

LE DISUGUAGLIANZE NEL PERCORSO NASCITA

Emilia-Romagna 2005-2007

5° rapporto sui dati del
 Certificato di Assistenza al Parto
 (CedAP) anno 2007

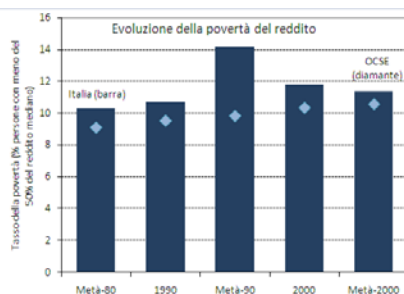
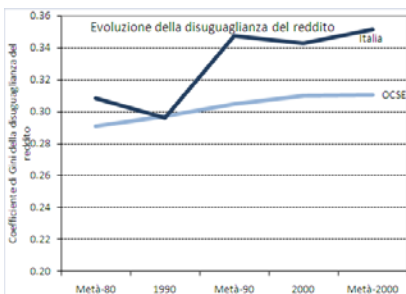
Nicola Caranci

Bologna, 5 dicembre 2008

Perché studiare le disuguaglianze?

OCSE, ottobre 2008:

- i ricchi hanno beneficiato maggiormente della crescita economica rispetto ai poveri ed alla classe media



rielaborazione da OCSE di Baronci, 2008

http://www.oecd.org/document/53/0,3343,en_2649_33933_41460917_1_1_1_37419,00.html

Istat 2008 (rapporto povertà):

- In Italia la povertà relativa è stabile nel periodo 2003-2007

http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20081104_00/testointegrale20081104.pdf

Perché studiare le **disuguaglianze in salute?**

SALUTE ED EQUITÀ': alcuni passaggi storici

1948: Dichiarazione Universale dei Diritti Umani (ONU, art. 25)
 Costituzione italiana (art. 32)

1978: Dichiarazione di Alma Ata (OMS)
 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

1983: studio della deprivazione come condizione di svantaggio

2003: Lee Jong-wook (dir. gen. OMS):
 «Gli interventi rivolti a ridurre le malattie e a salvare le vite hanno successo solo se questi si occupano dei **determinanti sociali della salute**»

2008: Rapporto conclusivo della
 Commissione sui Determinanti Sociali della Salute (OMS):

Closing the gap in a generation

http://www.who.int/social_determinants/final_report/en/index.html

Perché studiare le **disuguaglianze nel percorso nascita?**

Closing the gap in a generation

raccomandazioni portanti:

1. **migliorare le condizioni della vita quotidiana:**
 "migliorare il benessere delle **donne** e le circostanze in cui i loro **figli** nascono, porre maggior enfasi all'infanzia..."
2. **contrastare**, a livello globale, nazionale e locale, **la distribuzione ingiusta del potere, del denaro e delle risorse**, che sono i determinanti strutturali delle condizioni di vita
3. **misurare e analizzare il problema** e verificare l'impatto delle azioni, investendo innanzitutto in sistemi di registrazione e nella formazione di decisori e professionisti sanitari.

NB: Per Paesi SUD Asia registrazione nascite < 50%! (UNICEF 2005)

CSDH-OMS, 2008

Perché studiare le **disuguaglianze nel percorso nascita?**

La particolare attenzione a quest'epoca della vita è determinata da più elementi:

- Numerosi studi hanno mostrato una **associazione tra condizioni di svantaggio socio-culturale e maggior rischio di natimortalità, mortalità neonatale e post-natale.**

Paesi industrializzati (ultimi 20 anni):
 riduzione forte dei tassi di mortalità perinatale ed infantile,
 persistenza e in alcuni casi aumento il divario nei tassi
 secondo la condizione socio-culturale
 (in particolare il diverso grado di istruzione della madre).

Equity from the start

- Le **diseguaglianze** nel corso della gravidanza possono influenzare, oltre che la salute materna, quella fetale.

Ipotesi: la salute in epoca fetale e nei primi anni di vita è un
importante determinante di alcune patologie in età adulta.

