

SICUREZZA DELLE CURE E RISK MANAGEMENT NEL PERCORSO NASCITA
Cure sicure per ogni neonato e ogni bambino

La sorveglianza ostetrica ItOSS-ISS

Serena Donati a nome del gruppo ItOSS

Istituto Superiore di Sanità

ItOSS è un **network nazionale su base di popolazione** di oltre 400 presidi sanitari che ha l'obiettivo di migliorare il reporting dei dati e produrre evidenze sulla mortalità e grave morbosità materna utili ai decisori, ai professionisti sanitari e ai cittadini.

A livello internazionale ItOSS collabora con **OMS, GBD** ed **Euro Peristat** e presiede l'International Network of Obstetric Survey System (**INOSS**) per il triennio 2024-2026



Maternal mortality in eight European countries with enhanced surveillance systems: descriptive population based study

Caroline Digusto,^{1,2,3} Monica Saucedo,² Athanasios Kallianidis,⁴ Kitty Bloemenkamp,⁵ Birgit Bødker,⁶ Marta Buoncristiano,⁷ Serena Donati,⁷ Mika Gissler,^{8,9,10} Marianne Johansen,¹¹ Marian Knight,¹ Miroslav Korbel,¹² Alexandra Kristufkova,¹² Lill T Nyflot,^{13,14} Catherine Deneux-Tharaux²

Table 2 | Maternal deaths and maternal mortality ratios per 100 000 live births according to enhanced surveillance systems and to vital statistics

Country and period	Live births	Enhanced surveillance system*		Vital statistics		Underestimation (%)†
		No	MMR (95%CI)	No	MMR (95%CI)	
Denmark (2013-17)	297 835	10	3.4 (1.6 to 6.2)	9	3.0 (1.4 to 5.7)	10
Finland (2008-12)	301 169	22	7.3 (4.6 to 11.0)	11‡	3.6 (1.8 to 6.5)	50
France (2013-15)	2 435 583	196	8.0 (7.0 to 9.3)	125	5.1 (4.2 to 6.1)	36
Italy (2013-15)	1 281 986	112	8.7 (7.2 to 10.5)	48	3.7 (2.8 to 5.0)	57
Netherlands (2014-18)	856 572	40	4.7 (3.3 to 6.4)	25	2.9 (1.9 to 4.3)	38
Norway (2014-18)	292 315	8	2.7 (1.2 to 5.4)	3	1.0 (0.2 to 3.0)	62
Slovakia (2014-18)	283 930	31	10.9 (7.4 to 15.5)	12	4.2 (2.2 to 7.4)	61
UK (2016-18)	2 261 090	217	9.6 (8.4 to 11.0)	95§	4.2 (3.4 to 5.1)	56

CI=confidence interval; MMR=maternal mortality ratio.

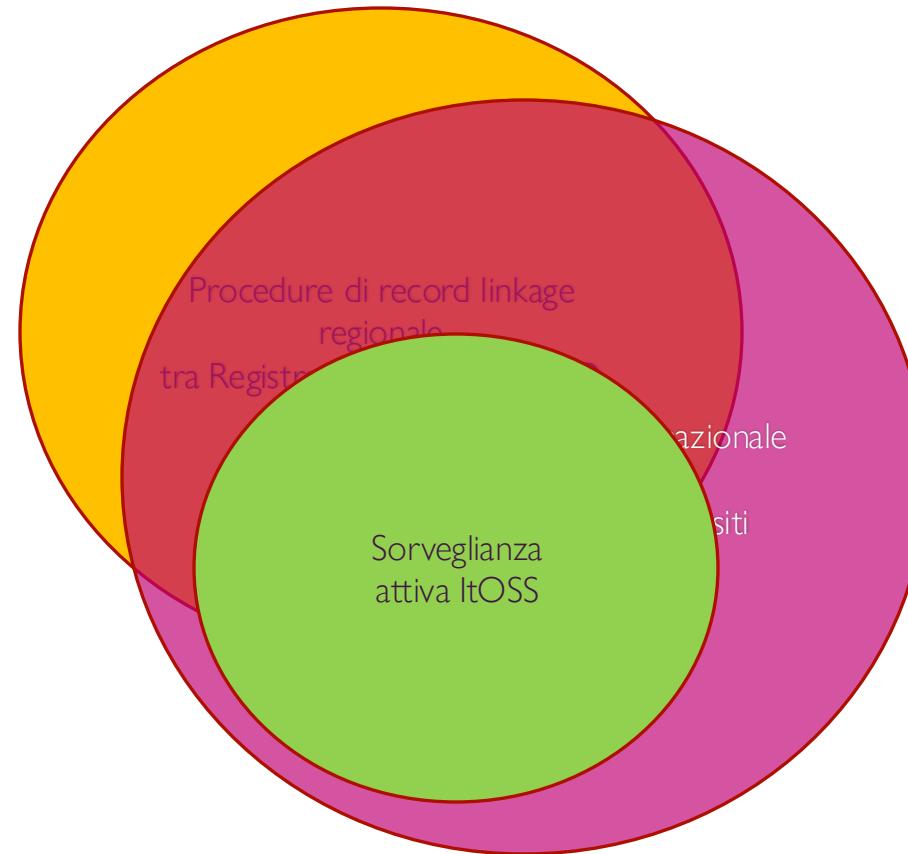
*Maternal mortality up to 42 days after end of pregnancy.

†Number of maternal deaths up to 42 days according to enhanced surveillance system (ESS)—number of maternal deaths according to vital statistics/number of maternal deaths up to 42 days according to ESS×100.

