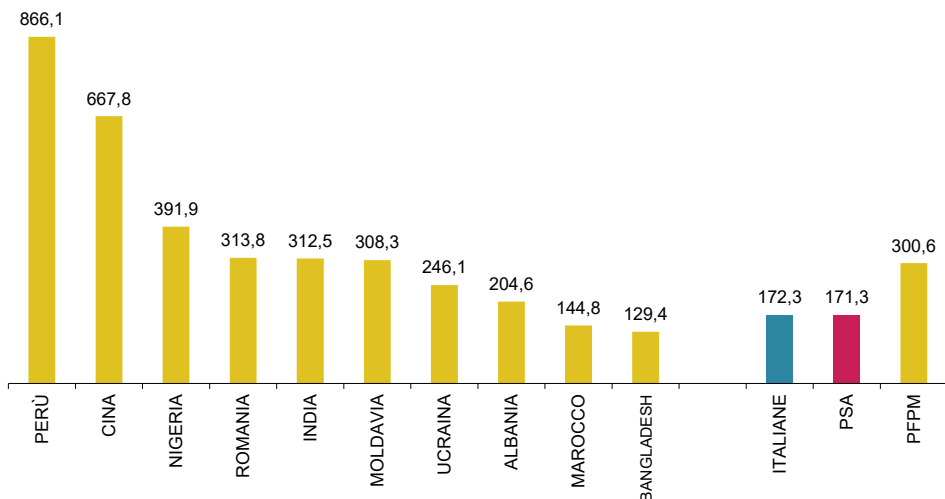
Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Oltre la metà delle Ivg delle straniere riguarda le cinesi (23,3%), le rumene (14,0%), le albanesi (12,7%) e le peruviane (8,9%).

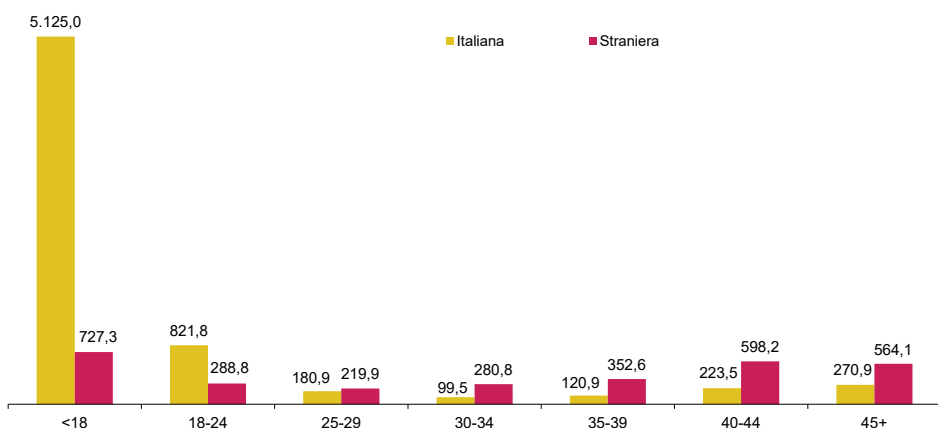
Il rapporto di abortività delle **straniere** risulta più elevato di quello delle italiane, soprattutto in alcune etnie.

Rapporto di abortività volontaria (Ivg su 1.000 nati vivi) per cittadinanza. Anni 2019-2021.



Tra le italiane **minorenni** è elevato il numero di gravidanze che viene interrotto, soprattutto tra le italiane per le quali, ogni 1.000 nati vivi, 5.125 gravidanze esitano in Ivg contro 727,3 delle straniere.

Rapporto di abortività volontaria (Ivg su 1.000 nati vivi) per cittadinanza ed età. Anni 2019-2021.





LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Caratteristiche socio-demografiche e anamnesi

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

In linea con il procrastinare nel tempo l'età riproduttiva, si è spostata in avanti l'età delle donne che fanno ricorso all'Ivg: le donne con 35 anni o più sono passate dal 31,4% nel 2010 al 37,6% nel 2021. Si mantengono stabili le minorenni, intorno al 2,3% del totale. Aumentano le disoccupate dal 16,6% al 19,7%.

Caratteristiche socio-demografiche per cittadinanza. Valori percentuali.

Caratteristiche socio-demografiche	Italia	Pfpm	Psa	Totale
Età (%)				
<18	3,0	1,1	0,0	2,3
18-24	20,0	15,0	24,2	18,2
25-29	17,1	19,4	24,2	18,0
30-34	21,3	28,7	18,2	23,9
35-39	23,2	23,5	15,2	23,2
40 e più	15,5	12,3	18,2	14,4
Età media	31,3	31,8	30,8	31,5
% ultra35enni	38,7	35,8	33,3	37,6
Stato civile (%)				
Nubile	68,9	47,1	67,7	61,2
Coniugata/unita civilmente	26,9	49,6	29,0	35,0
Separata/divorziata/vedova	4,1	3,3	3,2	3,8
Scolarizzazione (%)				
Elementare/media	26,1	47,6	13,3	33,6
Diploma media superiore	53,7	38,9	33,3	48,4
Laurea	18,8	8,3	53,3	15,4
Occupazione (%)				
Occupata	56,2	44,2	48,4	51,8
Disoccupata/in cerca di lavoro	17,8	23,1	19,4	19,7
Casalinga	9,1	23,4	0,0	14,2
Studentessa/altro	17,0	9,3	32,3	14,3

Nel 2021 il 54,1% delle donne che ricorre a una Ivg ha già un figlio, il 15,0% ha avuto un aborto spontaneo e il 27,2% che ha effettuato una Ivg ne aveva effettuata almeno una nel passato, dato che risulta leggermente superiore a quello italiano (24,5% nel 2020).