Life course approach

Obiettivo dello studio

- Obiettivo generale:
descrizione delle disuguaglianze socio-culturali
 - in alcuni processi assistenziali e
 - in alcuni esiti relativi al percorso nascita

→ Obiettivi specifici:

- monitorare il fenomeno
- quantificare le condizioni più critiche
- generare ipotesi sui meccanismi causali

Materiali e "organizzazione metodi"

- Banca dati dei CedAP, anni 2005-2007 [3 anni]
 contiene per ogni nascita:
 - └ informazioni sanitarie e delle
 - └ condizioni socio-culturali della madre e del padre
- I rapporti degli anni precedenti (dal 2004)
- Gruppo di lavoro: ASL, ASSR, SISEPS, Univ. (San. pubb.)

segue dettaglio

Gruppo di lavoro

Dante Baronciani (CeVEAS),
 Sergio Battaglia, Camilla Lupi, Eleonora Verdini (SISEPS)

La sezione relativa alle disuguaglianze è stata curata inoltre da

Biocca Marco	Agenzia sanitaria e sociale regionale
Barbara Calderone	Agenzia sanitaria e sociale regionale
Silvia Candela	Azienda USL di Reggio Emilia
Nicola Caranci	Agenzia sanitaria e sociale regionale
Massimo Clò	Società Engineering
Laura Dallolio	Università degli Studi di Bologna
Ardigò Martino	Università degli Studi di Bologna
Augusta Nicoli	Agenzia sanitaria e sociale regionale
Mauro Palazzi	Azienda USL di Cesena
Patrizia Vitali	Azienda USL di Cesena

Materiali: numerosità e completezza

Selezione parti/nati: esclusione parti plurimi (1,4%)	Anno	N°
Base dello studio:	2005	36.386
	2006	38.403
	2007	39.225
	Totale	114.014

	Esiti valutati		Indicatori sociodemografici		
	Indicatore	%	Indicatore	classificazione	%
Gravidanza	Meno di 4 visite in gravidanza	4,7	Età materna	<25 aa	11,3
	Prima visita >11 settimane e.g.	14,0		25-34 anni	59,8
	Non indagini prenatali invasive (<35 aa)	83,7		≥35 anni	28,8
	Non indagini prenatali invasive (≥35 aa)	42,2	Titolo di studio	laurea	21,7
	Utilizzo servizio pubblico in gravidanza	34,8		media superiore	46,6
Parto	Ricovero in gravidanza	7,4	Condizione occupazionale	fino a media inf.	31,7
	Induzione del travaglio	19,5		occupata	70,6
	Assenza persona di fiducia in sala parto	8,8		casalinga	23,9
	Parto con taglio cesareo	29,1	disoccupata	4,1	
Neonato	Nato di basso peso (<2500 g)	5,2	altro	altre	1,4
	Nato di peso molto basso (<1500 g)	0,8		coniugata	72,8
	Nato pretermine (<37 sett. e.g.)	6,6	Stato civile	non coniugata	27,2
	Nato gravemente pretermine (<32)	0,9		italiana	76,8
	Nato morto	0,2	Cittadinanza	straniera	23,2
	Necessità di rianimazione neonatale	2,2		primipara	54,3
			multipara	45,7	

Completezza 100%

eccezioni:
- condizione professionale madre (92,4%)

- sociod. padre (<90%)

Tavola sinottica "semaforica"

da non leggere ora...!

- Gruppo di riferimento (OR=1)
- Gruppo con rischio non differente
- Gruppo più a rischio
- Gruppo meno a rischio
- Variabile esclusa dal modello

ESITO	ETÀ		TITOLO DI STUDIO			CONDIZ. OCCUPAZIONALE				STATO CIVILE		CITTADINANZA		PARITÀ		
	25-34	> 35	<= 24	laurea o più	media superiore	fino media inf.	occupata	casalinga	disocc.	altro	coniugata	non con.	IT	non IT	primipara	multipara
La gravidanza																
< 4 visite	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Prima visita tardiva	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
No indagini prenatali <35 anni (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
No indagini prenatali >35 anni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Uso prevalente del servizio pubblico (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ricovero in gravidanza	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Il parto																
Travaglio indotto	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Assenza di persone di fiducia al parto	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Parto cesareo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Il neonato																
Peso basso alla nascita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Peso molto basso alla nascita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Nato pre-termine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Nato molto pre-termine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vitalità del nato	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Necessità di rianimazione	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