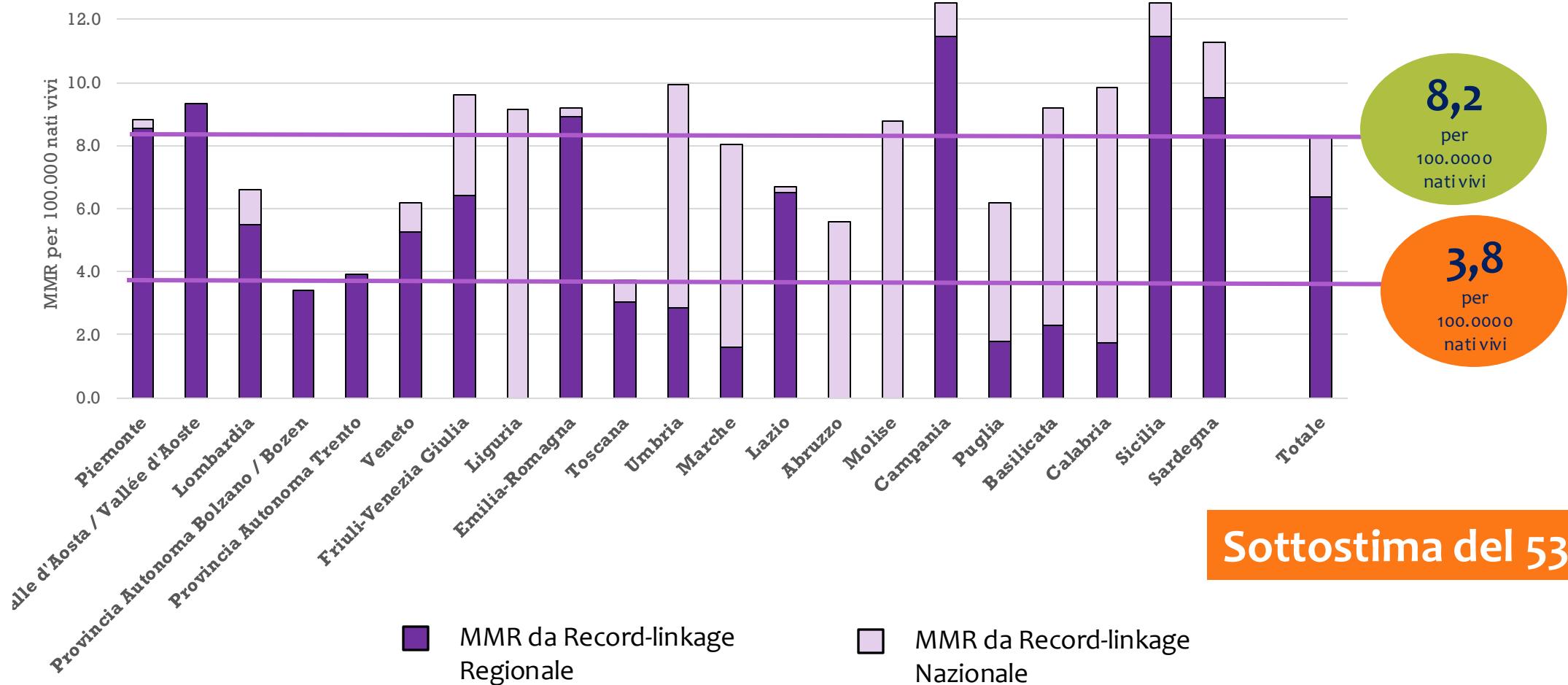
‡In Finland, vital statistics do not include suicides as maternal deaths.

§UK number of maternal deaths from vital statistics from 2015 to 2017

Dal 2023 ItOSS utilizza un metodo integrato per rilevare la mortalità materna in Italia



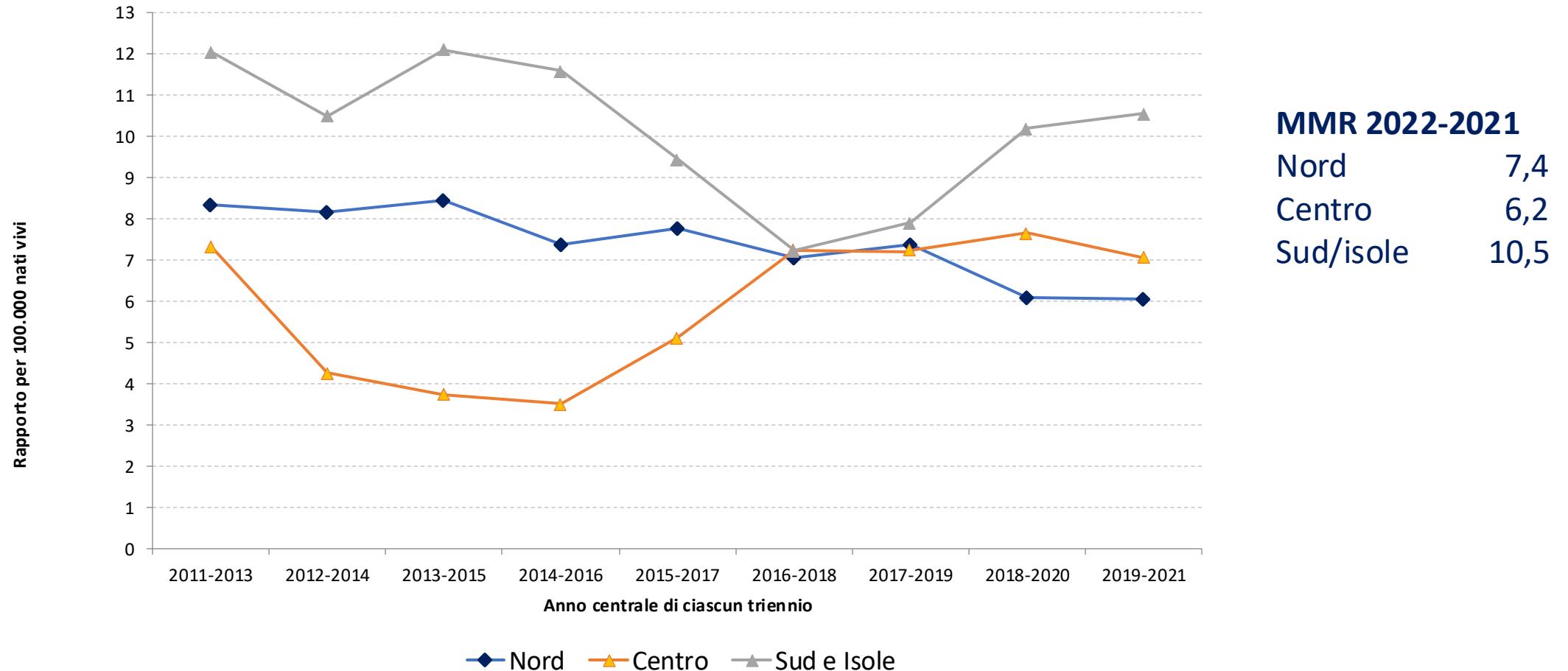
Maraschini A, Mandolini D, Lega I, D'Aloja P, Corsi Decenti E, Baglio G, Minelli G and Donati S and the ItOSS Regional Working Group Maternal Mortality in Italy: the first national estimate from record-linkage procedures curated by the Italian Obstetric Surveillance System. *Sci Rep* 14, 31640 (2024).