Anamnesi ostetrica per cittadinanza. Valori percentuali.

Anamnesi ostetrica	Italia	Pfpm	Psa	Totale
Numero di figli precedenti (%)				
Nessuno	53,6	32,0	63,6	45,9
Uno	21,0	21,1	12,1	20,9
Due o più	25,3	46,8	24,2	33,2
Aborti spontanei precedenti (%)				
Nessuno	86,5	82,5	81,8	85,0
Uno	10,5	13,7	12,1	11,6
Due o più	3,0	3,9	6,1	3,4
Ivg precedenti (%)				
Nessuna	79,2	61,4	93,9	72,8
Una	16,3	24,6	6,1	19,3
Due o più	4,5	14,1	0,0	7,9



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

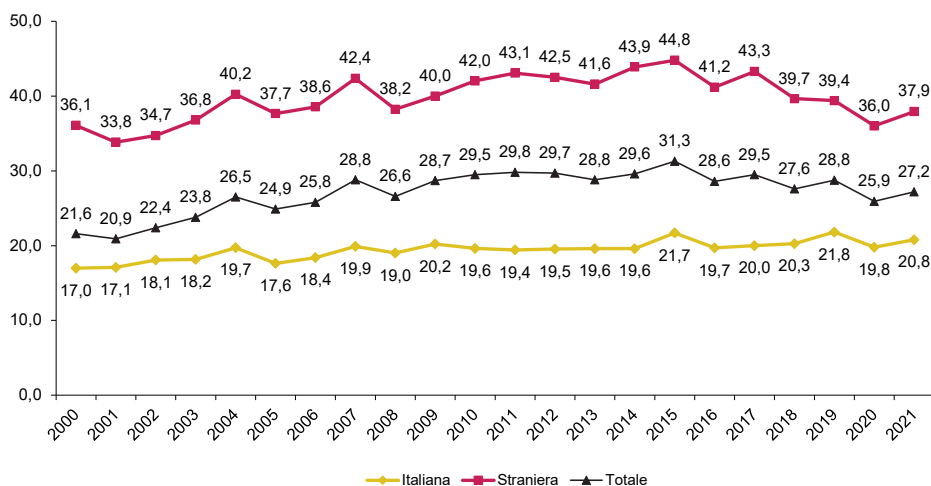
Anamnesi ostetrica

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

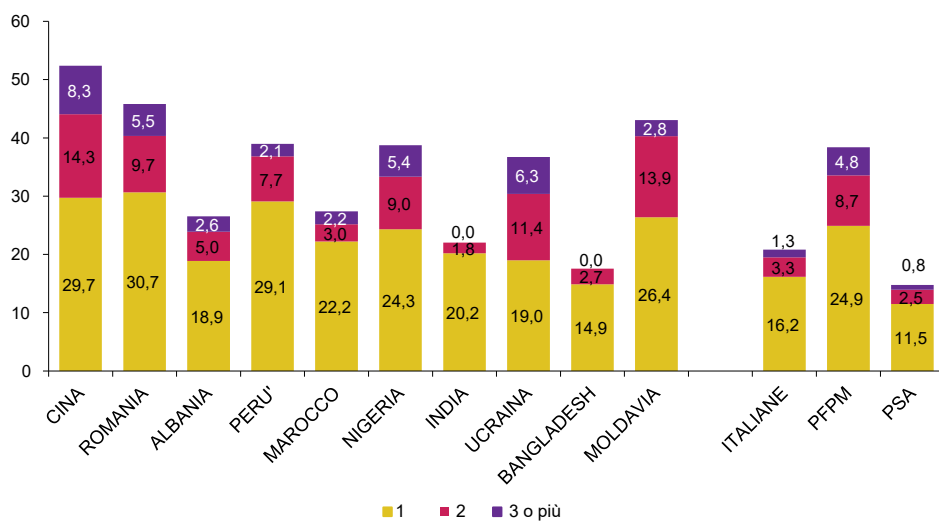
Le straniere presentano proporzioni di **Ivg** ripetute quasi doppie rispetto a quelle delle italiane.

Proporzione di donne che hanno effettuato almeno una Ivg precedente per cittadinanza. Anni 2000-2021.



Tra le **straniere** il fenomeno delle Ivg ripetute interessa in particolare alcune etnie: il 52,4% delle cinesi, il 45,8% delle rumene, il 43,1% delle moldave, il 39% delle peruviane, il 38,7% delle nigeriane e il 36,7% delle ucraine, che hanno effettuato una Ivg nel triennio 2019-2021 avevano vissuto questa esperienza almeno una volta.

Distribuzione percentuale del numero di Ivg precedenti per cittadinanza. Anni 2019-2021.





LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

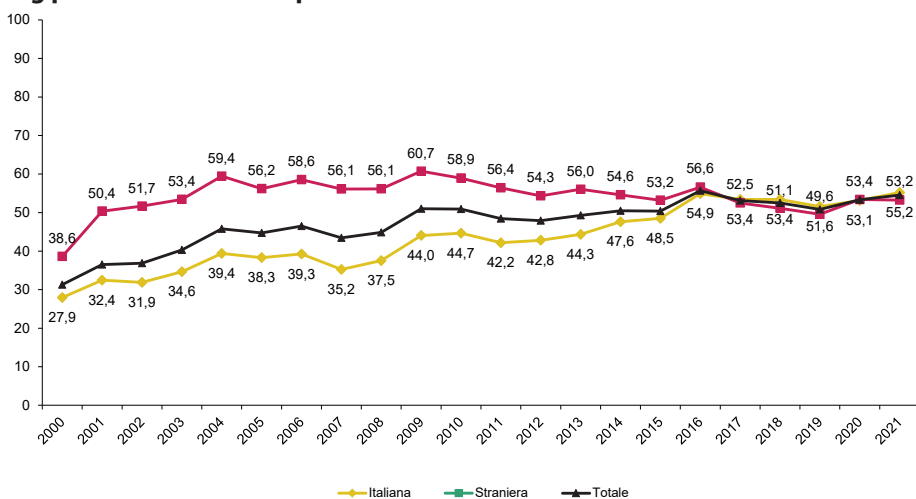
Documentazione e certificazione

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivig (D12 Istat) 2021

Ivg

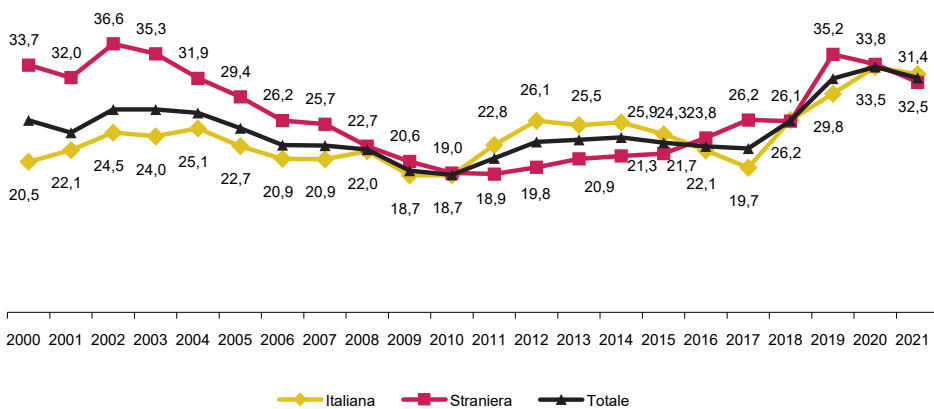
Nel 2021 il 54,6% dei certificati sono stati rilasciati dal **consutorio familiare pubblico** in proporzione più alta rispetto al valore a nazionale (43,1% nel 2020), ma più bassa rispetto ad altre regioni come l'Emilia-Romagna e il Piemonte, dove le stesse percentuali superano il 60%. Negli anni il divario tra italiane e straniere che si rivolgono al consutorio si è annullato. Il medico di fiducia ha rilasciato il 27,8% delle certificazioni e il servizio ostetrico ginecologico il 14,4%, valori costanti negli ultimi anni.

Proporzione di donne che hanno effettuato la certificazione per l'autorizzazione all'Ivg presso il consutorio per cittadinanza. Anni 2000-2021.



Relativamente alle Ivig che hanno interessato le minorenni, l'assenso è stato rilasciato dai genitori nel 83,6% dei casi e dal giudice per il 14,9%.

Proporzione di Ivig con intervento urgente per cittadinanza. Anni 2000-2021.



L'intervento è ritenuto urgente nel 32,0% dei casi senza differenze tra italiane e straniere.



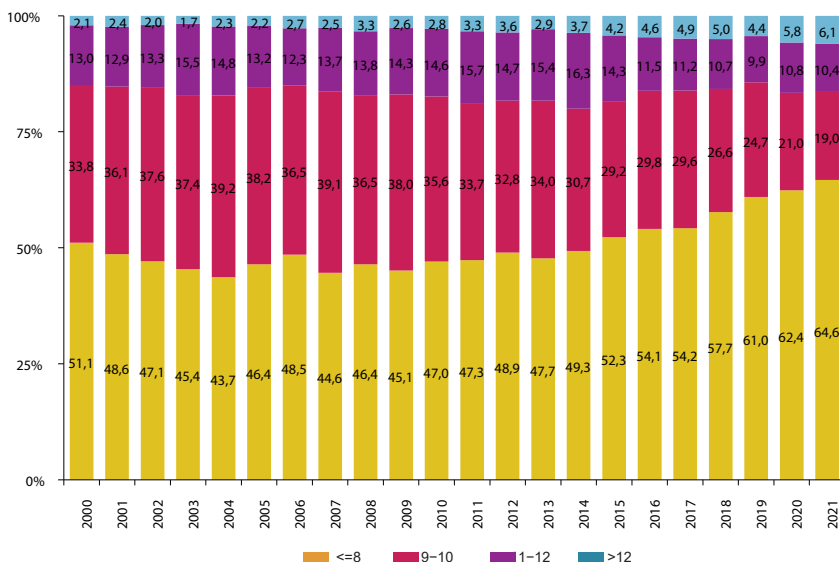
LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA Epoca gestazionale

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

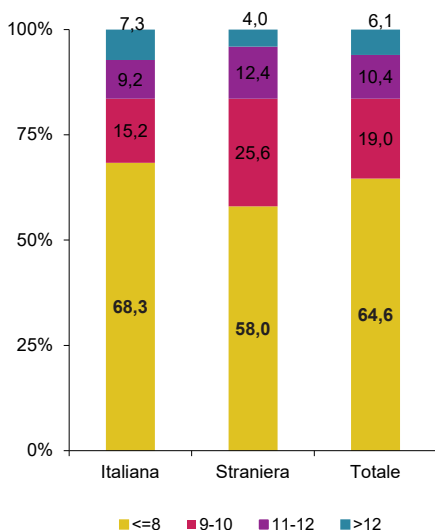
Nel 2021, 255 Ivg (pari al 6,1% del totale) sono relative ad **aborti terapeutici**, indotti da una diagnosi prenatale di malformazione congenita del feto o da patologia materna. Tale percentuale tende ad aumentare nel tempo (erano il 2,1% nel 2000) in seguito al maggior ricorso alla diagnosi prenatale e all'aumento dell'età materna.