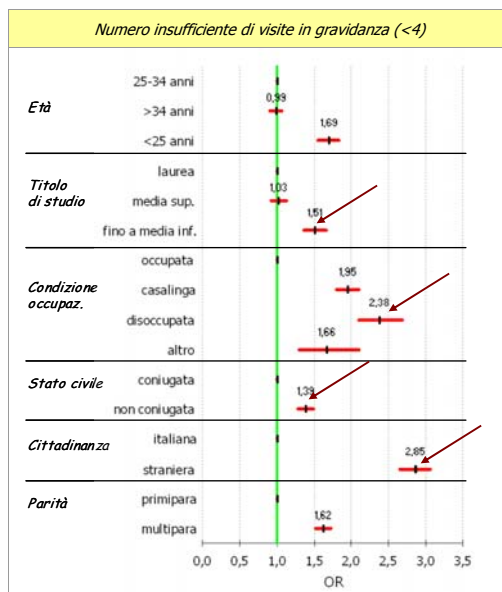
Gravidanza: modalità di accesso ai servizi

dalla letteratura

- ✓ Studio condotto in Inghilterra (17.798 casi), 2001:
 - a. minor numero di visite per alcune etnie
 - b. ritardo nella prima visita per: etnie, giovani, multipare, fumatrici
 - ✓ Altro studio inglese *ah hoc* (839 donne), 2008: ritardo nell'accesso all'assistenza di minoranze etniche e *single*
- Suggestioni di associazione dell'epoca tardiva alla prima visita e dell'insufficiente numero di visite di controllo con esiti tardivi della gravidanza (basso peso, morti fetali o neonati)

Gravidanza: modalità di accesso ai servizi

in Emilia-Romagna, 2005-2007



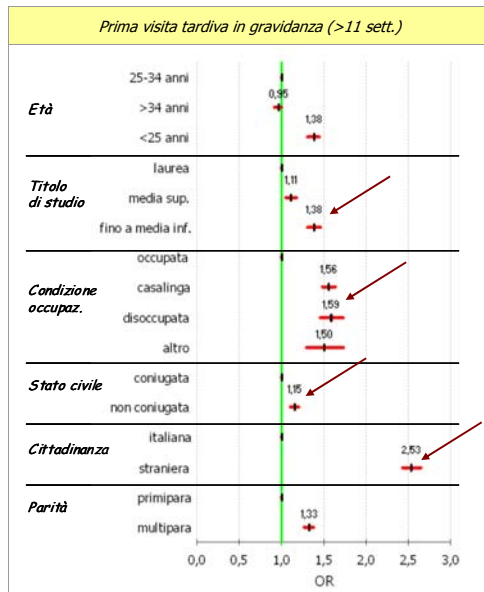
Inoltre:

- per 1.621 donne con le 4 condizioni di svantaggio:

RR=7,2 [IC 95%: 6,2-8,1]

Gravidanza: modalità di accesso ai servizi

in Emilia-Romagna, 2005-2007



Inoltre:

- per donne nate in Paesi ad alto tasso di mortalità (OMS=C, D) e con bassa istruzione:

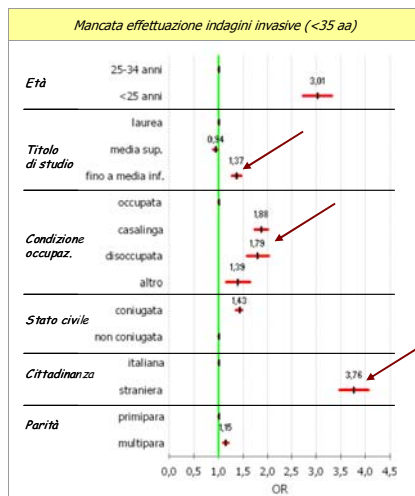
RR=3,0 [IC 95%: 2,9-3,2]