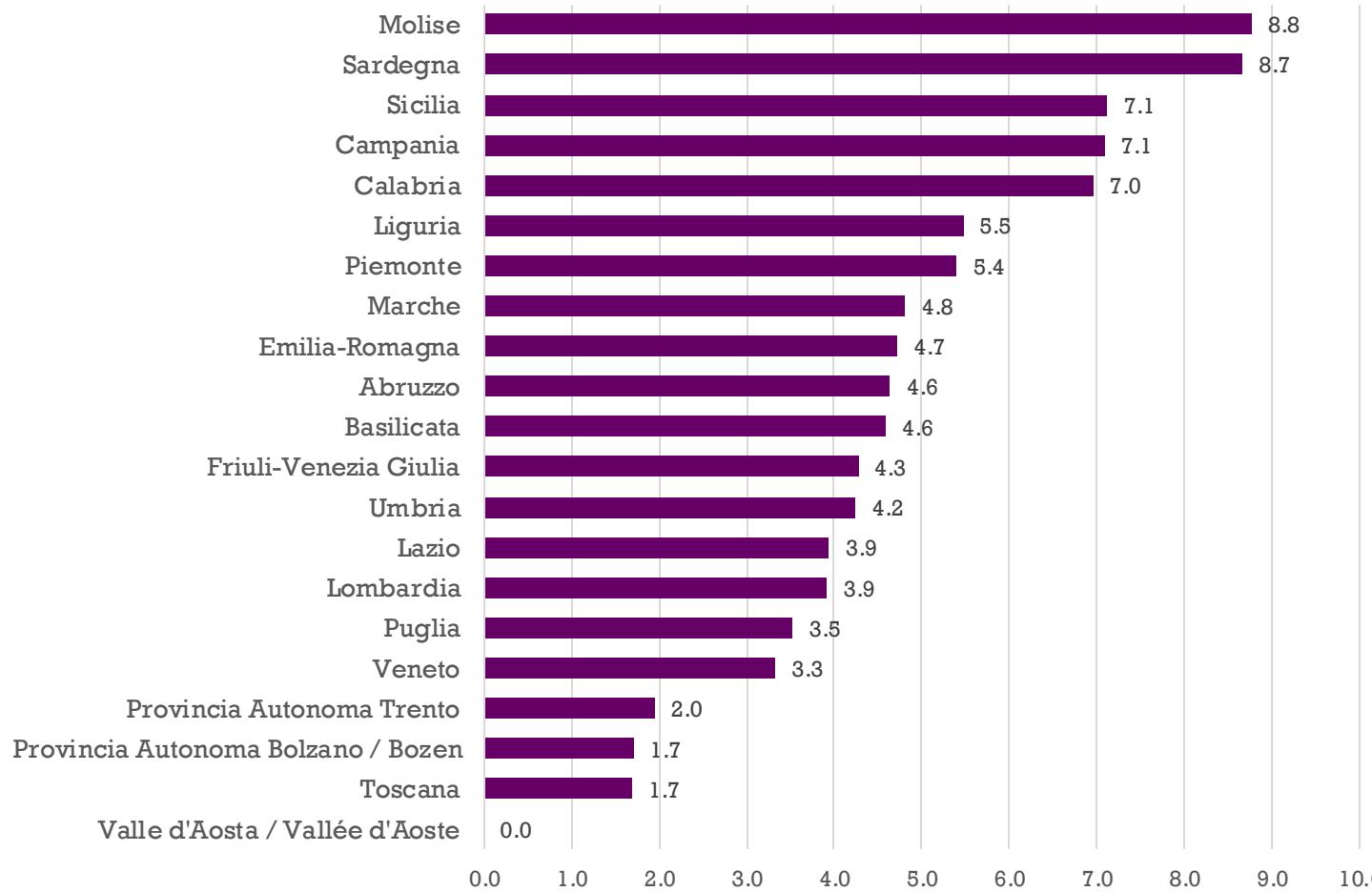
Stima nazionale e regionale del MMR da record linkage integrato, anni 2011-2021