Proporzione di Ivg per settimane di amenorrea al momento dell'Ivg. Anni 2000-2021.

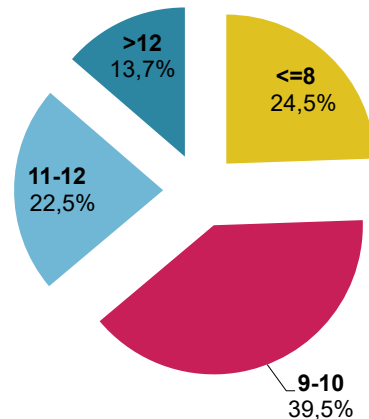


Il 64,6% degli interventi è effettuato in **epoca precoce** (entro le 8 settimane) e tale percentuale è in leggero aumento negli anni e più alta della media nazionale (56,0% nel 2020), incremento in parte dovuto all'aumento dell'utilizzo dell'Ivg farmacologica. Le donne straniere tendono ad abortire entro i 90 giorni a epoche gestazionali più avanzate rispetto alle italiane.

Proporzione di Ivg per settimane di amenorrea al momento dell'Ivg e cittadinanza.



Proporzione di Ivg per settimane di amenorrea al momento dell'Ivg nelle Ivg chirurgiche.





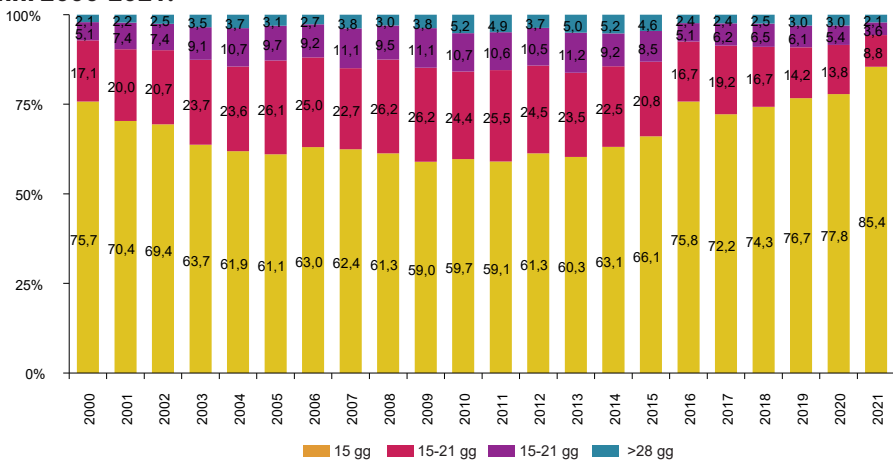
LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA Intervento

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

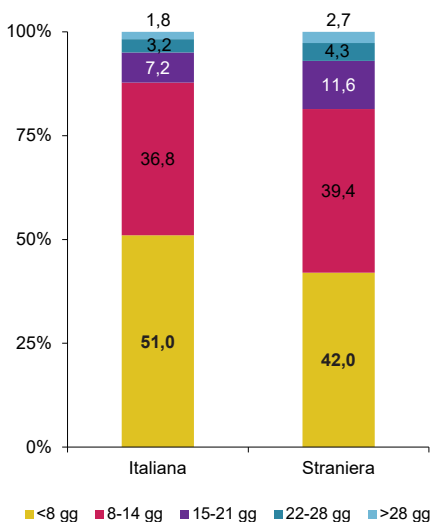
Il tempo tra certificazione ed intervento è compreso entro le due settimane nell' 85,4% dei casi, proporzione in aumento negli ultimi anni e più alta di quella nazionale (74,3% nel 2020).

Proporzione di Ivg per tempo di attesa fra il rilascio del documento e l'intervento. Anni 2000-2021.

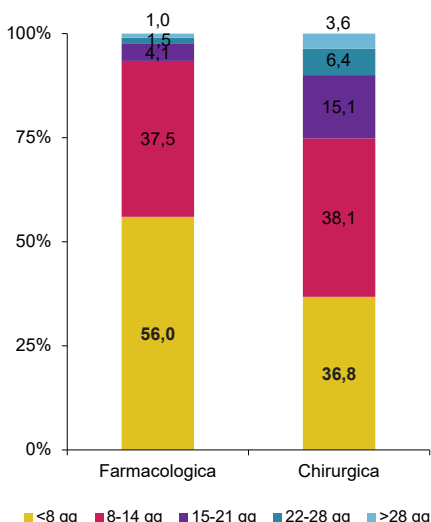


Le **straniere** presentano tempi di attesa più lunghi. Si registrano tempi di attesa maggiori di tre settimane nel 13% degli interventi chirurgici.

Proporzione di Ivg per tempo di attesa fra il rilascio del documento e l'intervento e cittadinanza.



Proporzione di Ivg per tempo di attesa fra il rilascio del documento e l'intervento per tipo di intervento.





LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

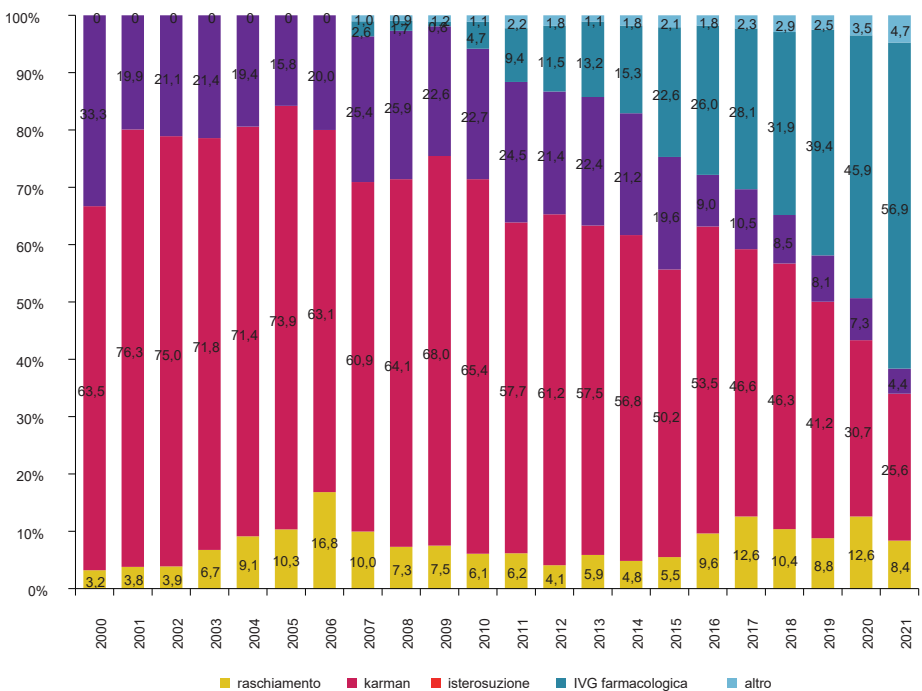
Intervento

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

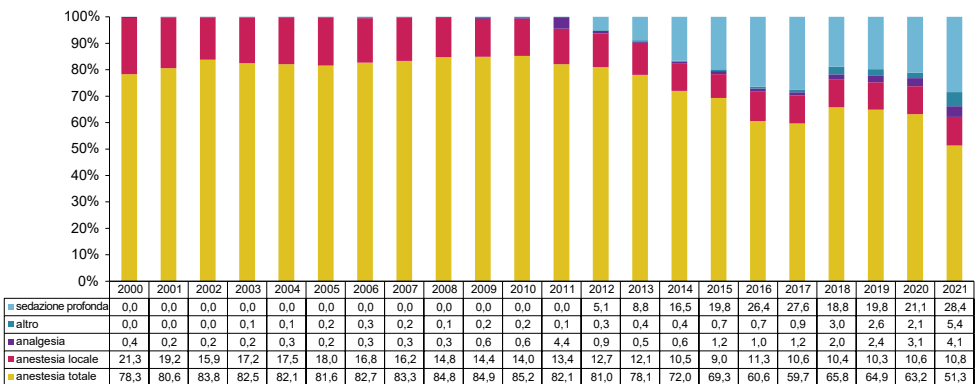
Ivg

L'aborto farmacologico è in aumento negli anni e più frequente rispetto alla media nazionale (35,1% nel 2020). L'Ivg farmacologica avviene con la somministrazione di Mifepristone e Misoprostol nel 94,8% dei casi, di solo Mifepristone nel 2,8% dei casi. Il 65,2% degli aborti medici avviene in ambito ambulatoriale. L'intervento chirurgico a seguito di aborto farmacologico è stato necessario in 44 casi. Nel 98% dei casi non si verificano complicazioni.

Proporzione di Ivg per tipo di intervento. Anni 2000-2021.



Proporzione di Ivg per tipo di anestesia (escluso aborto medico). Anni 2000-2021.





LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

In Toscana vi sono **27 strutture pubbliche** in cui si pratica Ivg.

Interruzioni volontarie di gravidanza per punto Ivg e cittadinanza della donna.

Punto Ivg	Italiana	Straniera	n.r.	Totale	% straniera
NOA Massa	194	14	3	211	6,7
Civile Carrara - Centro Polispecialistico Monterosso	28	7	3	38	20,0
S. Luca Lucca	109	53	0	162	32,7
F. Lotti Pontedera (PI)	159	53	4	216	25,0
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	33	2	2	37	5,7
Civile Cecina (LI)	69	32	0	101	31,7
Civile Elbano Portoferraio (LI)	23	6	0	29	20,7
Civile Piombino (LI)	34	13	0	47	27,7
Riuniti Livorno	136	47	0	183	25,7
Ospedale Unico "Versilia"	84	21	0	105	20,0
Totale Ausl Nord-ovest	869	248	12	1.129	22,2
S. Jacopo Pistoia	9	2	0	11	18,2
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	157	80	0	237	33,8
Nuovo Ospedale di Prato	192	362	0	554	65,3
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	10	7	0	17	41,2
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	26	12	0	38	31,6
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	32	10	0	42	23,8
I.O.T. Firenze	358	262	0	620	42,3
Ospedale S. Giuseppe Empoli	113	67	0	180	37,2
Totale Ausl centro	897	802	0	1.699	47,2
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	81	42	0	123	34,1
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	65	28	0	93	30,1
Area Aretina Nord Arezzo	130	58	1	189	30,9
Civile Bibbiena (AR)	10	2	0	12	16,7
Ospedale del Valdarno (AR)	65	39	0	104	37,5
Misericordia Grosseto	141	78	0	219	35,6
Totale Ausl Sud-est	492	247	1	740	33,4
Aou - Pisana	111	48	0	159	30,2
Aou - Senese	99	59	0	158	37,3
Aou - Careggi	234	165	0	399	41,4
Totale	2.702	1.569	13	4.284	36,7



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Ivg ripetuta per punto Ivg.