Gravidanza: effettuazione indagini

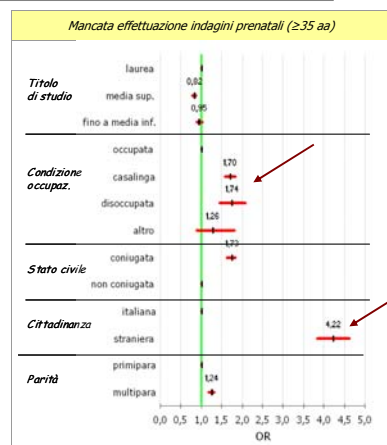
dalla letteratura

Numerosi studi, ma su piccole popolazioni e con dati di scarsa qualità:

✓ in 5 minor ricorso a indagini invasive per le minoranze etniche

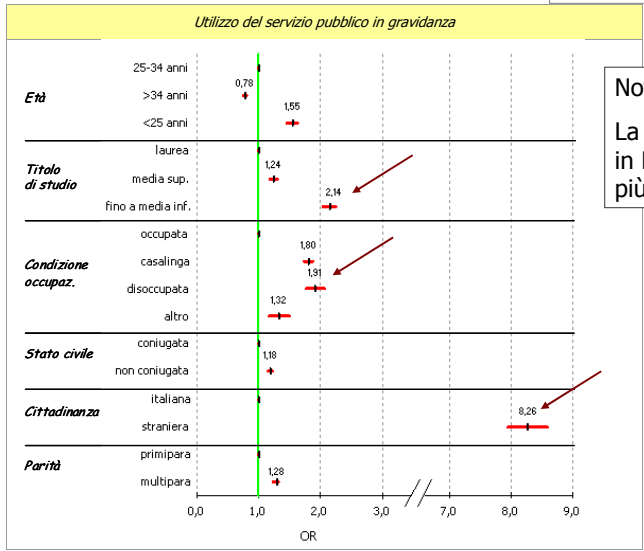


in Emilia-Romagna, 2005-2007



Gravidanza: uso (prevalente) del servizio pubblico

in Emilia-Romagna, 2005-2007

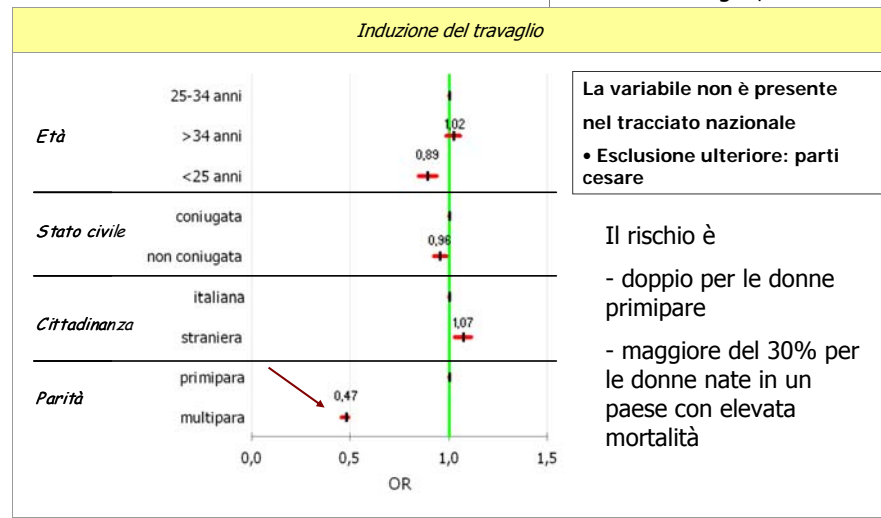


Nota:
La presenza di consultori in Emilia-Romagna è la più elevata d'Italia.

- Al servizio pubblico (consultorio o ambulatorio ospedaliero) accedono le donne con maggiori condizioni di svantaggio