Regione	Nati vivi*	Morti materne (≤ 42 giorni)	MMR per 100,000 nati vivi	95% IC
Piemonte	351438	31	8.8	(6-12.5)
Valle d'Aosta	10696	<5	9.3	(0.3-52.1)
Lombardia	892114	59	6.6	(5.2-8.5)
PA Bolzano	58499	<5	3.4	(0.5-12.4)
PA Trento	51226	<5	3.9	(0.6-14.1)
Veneto	420242	26	6.2	(3.9-9.1)
Friuli Venezia Giulia	93551	9	9.6	(4.4-18.3)
Liguria	109527	10	9.1	(5.2-16.8)
Emilia Romagna	380931	35	9.2	(6.4-12.8)
Toscana	295085	11	3.7	(1.7-6.7)
Umbria	70612	7	9.9	(2.7-20.4)
Marche	124595	10	8.0	(2.7-14.8)
Lazio	506660	34	6.7	(4.5-9.4)
Abruzzo	107648	6	5.6	(2.4-12.1)
Molise	22798	<5	8.8	(1.3-31.7)
Campania	550003	69	12.5	(9.8-15.9)
Puglia	339814	21	6.2	(4.3-9.5)
Basilicata	43575	<5	9.2	(2.5-23.5)
Calabria	172379	17	9.9	(5.3-15.8)
Sicilia	463261	58	12.5	(9.8-16.2)
Sardegna	115362	13	11.3	(6.3-19.3)
Totale	5.180.016	427	8.2	(7.5-9.1)

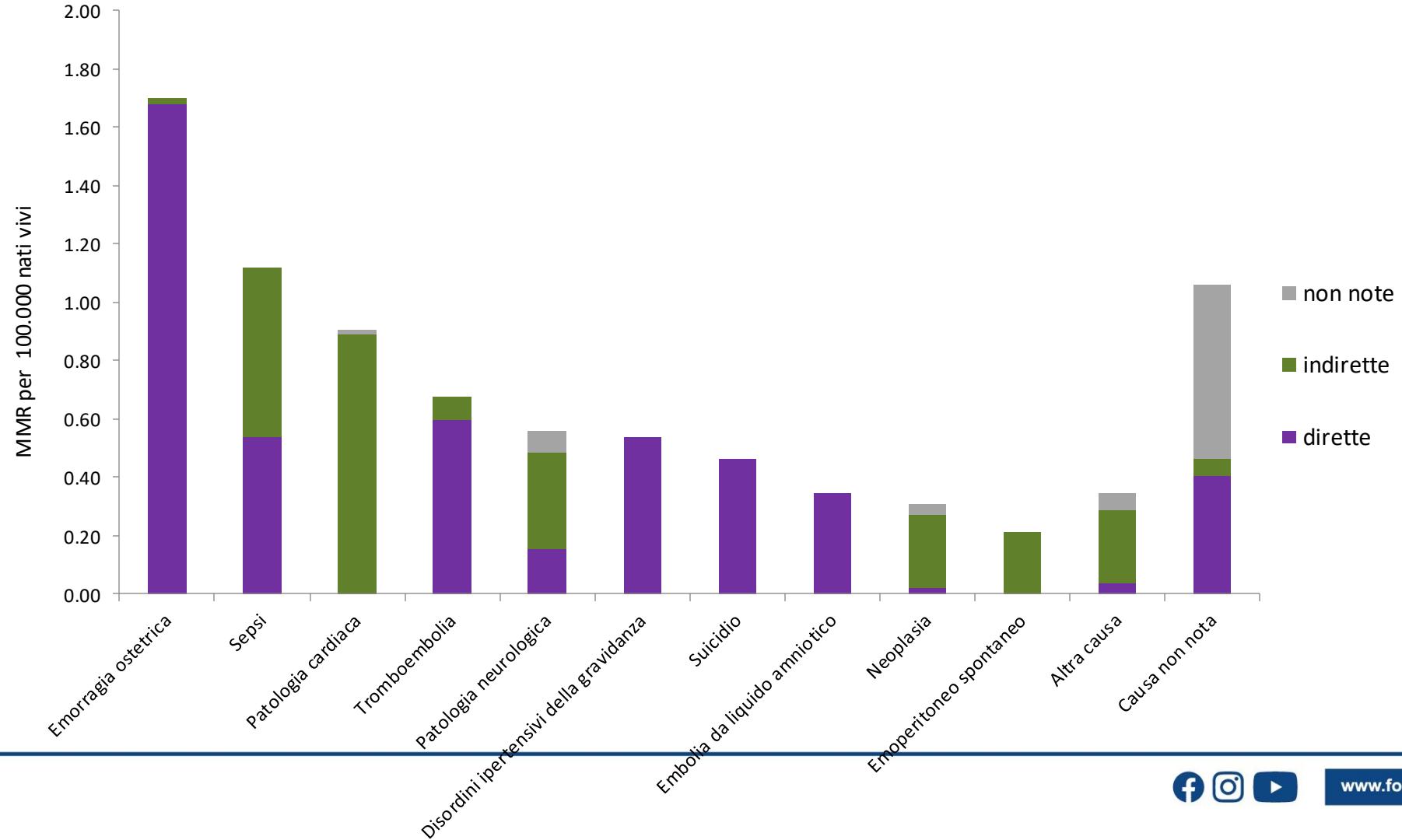
Stima MMR 2011-2021 – media mobile triennale per ripartizione geografica



