



“L'azione sui determinanti sociali della salute è necessaria non solo per migliorare la salute ma anche perché quei miglioramenti indicheranno che la società si è mossa per andare incontro ai bisogni delle persone. La Commissione avrà un solo dogma: le politiche che danneggiano la salute umana vanno identificate e, dove possibile, cambiate. Le disuguaglianze nella salute tra e all'interno dei Paesi sono evitabili.

(Michael Marmot, WHO Commission on Social Determinants of Health)

Salute riproduttiva e nascite nel mondo

Sui circa 7 milioni di bambini che ogni anno nascono morti o muoiono nel primo mese di vita, sono 904.400 i neonati che ogni anno perdono la vita a causa di complicanze alla nascita, e oltre un milione quelli che muoiono durante il parto. Questi i dati analizzati dall'OMS che indicano che le morti intrapartum rappresentano la causa principale di decesso nei neonati, con il 27% del totale. Sono invece stimate in 550.000 le donne che muoiono ogni anno a causa di complicanze della gravidanza e del parto. A queste cifre vanno aggiunti i circa

120 milioni di coppie che ogni anno vanno incontro a gravidanze impreviste o indesiderate, di cui 45 milioni finiscono con un aborto, spesso clandestino. Il problema della salute riproduttiva è sempre di più un'emergenza di salute pubblica. Le soluzioni stanno innanzitutto a monte dei servizi sanitari (educazione delle donne, legislazione a loro protezione e supporto di maternità consapevole, nutrizione adeguata, disponibilità di acqua e servizi igienici ecc.). L'OMS ha elaborato gli Standard per l'assistenza materna e neonatale, una raccolta di schede monometriche: dalla supplementazione di acido folico alla prevenzione delle malattie virali trasmissibili dalla madre al feto, fino all'assistenza al parto e al neonato. Gli standard, reperibili anche sul sito web di SaPeRiDoc, si propongono di assistere i professionisti a sviluppare programmi nazionali e locali di assistenza ostetrica e neonatale basati su prove di efficacia e facilitare l'adozione di interventi efficaci e l'utilizzo appropriato dei servizi sanitari.

Fonte: www.who.int

Salute riproduttiva e nascite in Italia

L'indagine multiscopo Istat "Condizioni di salute e ricor-

so ai servizi sanitari" per il 2004-2005 indica che le donne italiane in gravidanza sono ben assistite, ma ricorrono troppo alle prestazioni diagnostiche e alla medicalizzazione. In aumento (ulteriore) anche i parti cesarei, soprattutto al Sud e nelle Isole. Il rapporto 2004-2005 della **regione Lazio** indica che negli ultimi due anni sono aumentati i nati da donne straniere, giunti al 19% di tutte le nascite nel 2005. Si è alzata l'età delle partorienti: le donne che alla nascita dei loro figli hanno più di 34 anni ora rappresentano circa il 27% del totale (negli anni Ottanta erano il 10%). Significativi i miglioramenti dell'assistenza in gravidanza, al parto e nel periodo neonatale, che hanno portato a una diminuzione della morbosità e mortalità materna e infantile. È però ancora eccessivo il ricorso al parto cesareo e permangono disuguaglianze, associate alle condizioni socio-economiche. L'Osservatorio di Epidemiologia della **regione Toscana** conferma il trend in ripresa della natalità, grazie all'aumento della quota di nati da almeno un genitore straniero, che nel 2004 sono state il 17% del totale. Il rapporto offre un quadro buono sia dell'assistenza in gravidanza che degli esiti neonatali, ma sottolinea che esistono ampi margini di intervento per ridurre le disparità, sia in termini di accessibilità alle indagini prenatali che di esiti neonatali: le donne con titolo di studio più basso frequentano in misura molto minore i corsi di preparazione al parto (Figura 1), effettuano un numero inferiore di esami in gravidanza e hanno maggiori probabilità di avere bambini prematuri; oltre il 20% delle donne straniere provenienti da Paesi a forte pressione migratoria dichiara di aver effettuato un numero di eco-

grafie inferiore alle tre previste dal protocollo regionale, a fronte del 2% che si osserva tra le italiane. Per contro, le donne con titolo di studio più elevato tendono a sottoporsi a un numero eccessivo di controlli.

Fonte: www.epicentro.it

Infine, per quanto riguarda le IVG, i dati presentati dal **Ministro della Salute** nella relazione annuale sull'attuazione della Legge 194 indicano che in Italia il ricorso all'aborto continua a diminuire. I dati preliminari per il 2005 e quelli definitivi per il 2004 mostrano un calo del 6% del ricorso a IVG (circa 130 mila casi) rispetto al 2004 (circa 138 mila casi) e del 45% rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il picco più alto (quasi 235 mila casi). Sul sito del Ministero della Salute è disponibile on line la versione integrale di *Farmaci e gravidanza*, il manuale sulla valutazione del rischio teratogeno da farmaci.

A caro prezzo

È uscito il 2° Rapporto dell'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale (OISG), dedicato quest'anno alle disuguaglianze in salute, alle sue cause, ai possibili rimedi. Frutto del lavoro di oltre una ventina di Autori, il volume è articolato in una parte introduttiva generale e in una seconda parte dedicata all'analisi di casi-paese, e fornisce risposte esaurienti a quesiti quali: perché in Giappone la speranza di vita è di 48 anni più lunga che in Sierra Leone? Perché ogni anno muoiono 11 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni e quasi tutti nascono nei Paesi a scarso sviluppo? Perché in Inghilterra un manovale vive in media 7 anni in meno rispetto a un professionista? Fonte: www.oisg.org

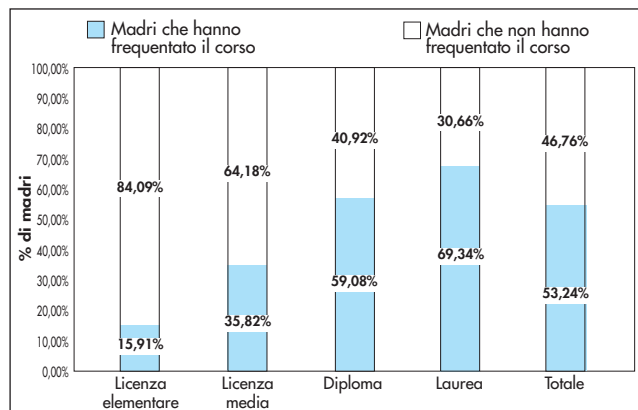


Figura 1