Parto: induzione del travaglio

in Emilia-Romagna, 2005-2007

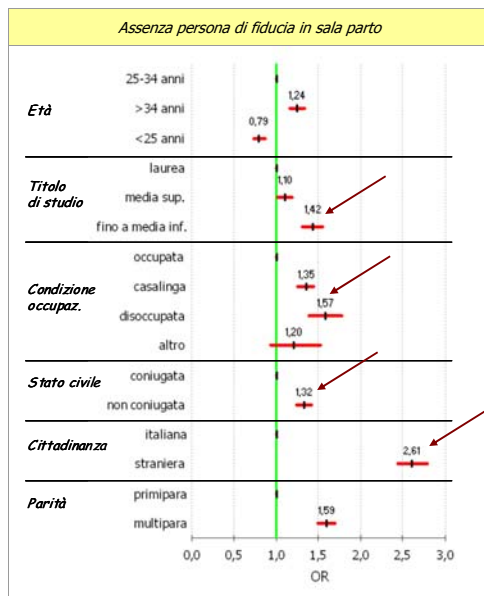


La variabile non è presente nel tracciato nazionale
• Esclusione ulteriore: parti cesare

Il rischio è
- doppio per le donne primipare
- maggiore del 30% per le donne nate in un paese con elevata mortalità

Parto: assenza di persone di fiducia in sala parto

in Emilia-Romagna, 2005-2007



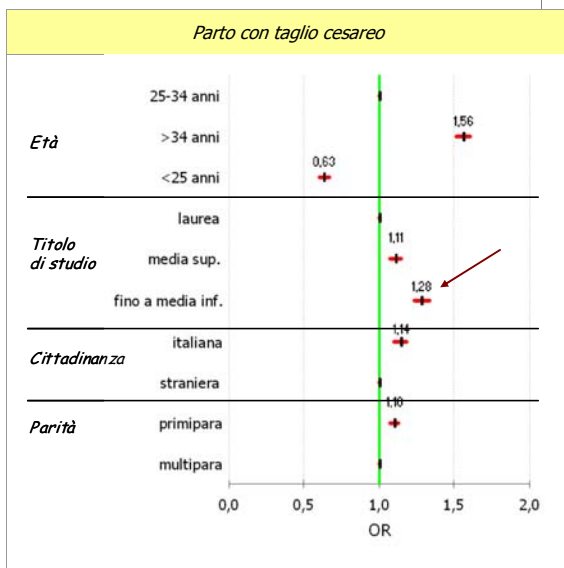
Nota:

In Emilia-Romagna alta frequenza di assistenza in sala parto da padre o altra persona di fiducia: 91%.

- Tra le donne che non fruiscono di tale possibilità, si evidenziano: non italiane, non occupate, non istruite, non giovani

Parto: cesareo

in Emilia-Romagna, 2005-2007



- Associazione significativa con scolarità medio-bassa come osservato in altri studi condotti in Italia, Francia e Stati Uniti

Inoltre:

- dato confermato per le donne nate in paesi a basso tasso di mortalità;

- l'associazione si inverte per le donne nate in paesi ad alto tasso di mortalità

Neonato: basso peso alla nascita

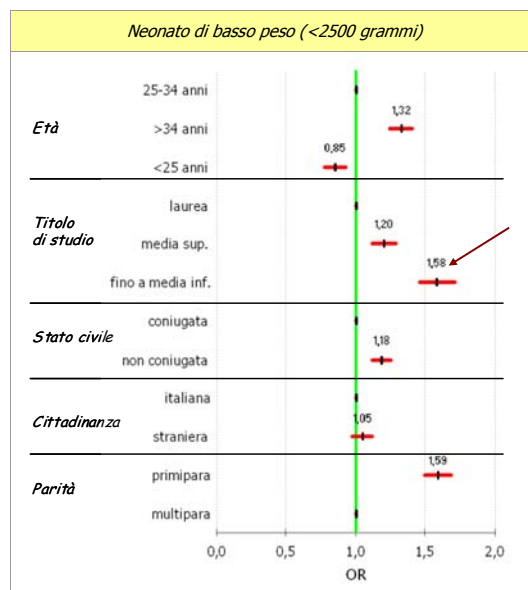
dalla letteratura

Il basso peso alla nascita è ampiamente studiato in letteratura.