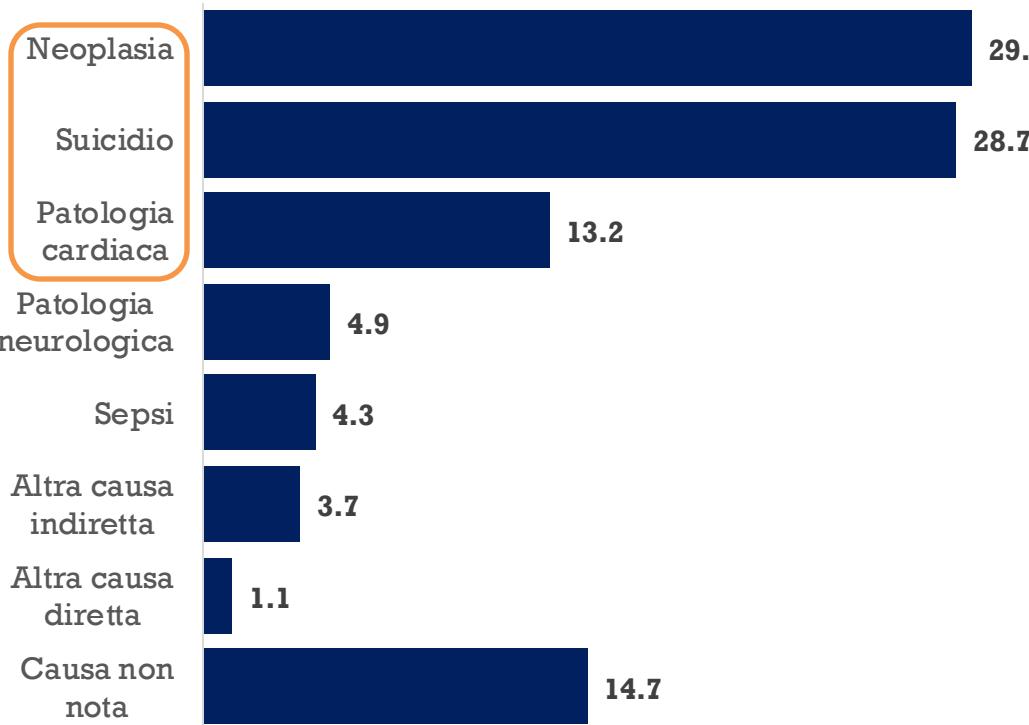
Stima del MMR diretto da *record linkage* integrato, Italia 2011-2021



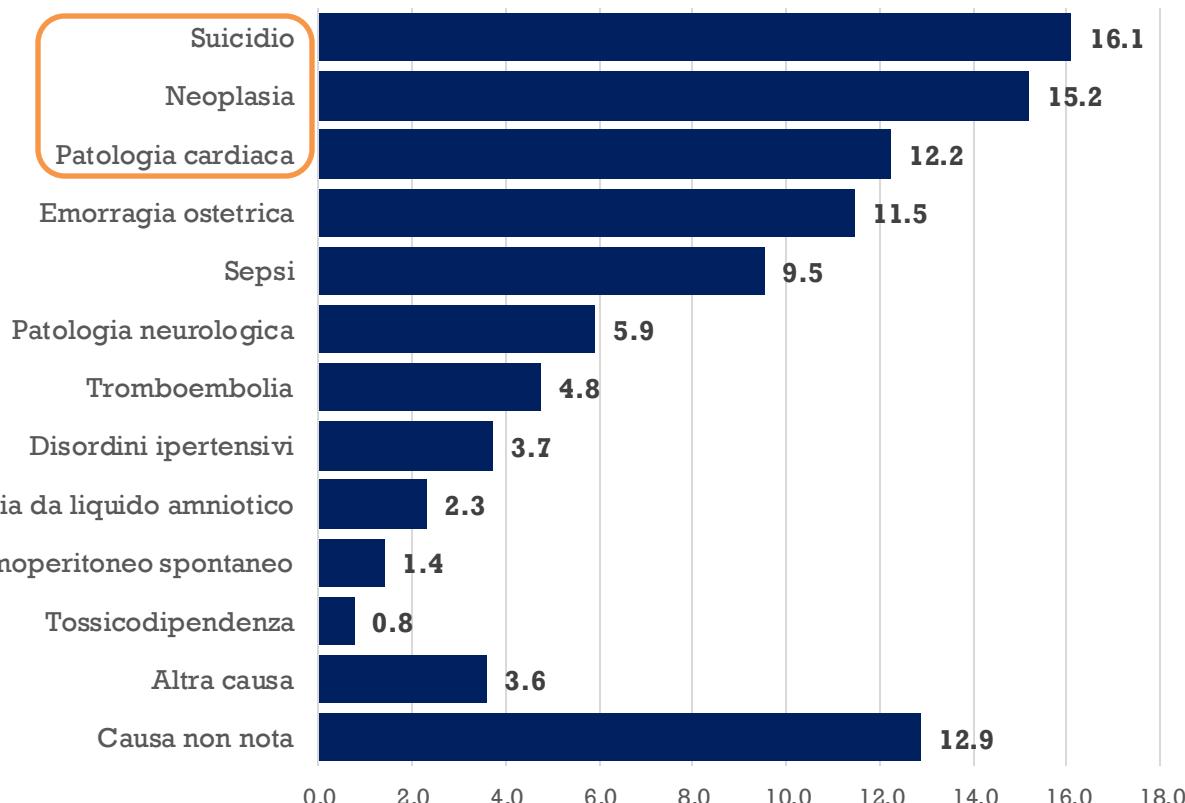
MMR per causa da *record linkage* integrato, anni 2011-2021 (N=427)