Punto Ivg	Nessuna	Una	Due o più	n.r.	Totale	% Ivg ripetuta
NOA Massa	177	24	10	0	211	16,1
Civile Carrara - Centro Polispecialistico Monterosso	27	10	1	0	38	28,9
S. Luca Lucca	112	37	12	1	162	30,4
F. Lotti Pontedera (PI)	160	39	17	0	216	25,9
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	27	9	1	0	37	27,0
Civile Cecina (LI)	74	17	10	0	101	26,7
Civile Elbano Portoferraio (LI)	21	8	0	0	29	27,6
Civile Piombino (LI)	36	10	1	0	47	23,4
Riuniti Livorno	130	38	15	0	183	29,0
Ospedale Unico "Versilia"	73	23	9	0	105	30,5
Totale Ausl Nord-ovest	837	215	76	1	1.129	25,8
S. Jacopo Pistoia	9	2	0	0	11	18,2
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	187	32	18	0	237	21,1
Nuovo Ospedale di Prato	331	141	82	0	554	40,3
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	14	2	1	0	17	17,6
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	24	12	2	0	38	36,8
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	34	6	2	0	42	19,0
I.O.T. Firenze	448	127	45	0	620	27,7
Ospedale S. Giuseppe Empoli	126	36	18	0	180	30,0
Totale Ausl centro	1.173	358	168	0	1.699	31,0
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	93	26	4	0	123	24,4
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	67	21	5	0	93	28,0
Area Aretina Nord Arezzo	131	42	16	0	189	30,7
Civile Bibbiena (AR)	8	4	0	0	12	33,3
Ospedale del Valdarno (AR)	75	22	7	0	104	27,9
Misericordia Grosseto	188	16	15	0	219	14,2
Totale Ausl Sud-est	562	131	47	0	740	24,1
Aou - Pisana	129	20	9	1	159	18,4
Aou - Senese	118	18	5	17	158	16,3
Aou - Careggi	286	82	31	0	399	28,3
Totale	3.105	824	336	19	4.284	27,2



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Settimane di amenorrea al momento dell' Ivg per punto Ivg.

Punto Ivg	<8	8-9	10-12	>12	n.r.	Totale	% EG<8
NOA Massa	164	24	13	9	1	211	78,1
Civile Carrara - Centro Polispecialistico Monterosso	38	0	0	0	0	38	100,0
S. Luca Lucca	75	32	17	8	30	162	56,8
F. Lotti Pontedera (PI)	157	40	10	7	2	216	73,4
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	27	3	7	0	0	37	73,0
Civile Cecina (LI)	72	15	7	7	0	101	71,3
Civile Elbano Portoferraio (LI)	21	7	0	1	0	29	72,4
Civile Piombino (LI)	42	3	2	0	0	47	89,4
Riuniti Livorno	135	29	12	7	0	183	73,8
Ospedale Unico "Versilia"	52	41	12	0	0	105	49,5
Totale Ausl Nord-ovest	783	194	80	39	33	1.129	71,4
S. Jacopo Pistoia	4	1	0	6	0	11	36,4
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	171	31	18	7	10	237	75,3
Nuovo Ospedale di Prato	287	148	84	23	12	554	53,0
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	4	10	2	1	0	17	23,5
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	9	9	13	7	0	38	23,7
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	4	1	7	30	0	42	9,5
I.O.T. Firenze	444	107	60	0	9	620	72,7
Ospedale S. Giuseppe Empoli	108	41	24	5	2	180	60,7
Totale Ausl centro	1.031	348	208	79	33	1.699	61,9
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	102	7	10	4	0	123	82,9
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	70	14	7	2	0	93	75,3
Area Aretina Nord Arezzo	118	37	17	17	0	189	62,4
Civile Bibbiena (AR)	12	0	0	0	0	12	100,0
Ospedale del Valdarno (AR)	74	19	5	6	0	104	71,2
Misericordia Grosseto	143	36	29	11	0	219	65,3
Totale Ausl Sud-est	519	113	68	40	0	740	70,1
Aou - Pisana	72	20	18	46	3	159	46,2
Aou - Senese	75	58	13	2	10	158	50,7
Aou - Careggi	237	64	49	49	0	399	59,4
Totale	2.717	797	436	255	79	4.284	64,6



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Tempo di attesa fra il rilascio del documento e l'intervento per punto Ivg.

Punto Ivg	<15 gg	15-21 gg	22-28 gg	>28 gg	n.r.	Totale	% tempo attesa <15 gg
NOA Massa	208	0	1	0	2	211	99,5
Civile Carrara - Centro	36	1	0	0	1	38	97,3
Polispecialistico Monterosso							
S. Luca Lucca	114	28	15	4	1	162	70,8
F. Lotti Pontedera (PI)	193	13	8	2	0	216	89,4
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	34	3	0	0	0	37	91,9
Civile Cecina (LI)	97	0	2	2	0	101	96,0
Civile Elbano Portoferraio (LI)	24	4	0	1	0	29	82,8
Civile Piombino (LI)	43	4	0	0	0	47	91,5
Riuniti Livorno	155	18	9	1	0	183	84,7
Ospedale Unico "Versilia"	100	5	0	0	0	105	95,2
Totale Ausl Nord-ovest	1.004	76	35	10	4	1.129	89,2
S. Jacopo Pistoia	11	0	0	0	0	11	100,0
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	213	10	4	4	6	237	92,2
Nuovo Ospedale di Prato	423	62	31	25	13	554	78,2
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	10	4	2	1	0	17	58,8
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	28	4	2	3	1	38	75,7
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	41	0	0	0	1	42	100,0
I.O.T. Firenze	511	56	27	18	8	620	83,5
Ospedale S. Giuseppe Empoli	143	24	8	4	1	180	79,9
Totale Ausl centro	1.380	160	74	55	30	1.699	82,7
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	111	7	3	2	0	123	90,2
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	81	9	1	2	0	93	87,1
Area Aretina Nord Arezzo	166	15	7	1	0	189	87,8
Civile Bibbiena (AR)	11	1	0	0	0	12	91,7
Ospedale del Valdarno (AR)	86	13	4	0	1	104	83,5
Misericordia Grosseto	178	29	5	5	2	219	82,0
Totale Ausl Sud-est	633	74	20	10	3	740	85,9
Aou - Pisana	127	18	9	5	0	159	79,9
Aou - Senese	137	10	8	3	0	158	86,7
Aou - Careggi	347	37	7	7	1	399	87,2
Totale	3.628	375	153	90	38	4.284	85,4



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Intervento urgente per punto Ivg.