- ✓ L'associazione con le condizioni di disuguaglianze non si riduce nonostante il miglioramento registrato nell'assistenza perinatale dell'ultimo ventennio
- ✓ la bassa scolarità, l'appartenenza a minoranze etniche, la peggior condizione professionale della madre sono condizioni associate
- ✓ l'analisi delle reti causali evidenzia l'importanza di alcuni determinanti: fumo e nutrizione materna, età e parità

Neonato: basso peso alla nascita

in Emilia-Romagna, 2005-2007



Inoltre:

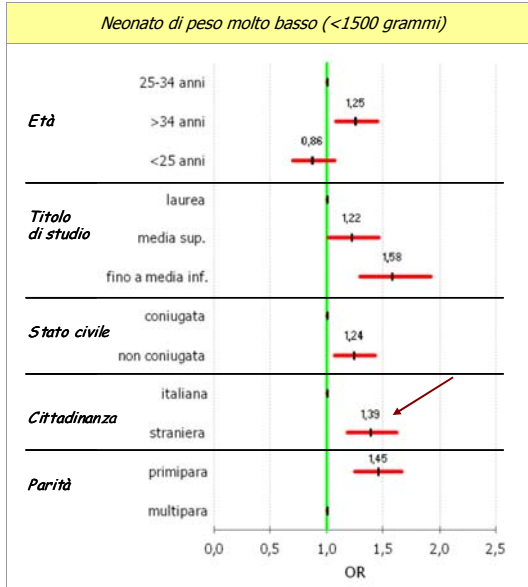
- Le donne **fumatrici**, che non modificano tale abitudine pure in gravidanza, risultano avere un rischio maggiore di partorire un bambino di basso peso alla nascita:

OR= 1,7 [IC 95%: 1,4-2,0]

NB: dati fumo solo 2007.
la stima è ancora una volta "al netto" dell'effetto delle altre variabili

Neonato: "bassissimo" peso alla nascita

in Emilia-Romagna, 2005-2007



- Per il peso molto basso è influente anche la cittadinanza oppure

Inoltre:

- il paese di nascita della madre; per classe OMS=D:
OR= 2,6 [IC 95%: 1,3-5,0]

- Donne fumatrici in gravidanza:
OR= 1,6 [IC 95%: 1,0-2,4]

Neonato: pretermine

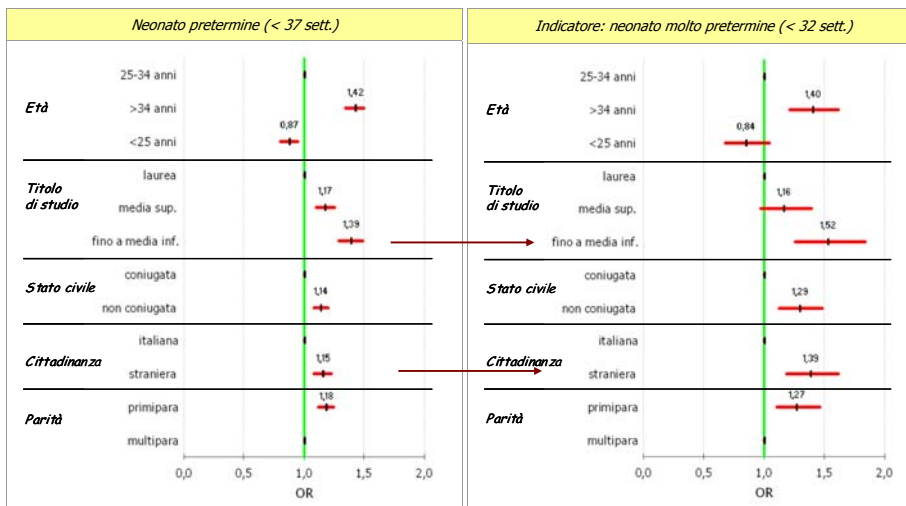
dalla letteratura

La nascita pretermine è associata a esiti negativi (morbidità/mortalità) a breve e lungo termine e comporta una elevato dispendio di risorse umane e professionali

- ✓ La bassa scolarità è associata ad un maggior rischio di nascita pretermine; agisce con determinanti che possono essere oggetto di interventi preventivi
- ✓ L'appartenenza ad una minoranza etnica è influente; interazione gene/ambiente:
 - aspetti più puramente genetici
 - discriminazione verso minoranze etniche e razzismo.

Neonato: pretermine

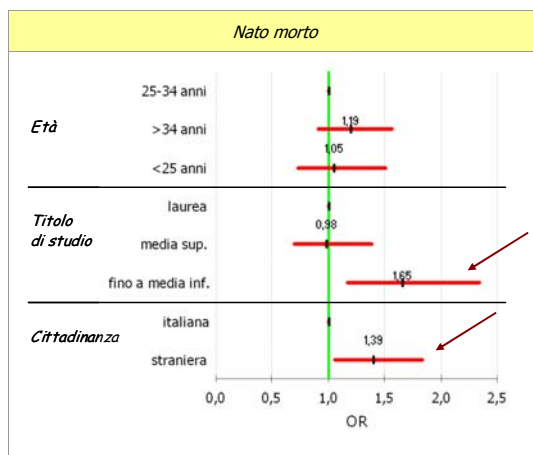
in Emilia-Romagna, 2005-2007



Neonato: vitalità

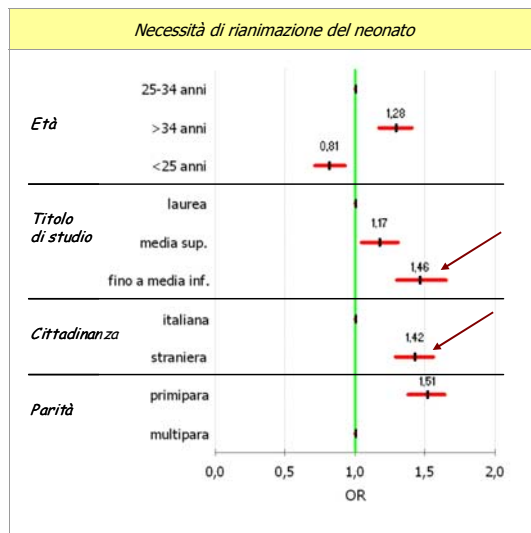
dalla letteratura:
diversi studi hanno dimostrato un aumentato rischio di mortalità in popolazioni con svantaggio socio-economico e appartenenza a minoranze etniche

in Emilia-Romagna, 2005-2007



Neonato: necessità di rianimazione

in Emilia-Romagna, 2005-2007



L'associazione con scolarità materna medio-bassa e con la cittadinanza straniera è probabilmente da attribuirsi a



una maggior frequenza di nascita grave termine e di nati di peso molto basso in questi sottogruppi di popolazione;

spiegazione alternativa...

Tavola sinottica "semaforica"

- Gruppo di riferimento (OR=1)
- Gruppo con rischio non differente
- Gruppo più a rischio
- Gruppo meno a rischio
- Variabile esclusa dal modello

ESITO	ETÀ			TITOLO DI STUDIO			CONDIZ. OCCUPAZIONALE				STATO CIVILE		CITTADINANZA		PARITÀ	
	25-34	> 35	<= 24	laurea o più	media superiore	fino media inf.	occupata	casalinga	disocc.	altro	coniugata	non con.	IT	non IT	primipara	multipara
La gravidanza																
< 4 visite	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Prima visita tardiva	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
No indagini prenatali <35 anni (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
No indagini prenatali >35 anni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Uso prevalente del servizio pubblico (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ricovero in gravidanza	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Il parto																
Travaglio indotto	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Assenza di persone di fiducia al parto	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Parto cesareo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Il neonato																
Peso basso alla nascita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Peso molto basso alla nascita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Nato pre-termine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Nato molto pre-termine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vitalità del nato	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Necessità di rianimazione	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Per concludere

Possibili azioni future per migliorare le conoscenze
(da gruppo disuguaglianze-CedAP...):

- **migliorare l'uso** delle variabili già con buona qualità:
 - I. Individuare possibili modificatori d'effetto (es.: parità)
 - II. Comprendere meglio le "reti causali" e applicarle nelle analisi multivariate
 - III. Sfruttare al meglio le capacità informative a fini di sanità pubblica (es.: individuazione di interventi in particolari percorsi assistenziali)
- **Migliorare** ulteriormente il grado di completezza delle **variabili di stato socio-economiche relative al padre**
- Comunicare al meglio a chi può operare il **contrasto** delle disuguaglianze (decisori)
- Verificare le ipotesi generate

Grazie per l'attenzione

ncaranci@regione.emilia-romagna.it