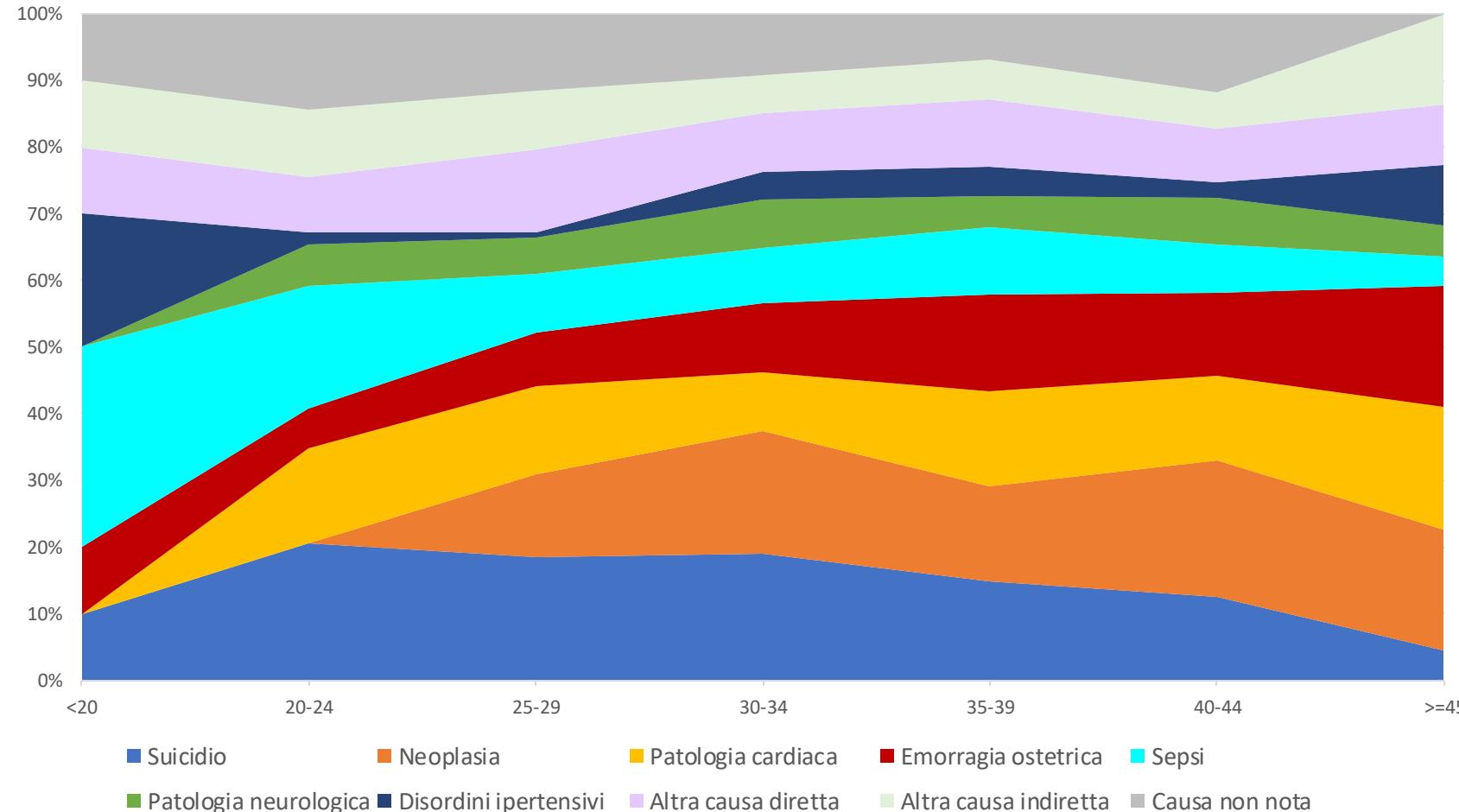
**Distribuzione % delle cause di morte tardiva
(tra 43 e 365 g. dall'esito della gravidanza)**