Punto Ivg	urgente	non urgente	n.r.	Totale	% urgente
NOA Massa	13	197	1	211	6,2
Civile Carrara - Centro	0	38	0	38	0,0
Polispecialistico Monterosso	17	144	1	162	10,6
S. Luca Lucca	12	204	0	216	5,6
F. Lotti Pontedera (PI)	5	32	0	37	13,5
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	10	89	2	101	10,1
Civile Cecina (LI)	1	28	0	29	3,4
Civile Elbano Portoferraio (LI)	2	44	1	47	4,3
Riuniti Livorno	16	167	0	183	8,7
Ospedale Unico "Versilia"	1	104	0	105	1,0
Totale Ausl Nord-ovest	77	1.047	5	1.129	6,9
S. Jacopo Pistoia	7	4	0	11	63,6
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	132	105	0	237	55,7
Nuovo Ospedale di Prato	128	426	0	554	23,1
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	1	16	0	17	5,9
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	15	23	0	38	39,5
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	17	25	0	42	40,5
I.O.T. Firenze	458	162	0	620	73,9
Ospedale S. Giuseppe Empoli	3	177	0	180	1,7
Totale Ausl centro	761	938	0	1.699	44,8
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	19	104	0	123	15,4
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	10	83	0	93	10,8
Area Aretina Nord Arezzo	127	59	3	189	68,3
Civile Bibbiena (AR)	2	10	0	12	16,7
Ospedale del Valdarno (AR)	31	72	1	104	30,1
Misericordia Grosseto	43	176	0	219	19,6
Totale Ausl Sud-est	232	504	4	740	31,5
Aou - Pisana	60	89	10	159	40,3
Aou - Senese	1	124	33	158	0,8
Aou - Careggi	223	176	0	399	55,9
Totale	1.354	2.878	52	4.284	32,0



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Appendice

Fonte: elaborazioni Ars su Flusso Ivg (D12 Istat) 2021

Ivg

Tipo di intervento per punto Ivg.

Punto Ivg	chir	farma	n.r.	Totale	% farmaco- logica	ambula- toriale	ambu- latoriale % su farma- cologica
NOA Massa	53	158	0	211	74,9	0	0,0
Civile Carrara - Centro Polispecialistico Monterosso	0	38	0	38	100,0	38	100,0
S. Luca Lucca	86	76	0	162	46,9	23	30,3
F. Lotti Pontedera (PI)	99	117	0	216	54,2	109	93,2
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	11	26	0	37	70,3	25	96,2
Civile Cecina (LI)	28	73	0	101	72,3	30	41,1
Civile Elbano Portoferraio (LI)	12	17	0	29	58,6	14	82,4
Civile Piombino (LI)	6	41	0	47	87,2	10	24,4
Riuniti Livorno	65	118	0	183	64,5	43	36,4
Ospedale Unico "Versilia"	65	40	0	105	38,1	11	27,5
Totale Ausl Nord-ovest	425	704	0	1.129	62,4	303	43,0
S. Jacopo Pistoia	6	5	0	11	45,5	3	60,0
SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	81	156	0	237	65,8	0	0,0
Nuovo Ospedale di Prato	274	280	0	554	50,5	264	94,3
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	17	0	0	17	0,0	-	-
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	37	1	0	38	2,6	0	0,0
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	38	4	0	42	9,5	3	75,0
I.O.T. Firenze	215	405	0	620	65,3	403	99,5
Ospedale S. Giuseppe Empoli	71	109	0	180	60,6	108	99,1
Totale Ausl centro	739	960	0	1.699	56,5	781	81,4
Osp. Riuniti Della Valdichiana (SI)	18	105	0	123	85,4	94	89,5
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	33	60	0	93	64,5	56	93,3
Area Aretina Nord Arezzo	71	118	0	189	62,4	112	94,9
Civile Bibbiena (AR)	0	12	0	12	100,0	12	100,0
Ospedale del Valdarno (AR)	78	26	0	104	25,0	22	84,6
Misericordia Grosseto	72	147	0	219	67,1	101	68,7
Totale Ausl Sud-est	272	468	0	740	63,2	397	84,8
Aou - Pisana	90	69	0	159	43,4	29	42,0
Aou - Senese	126	32	0	158	20,3	32	100,0
Aou - Careggi	196	203	0	399	50,9	46	22,7
Totale	1848	2436	0	4284	56,9	1.588	65,2



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Obiettori di coscienza

Fonte: Verifica attuazione legge 194/1978

Rilevazione obiezione di coscienza – Anno 2021

Ivg

La percentuale di personale obiettore dedicato all'attività ostetrica nelle strutture ospedaliere riguarda il 52,6% dei ginecologi, il 21,4% degli anestesisti ed il 18,2% di altro personale non medico, tali proporzioni sono nettamente più basse rispetto alla media nazionale (rispettivamente 64,6%, 44,6% e 36,2% nel 2020, ultimo anno disponibile per il confronto nazionale) e in diminuzione negli anni.

Percentuale di obiezione (in FTE*) per punto Ivg

Punto Ivg	%
NOA Massa	75,0
Civile Carrara - Centro Polispecialistico Monterosso	75,0
S. Luca Lucca	74,9
F. Lotti Pontedera (PI)	38,5
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	0,0
Civile Cecina (LI)	50,0
Civile Elbano Portoferraio (LI)	50,0
Civile Piombino (LI)	0,0
Riuniti Livorno	52,4
Ospedale Unico "Versilia"	80,0
Totale Ausl Nord-ovest	61,8
Ospedale S. Jacopo Pistoia	43,5
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	25,0
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	30,4
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	70,0
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	23,5
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	52,4
I.O.T. Firenze	12,5
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	30,8
Totale Ausl Centro	36,1
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	48,3
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	46,7
Area Aretina Nord Arezzo	70,1
Civile Bibbiena (AR)	66,7
Ospedale del Valdarno (AR)	59,3
Misericordia Grosseto	78,2
Totale Ausl Sud-est	62,2
Aou Pisana	50,0
Aou Senese	40,9
Aou Careggi	62,7
Totale	52,6

* Fte (Full time equivalent) dove l'unità di misura Fte corrisponde al numero di unità riparametrato rispetto ad un lavoratore a tempo pieno. Il valore in Fte pari ad 1 equivale ad una persona che lavora a tempo pieno, un lavoratore part-time al 50% corrisponde a 0,5 Fte



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Obiettori di coscienza

Fonte: Verifica attuazione legge 194/1978

Rilevazione obiezione di coscienza – Anno 2021

Ivg

Carico di lavoro settimanale medio per Ivg per ginecologo non obiettore per punto Ivg. Sono esclusi i ginecologi non obiettori che non effettuano Ivg.

Punto Ivg	Ginecologi non obiettori che effettuano Ivg (Fte*)	Carico di lavoro settimanale**
NOA Massa	4,2	1,13
Civile Carrara - Centro	0,8	1,13
Polispecialistico Monterosso		
S. Luca Lucca	5,3	0,70
F. Lotti Pontedera (PI)	8,0	0,61
S. Maria Maddalena Volterra (PI)	1,0	0,84
Civile Cecina (LI)	5,0	0,46
Civile Elbano Portoferraio (LI)	1,0	0,66
Civile Piombino (LI)	3,0	0,36
Riuniti Livorno	6,0	0,69
Ospedale Unico "Versilia"	3,0	0,80
Totale Ausl Nord-ovest	37,3	0,69
Ospedale S. Jacopo Pistoia	7,8	0,03
S.S. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	3,0	1,80
Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano	7,0	1,80
Nuovo Ospedale Borgo S. Lorenzo (FI)	3,0	0,13
S. Giovanni di Dio-Torregalli (FI)	13,0	0,07
S.M. Annunziata Bagno a Ripoli (FI)	5,9	0,16
I.O.T. Firenze	6,0	2,35
Ospedale S. Giuseppe Empoli (FI)	9,0	0,45
Totale Ausl Centro	54,7	0,71
Osp. Riuniti della Valdichiana (SI)	6,0	0,47
Osp. dell'Alta Val d'Elsa Poggibonsi (SI)	5,0	0,42
Area Aretina Nord Arezzo	4,6	0,93
Civile Bibbiena (AR)	0,8	0,35
Ospedale del Valdarno (AR)	4,0	0,59
Misericordia Grosseto	3,0	1,66
Totale Ausl Sud-est	23,4	0,72
Aou Pisana	11,0	0,33
Aou Senese	8,3	0,44
Aou Careggi	13,0	0,70
Totale	147,6	0,66

* Fte (Full time equivalent) dove l'unità di misura Fte corrisponde al numero di unità riparametrato rispetto ad un lavoratore a tempo pieno. Il valore in Fte pari ad 1 equivale ad una persona che lavora a tempo pieno, un lavoratore part-time al 50% corrisponde a 0,5 Fte

I ginecologi non obiettori effettuano mediamente **0,66 Ivg alla settimana**. Il numero globale dei ginecologi che non esercita il diritto all'obiezione di coscienza è quindi congruo con il numero di interventi di Ivg.



LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA Obiettori di coscienza

Fonte: Verifica attuazione legge 194/1978
Rilevazione obiezione di coscienza – Anno 2021

Ivg

Nei **106 consultori** familiari pubblici in cui si pratica attività Ivg (colloqui pre-Ivg, colloqui post-Ivg, rilascio di certificazione) la proporzione degli obiettori di coscienza risulta più bassa rispetto a quella registrata nelle strutture ospedaliere, seppur con alcune criticità a seconda delle zone.

Percentuale di ginecologi obiettori nei consultori per Ausl territoriale di riferimento. Valori assoluti e percentuali.

Ausl	Totale ginecologi	Ginecologi obiettori	Totale ginecologi (Fte*)	Ginecologi obiettori (Fte*)	% obiettori (Fte*)
Nord-ovest	39	18	23	12,1	52,4
Centro	54	10	23	4,9	21,3
Sud-est	32	12	8,8	2,8	32,2
Totale	125	40	54,8	19,8	36,1

* Fte (Full time equivalent) dove l'unità di misura Fte corrisponde al numero di unità riparametrato rispetto ad un lavoratore a tempo pieno. Il valore in Fte pari ad 1 equivale ad una persona che lavora a tempo pieno, un lavoratore part-time al 50% corrisponde a 0,5 Fte