**Distribuzione % delle cause di morte dal
concepimento a 365 g. dall'esito della gravidanza**

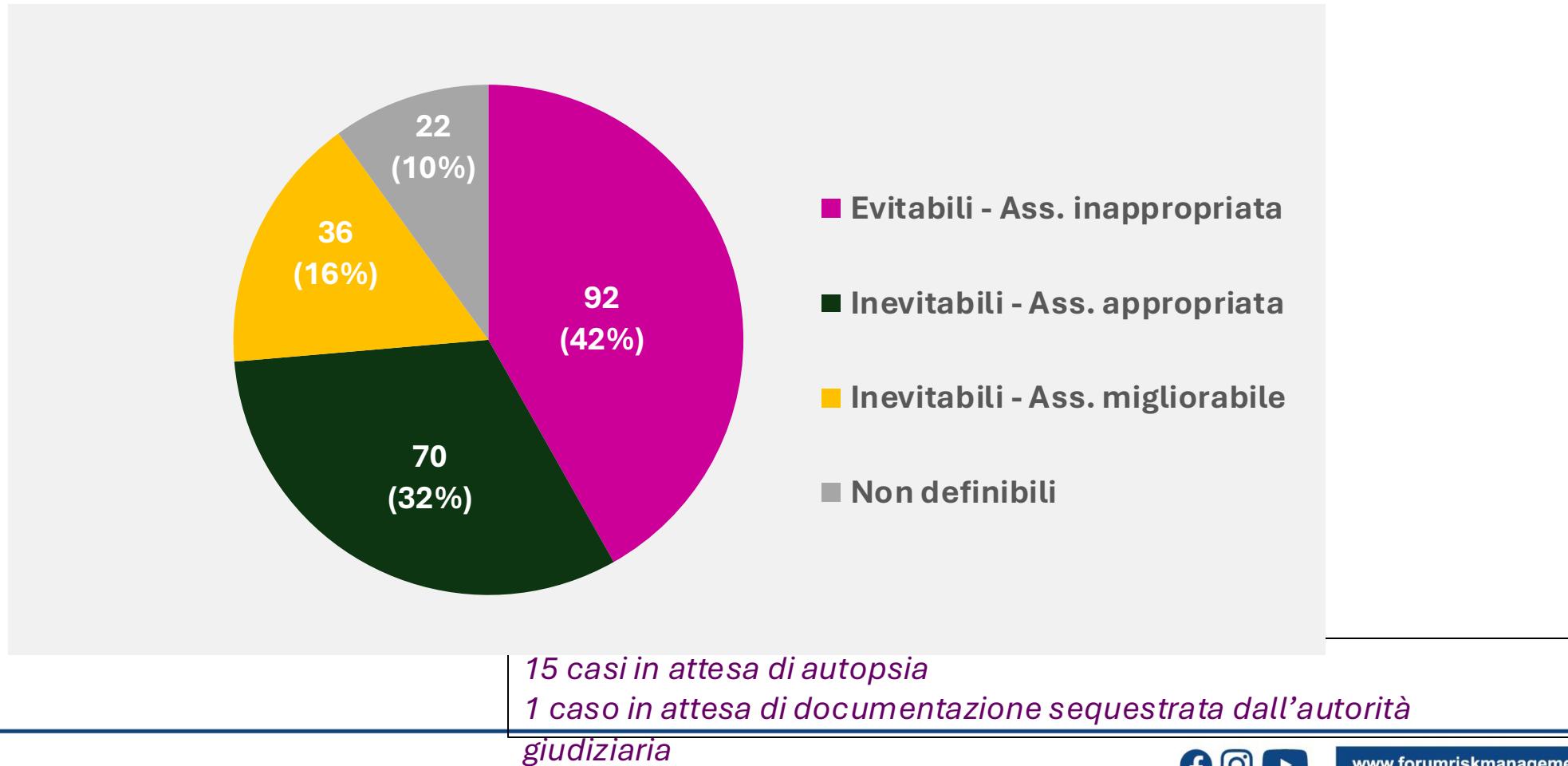


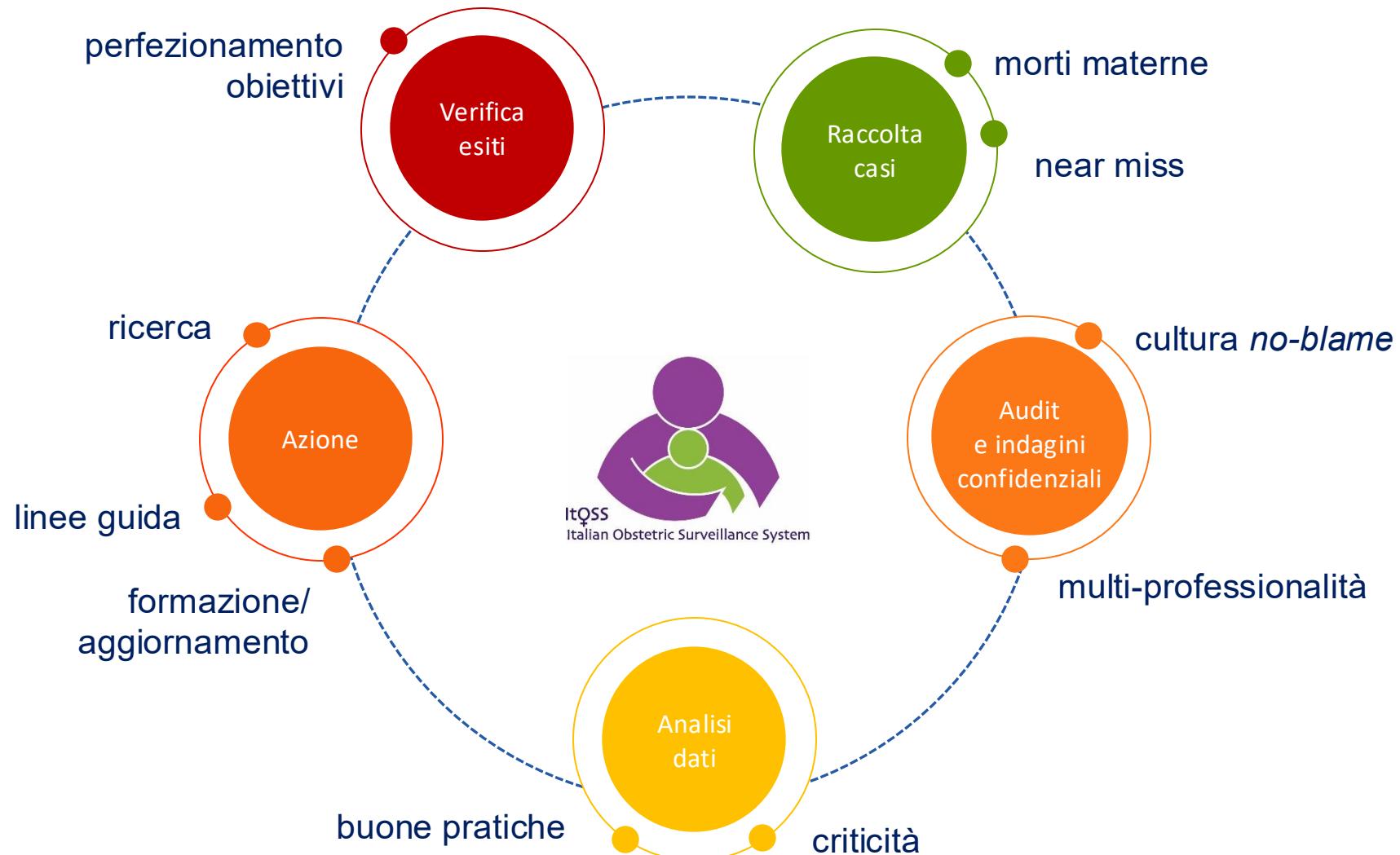
Cause di morte per classi d'età, anni 2011-2021 (N=776)



Evitabilità dei decessi e qualità dell'assistenza (N=236)

Sorveglianza attiva anni 2013-2024





Il bundle di azioni ItOSS per promuovere le buone pratiche

1. Attività di ricerca sulla grave morbosità materna per identificare gli aspetti assistenziali e organizzativi suscettibili di miglioramento

2014-16: studio prospettico su base di popolazione: *EPP, PAS, rottura uterina e isterectomia*
2017-19: studio prospettico su base di popolazione: *eclampsia, sepsi, SHIP e AFE*
2019-21: studio osservazionale pre-post su adozione linea guida SNLG su EPP (studio MOVIE)
2020-22: studio osservazionale su infezione da *SARS – CoV-2 in gravidanza*
2024-26: studio prospettico su base di popolazione: *cardiomiopatia, embolia polmonare, re-laparotomia dopo taglio cesareo e isterectomia*

<https://www.epicentro.iss.it/itoss/GraveMorbositaMaterna>

2. Sviluppo di linee guida evidence-based e di raccomandazioni per la pratica clinica per disseminare le prove di efficacia

Linea guida SNLG-ISS «**Emorragia del post partum:come prevenirla, come curarla**» https://www.epicentro.iss.it/itoss/pdf/SNLG_EPP-2016web_corrige.pdf

Aggiornamento della Linea guida SNLG-ISS «**Gravidanza fisiologica**»
<https://www.epicentro.iss.it/itoss/>

3. Aggiornamento e formazione dei professionisti sanitari per rafforzare l'adozione e l'implementazione delle buone pratiche

Dossier delle **FAD ItOSS** scaricabili in formato pdf:

- ❖ Emorragia ostetrica
- ❖ Disordini ipertensivi della gravidanza
- ❖ Sepsi materna
- ❖ Tromboembolismo venoso e patologia cardiaca in gravidanza
- ❖ Le procedure di esecuzione dell'IVG chirurgica e farmacologica

<https://www.epicentro.iss.it/itoss/>

La verifica degli esiti

Riduzione del MMR dal 2000 al 2019:

2000-2006, MMR= **11,8** (49% dei nati) → 2006-2012, MMR= **9,18** (77% dei nati) → 2011-2019, MMR= **8,3** (100% dei nati)

Maraschini A, Mandolini D, Lega I, D'Aloja P, Corsi Decenti E, Baglio G, Minelli G and Donati S and the ItOSS Regional Working Group *Maternal Mortality in Italy: the first national estimate from record-linkage procedures curated by the Italian Obstetric Surveillance System*. *Sci Rep* 14, 31640 (2024).

Nelle regioni che hanno partecipato ai bundle ItOSS

MMR specifico per emorragia ostetrica (6 regioni, 49% dei nati):

2007-2013, MMR= **2,49**

2014-2018, MMR= **0,77**

Donati S et al. *The Italian Obstetric Surveillance System: Implementation of a bundle of population-based initiatives to reduce haemorrhagic maternal deaths*. *PLoS ONE* 2021

MMR specifico per disordini ipertensivi (11 regioni, 77% dei nati):

2006-2012, MMR= **1,06**

2014-2018, MMR= **0,62**

Maraschini A et al. *Eclampsia in Italy: A prospective population-based study (2017-2020)*. *Pregnancy Hypertens.* 2022

Riflessioni conclusive

- Il sistema di sorveglianza ItOSS garantisce un osservatorio nazionale che mette a disposizione di decisori, professionisti sanitari e cittadini conoscenza utile al miglioramento della qualità dell'assistenza alla nascita
- La riduzione statisticamente significativa del MMR conferma l'efficacia nella pratica delle azioni promosse e realizzate in Italia dai bundle di attività di ricerca e formazione coordinati da ItOSS
- Occorrono azioni volte alla diffusione e implementazione di comportamenti clinici e modelli organizzativi di comprovata efficacia e appropriatezza che non sono ancora patrimonio dell'intero territorio nazionale
- A ItOSS spetta il riconoscimento di aver creato un sistema di sorveglianza senza il quale non sarebbe possibile disporre di dati per descrivere l'andamento dei fenomeni di interesse
- La rete nazionale di professionisti che collabora alle attività di ricerca è il principale patrimonio di ItOSS e la sua manutenzione richiede cultura, esperienza, risorse, amore e tenacia.

Il prossimo Convegno annuale ItOSS: 2 dicembre 2025



PROGRAMMA PRELIMINARE

ItOSS: un'impresa condivisa tra ricercatori e clinici per migliorare l'assistenza al percorso nascita

2 dicembre 2025

organizzato da

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute

