



Ministero della Salute

**RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE SULLA ATTUAZIONE DELLA
LEGGE CONTENENTE NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA
MATERNITÀ E PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA
(LEGGE 194/78)**

- DATI PRELIMINARI 2006
- DATI DEFINITIVI 2005

Roma, 4 ottobre 2007

INDICE

PRESENTAZIONE	1
DATI PRELIMINARI ANNO 2006	9
DATI DEFINITIVI ED ANALISI DELL'IVG NEL 2005	13
1. ANDAMENTO GENERALE DEL FENOMENO	13
1.1 – Valori assoluti	13
1.2 – Tasso di abortività	14
1.3 – Rapporto di abortività	16
2. CARATTERISTICHE DELLE DONNE CHE FANNO RICORSO ALL'IVG	17
2.1 – Classi di età	17
2.2 – Stato civile	19
2.3 – Titolo di studio	20
2.4 – Occupazione	21
2.5 – Residenza	21
2.6 – Cittadinanza	22
2.7 – Anamnesi ostetrica	24
2.7.1 – Nati vivi	24
2.7.2 – Aborti spontanei precedenti	26
2.7.3 – Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti	27
3 – MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'IVG	29
3.1 – Documentazione e certificazione	29
3.2 – Urgenza	30
3.3 – Epoca gestazionale	30
3.4 – Tempo di attesa fra rilascio del documento o certificazione ed intervento	32
3.5 – Luogo dell'intervento	32
3.6 – Tipo di anestesia impiegata	32
3.7 – Tipo di intervento	33
3.8 – Durata della degenza	34
3.9 – Complicanze immediate dell'IVG	35
3.10 – Obiezione di coscienza	35
TABELLE E GRAFICI	37

Signor Presidente, Onorevoli colleghi,

nella presente Relazione vengono illustrati i dati preliminari per l'anno 2006 ed i dati definitivi relativi all'anno 2005 sull'attuazione della legge n. 194 del 1978, che stabilisce norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG).

La Relazione riporta i dati raccolti dal sistema di sorveglianza epidemiologica delle IVG, relativi all'andamento generale del fenomeno, alle caratteristiche delle donne che fanno ricorso all'IVG, alle modalità di svolgimento dell'IVG.

Riguardo il sistema di sorveglianza sulle IVG, gestito dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dal Ministero della Salute, in collaborazione con l'ISTAT e con le Regioni, si conferma l'apprezzamento unanime a tutte le istituzioni coinvolte per tempestività e qualità dell'informazione su un fenomeno di tale delicatezza. Si sottolinea altresì che l'eccellente qualità del sistema di sorveglianza epidemiologica sulle IVG non deve essere dispersa e in questo senso è necessario che segnali di difficoltà nella raccolta dei dati riportati negli ultimi anni da alcune Regioni vengano adeguatamente raccolti. Si invitano pertanto tutte le Regioni ad adottare misure idonee, anche utilizzando la consulenza tecnica messa a disposizione delle istituzioni centrali, e a promuovere momenti di confronto sulle modalità operative a livello locale per un miglioramento della sorveglianza e dell'applicazione della legge 194.

In merito ai dati riportati dalla relazione, in particolare si osserva:

Sulla base dei dati provvisori a tutt'oggi disponibili, nel 2006 sono state notificate 130'033 IVG, con un decremento del 2.1% rispetto al dato definitivo del 2005 (132'790 casi) e un decremento del 44.6 % rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il più alto ricorso all'IVG (234'801 casi).

Il tasso di abortività (numero delle IVG per 1'000 donne in età feconda tra 15-49 anni), l'indicatore più accurato per una corretta valutazione della tendenza al ricorso all'IVG, nel 2006 è risultato pari a 9.4 per 1'000, con un decremento del 2.2% rispetto al 2005 (9.6 per 1'000) e un decremento del 45.3% rispetto al 1982 (17.2 per 1'000).

Dal 1983 i tassi di abortività sono diminuiti in tutti i gruppi di età, più marcatamente in quelli centrali. Per quanto riguarda le minorenni, il tasso di abortività nel 2005 è risultato pari a 4.8 per 1'000 (5 per 1'000 nel 2004), con valori più elevati nell'Italia settentrionale e centrale. L'abortività tra le giovani risulta più elevata nei paesi dell'Europa occidentale.

Il rapporto di abortività (numero delle IVG per 1'000 nati vivi) è risultato pari a 234.7 per 1'000 con un decremento del 3.0% rispetto al 2005 (241.8 per 1'000) e un decremento del 38.3% rispetto al 1982 (380.2 per 1'000).

L'analisi delle caratteristiche delle IVG, che è riferita solo ai dati definitivi dell'anno 2005, conferma che nel corso degli anni è andato crescendo il numero degli interventi effettuati da donne con cittadinanza estera, raggiungendo nel 2005 il 29.6% del totale delle IVG, mentre, nel 1998 tale percentuale era del 10.1%. Questo fenomeno influisce sull'andamento generale dell'IVG in Italia determinando una stabilità nel numero totale degli interventi e nasconde la diminuzione presente tra le sole donne italiane. Infatti, considerando solamente le IVG effettuate da cittadine italiane (e avendo cura di ripartire per cittadinanza i casi che non disponevano dell'informazione, Regione per Regione) il dato risulterebbe essere 130'546 nel 1996, 124'448 nel 1998, 113'656 nel 2000, 106'918 nel 2001, 104'403 nel 2002, 99'081 nel 2003, 101'392 nel 2004 e 94'095 nel 2005, con una riduzione del 7.2% rispetto al 2004 e del 27.9% rispetto al 1996.

Nel corso degli anni le più rapide riduzioni del ricorso all'aborto sono state osservate tra le donne più istruite, tra le occupate e tra le coniugate, per le quali, anche grazie a una maggiore

competenza di partenza, sono risultati più efficaci i programmi e le attività di promozione della procreazione responsabile, principalmente svolti dai consultori familiari.

La sempre maggiore incidenza tra le donne con cittadinanza estera impone, inoltre, una particolare attenzione nel confronto nel tempo delle caratteristiche delle donne che ricorrono all'IVG, in quanto le cittadine straniere, oltre a presentare un tasso di abortività, peraltro diverso per nazionalità, stimato 3-4 volte maggiore di quanto attualmente risulta tra le italiane, hanno una diversa composizione socio-demografica, che muta nel tempo a seconda del peso delle diverse nazionalità, dei diversi comportamenti riproduttivi e della diversa utilizzazione dei servizi.

Da alcuni anni non è stato più possibile applicare il modello matematico per la stima degli aborti clandestini perché l'errore sulla stima è dello stesso ordine di grandezza della stima stessa e per il contributo sempre più importante delle cittadine straniere che altera i parametri da inserire nel modello.

I dati relativi agli aborti ripetuti per l'anno 2005 evidenziano una percentuale del 26.3, con un lieve aumento rispetto alla percentuale dell'anno precedente (25.4), determinato dalla quota di donne straniere. Infatti l'analisi del dato riferito alle sole donne italiane risulta pari al 22.1% contro il 37.9% riferito alle donne di cittadinanza straniera. E' da sottolineare comunque che il dato percentuale di aborti ripetuti nel nostro paese resta tra i più bassi a livello internazionale.

I dati sulle metodiche adottate per l'IVG e sull'efficienza dei servizi, se confrontati con quelli degli anni precedenti, hanno subito solo modeste variazioni.

Nel 90.5% dei casi la degenza è risultata inferiore ad 1 giorno e l'isterosuzione, in particolare la metodica secondo Karman, rappresenta la tecnica più utilizzata (85.5%), comportando rischi minori di complicanze per la salute della donna.

Permane elevato (85%) il ricorso all'anestesia generale per espletare l'intervento, solo in parte riconducibile all'utilizzo della analgesia profonda che, in assenza di uno specifico codice sulla scheda ISTAT D12, verrebbe registrata sotto la voce "anestesia generale". Risulta evidente che tale procedura non appare giustificata, soprattutto se si tiene conto del dato che oltre l'80% delle IVG viene effettuato entro la decima settimana gestazionale, ed è in contrasto con le indicazioni formulate a livello internazionale. In tal senso, l'attivazione di corsi di aggiornamento professionale per modificare le attuali procedure anestetiche è raccomandata.

Rispetto all'aborto effettuato dopo i 90 giorni, si osserva che la percentuale di IVG è stata complessivamente nel 2005 del 2.7%. La percentuale di IVG tra 13 e 20 settimane è stata del 2%; quella dopo 21 settimane è stata dello 0.7%, invariata rispetto all'anno precedente.

Dal 2005 alcuni istituti hanno utilizzato l'approccio farmacologico per l'interruzione della gravidanza (anche definito aborto medico in alternativa all'aborto chirurgico), così come già presente da diversi anni in altri Paesi e come raccomandato nelle linee guida elaborate dall'OMS (Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. WHO, 2003) e da altre Agenzie internazionali. Da quanto riferito dalle Regioni, nel 2005 il Mifepristone (RU486) per l'aborto medico, è stato utilizzato in due Regioni (Piemonte e Toscana) per un totale di 132 casi; nel 2006 in cinque Regioni (Piemonte, Trento, Emilia Romagna, Toscana e Marche), per un totale di 1'151 casi, pari allo 0.9% delle IVG effettuate nell'anno. In altri Paesi europei (Francia, Gran Bretagna, Svezia) questa metodica è ormai usata dagli anni novanta e nel 2005 più di un quarto delle donne ha scelto l'aborto farmacologico, senza che la sua introduzione abbia modificato l'andamento del tasso di abortività e il rischio di complicanze. Per quanto riguarda la registrazione del farmaco Mifepristone (nome commerciale Mifegyne, compresse da 200 mg, Titolare: Exelgyn Laboratories), si ricorda che è stata effettuata una procedura europea di "mutuo riconoscimento" conclusa il 5 luglio 1999 con la Francia come paese membro di riferimento e Austria, Belgio, Germania, Danimarca, Grecia, Spagna, Finlandia, Lussemburgo e Paesi Bassi come paesi coinvolti (ove cioè il farmaco è stato successivamente commercializzato). Il farmaco risulta commercializzato anche in altri paesi

europei, quali UK e Svezia, dove il farmaco è però commercializzato per una somministrazione in associazione con farmaci differenti e in paesi extraeuropei, quali USA e Cina.

Per quanto riguarda l'Italia, ad oggi non è stata presentata alcuna domanda di autorizzazione all'immissione in commercio da parte della ditta Exelgyn Laboratories per il medicinale Mifegyne.

Nel giugno del 2007 la Commissione Europea ha approvato le raccomandazioni dell'EMEA per uniformare le indicazioni del farmaco nell'Unione Europea. Sebbene debbano essere considerate alla luce delle leggi e dei regolamenti vigenti in ogni paese, esse costituiscono un importante riferimento sanitario per i paesi membri. Le indicazioni approvate sono:

- 1) la IVG farmacologica fino a 63 giorni di amenorrea;
- 2) la preparazione della cervice uterina prima della IVG chirurgica;
- 3) la preparazione all'azione degli analoghi della prostaglandina nella IVG farmacologica;
- 4) l'induzione del travaglio in caso di morte fetale in utero e quando non è possibile utilizzare prostaglandine e ossitocici.

In relazione ai tempi di attesa tra rilascio della certificazione e intervento, è aumentata la percentuale di IVG effettuate entro 14 giorni dal rilascio del documento (58% nel 2005, rispetto al 54.2% nel 2004) ed è diminuita la percentuale di IVG effettuate oltre 3 settimane (16.4% nel 2005, rispetto al 20.5% nel 2004), persistendo comunque una non trascurabile variabilità tra Regioni. Si raccomanda che le Regioni effettuino un costante monitoraggio delle modalità operative dei servizi attraverso indicatori della disponibilità e qualità dei medesimi, oltre che del loro livello di integrazione, in particolare la percentuale di interventi effettuati a 11-12 settimane, i tempi di attesa oltre 3 settimane e la percentuale di personale obietto. A tale proposito si ricorda che l'articolo 9 della Legge affida alle Regioni il compito di garantire l'attuazione degli interventi su tutto il proprio territorio.

Il ricorso al Consultorio Familiare per la documentazione/certificazione rimane ancora basso (35.7%), specialmente al Sud e Isole, anche se leggermente aumentato, in gran parte legato al maggior ricorso da parte delle donne straniere.

Rispetto all'anno precedente, il numero dei consultori familiari pubblici risulta diminuito (2'063 nel 2005 rispetto a 2'157 nel 2004) mentre sono aumentati quelli privati (134 nel 2005 rispetto a 112 nel 2004). Il rapporto numero dei consultori per 20'000 abitanti è rimasto 0.7%, inferiore a quello previsto dalla legge 34/1996 (1 ogni 20'000 abitanti).

Di fronte alla tendenza delle donne italiane a rivolgersi ai medici di fiducia o ai servizi ospedalieri, piuttosto che ai consultori familiari, che potrebbe sembrare una precisa scelta delle donne, si ricorda che indagini dell'ISS condotte nell'ultimo decennio sul percorso nascita, hanno evidenziato invece un maggior gradimento da parte delle intervistate dei servizi offerti dai consultori familiari pubblici, oltre che migliori esiti di salute per le mamme e i bambini in seguito all'esposizione ai servizi consultoriali.

Rispetto alla prevenzione del ricorso all'aborto, il ruolo dei consultori risulta primario. Infatti, alla luce dell'evidenza, ormai acquisita negli anni, che l'aborto rappresenta nella gran parte dei casi l'estrema ratio e non la scelta d'elezione, la prevenzione del ricorso all'aborto può essere esplicitata in tre diverse modalità.

Il più importante contributo è dato dai programmi di promozione della procreazione responsabile nell'ambito del percorso nascita e della prevenzione dei tumori femminili (per la quota in età feconda della popolazione bersaglio) e con i programmi di informazione ed educazione sessuale tra gli/le adolescenti nelle scuole e nei conseguenti "spazi giovani" presso le sedi consultoriali.

Un secondo contributo è rappresentato dall'effettuazione di uno o più colloqui con membri di una équipe professionalmente qualificati, come quelli consultoriali, al momento della richiesta del documento, per valutare le cause che inducono la donna alla richiesta di IVG e la possibilità di superare le stesse.

Una terza possibilità di prevenzione riguarda la riduzione del rischio di aborto ripetuto, attraverso un approfondito colloquio con le donne che hanno deciso di effettuare l'IVG, mediante il quale si analizzano le condizioni del fallimento del metodo impiegato per evitare la gravidanza e si promuove una migliore competenza. Tale colloquio dovrebbe essere molto opportunamente svolto in consultorio a cui la donna, ed eventualmente la coppia, dovrebbe essere indirizzata in un contesto di continuità di presa in carico, anche per una verifica di eventuali complicanze post-aborto. In questo senso dovrebbe essere attivata una specifica politica di sanità pubblica che, identificando il consultorio sede di prenotazione per le analisi pre-IVG e per l'intervento, renda "conveniente" rivolgersi per il rilascio del documento o della certificazione a tale servizio, a cui si ritorna per il controllo post-IVG e per il counselling per la procreazione responsabile.

Si sottolinea che il Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) del 2000 ha assegnato un ruolo centrale ai consultori familiari e delineato con molto dettaglio non solo gli aspetti organizzativi, ma anche gli obiettivi da raggiungere, le azioni da svolgere mediante offerta attiva ed i relativi indicatori. Si evidenzia altresì che negli ultimi anni anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha sottolineato nei suoi documenti l'importanza di servizi strutturati e organizzati come i consultori familiari italiani.

Conclusioni

La presentazione al Parlamento della Relazione sull'attuazione della legge 194/1978 e sui suoi effetti, anche in riferimento al problema della prevenzione - come previsto dalla legge medesima - non può e non deve essere un atto formale.

Infatti il dettato della legge, esplicitamente prevedendo la necessità del monitoraggio e della valutazione annuale dei dati riferiti alle IVG e quindi dello studio dell'evoluzione del fenomeno, affida direttamente alle responsabilità istituzionali il compito del governo complessivo del sistema, al fine del raggiungimento di quelle che sono le finalità primarie della legge: la riduzione continua e progressiva dell'incidenza del fenomeno, la cancellazione dell'aborto clandestino, la promozione di una sempre maggiore competenza verso una procreazione consapevole al fine di evitare che l'aborto sia mezzo per il controllo delle nascite.

Pertanto, le evidenze che derivano dai dati riportati dal sistema di sorveglianza della legge 194/1978, che vede impegnati l'ISS e il Ministero della Salute in collaborazione con l'ISTAT da una parte, e le Regioni e le Province autonome dall'altra, devono indirizzare coerentemente le scelte programmatiche di sanità pubblica, al fine di programmare gli interventi più appropriati di prevenzione e di promozione della procreazione consapevole, di raccomandare procedure appropriate in termini di maggior tutela della salute della donna e di maggiore efficienza e viceversa di correggere e risolvere le criticità.

L'applicazione della legge 194/1978 può - e quindi deve - essere ulteriormente migliorata. In questo senso, al fine di potenziare le strategie di sanità pubblica per la prevenzione dell'aborto, il Ministero della Salute e il governo si sono impegnati a prevedere specifici interventi, a partire dal potenziamento e riqualificazione dei consultori familiari e dal rilancio ed eventuale aggiornamento del POMI, essendo la qualità e l'applicazione dei programmi strategici contenuti nel POMI, dal percorso nascita alla prevenzione dei tumori femminili, allo spazio giovani, lo strumento più efficace a produrre una ulteriore importante riduzione del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza.

In particolare, già con la legge 296/2006 (finanziaria 2007) sono state previste risorse per la promozione e tutela della salute delle donne e le Regioni stanno attuando programmi specifici, anche rivolti alla prevenzione dell'aborto.

Il Ministero della Salute, attraverso specifiche risorse stanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) ha già attivato nel luglio 2006 un Progetto nazionale "Il Percorso Nascita: promozione e valutazione della qualità di modelli operativi", in collaborazione con l'ISS, indirizzato alle Regioni, che avrà una durata di 24 mesi. Tale

sperimentazione, che coinvolgerà alcune selezionate esperienze territoriali, di fronte all'obiettivo atteso di promuovere la qualità del percorso nascita attraverso un processo di valutazione condivisa degli indicatori di processo e di risultato, intende promuovere la centralità del ruolo dei servizi consultoriali.

Inoltre, in riferimento alla criticità rappresentata dal ricorso all'aborto da parte delle donne straniere, sono previsti specifici programmi e campagne di prevenzione, che tengano conto anche delle loro diverse condizioni di vita, di cultura e di costumi e che prevedano il ruolo delle associazioni comunitarie e delle organizzazioni non governative per il massimo coinvolgimento possibile della popolazione femminile immigrata.

Il Ministero della Salute, altresì, d'intesa con il Ministero della Famiglia, il Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale, il Ministero della Pubblica Istruzione e le Regioni, è impegnato nell'attuazione del progetto finanziato e già attivato di sperimentazione per la riorganizzazione dei consultori familiari, finalizzata a potenziarne gli interventi sociali, come previsto dalla legge 296/2006. In questo contesto, di particolare rilevanza saranno gli interventi rivolti alle/agli adolescenti, per la promozione della salute e della procreazione responsabile e alle coppie.

Il Ministero della Salute ha istituito la Commissione ministeriale sulla salute delle donne, che attraverso il lavoro di specifici gruppi di lavoro potrà offrire, anche in previsione della Prima conferenza nazionale sulla salute delle donne, ulteriori contributi propositivi e migliorativi.

Il Ministero della Salute ha inoltre istituito un Tavolo interregionale per la salute materno-infantile, evidenziando l'impegno di promuovere, tra gli altri obiettivi, anche azioni e interventi concertati al fine della promozione della prevenzione dell'aborto.

Infine, anche per sollecitare attorno allo studio dell'evoluzione del fenomeno abortivo nel nostro paese una riflessione più ampia e un dibattito pubblico che coinvolga la società nel suo insieme, si sottolineano alcune evidenze.

Innanzitutto, si sottolinea il dato eclatante relativo alla riduzione continua delle IVG tra le donne italiane, che nel 2005 sono state 94.095, con una riduzione del 60% rispetto al 1983 (anno in cui più numerose sono state le IVG). Questo significa che, pur restando il dato delle IVG tra le donne straniere una forte criticità, la responsabilità femminile rispetto alla procreazione è cresciuta nel nostro paese, dimostrando come la promozione della competenza e della consapevolezza delle donne sia l'obiettivo più importante da raggiungere.

Si ritiene opportuno richiedere all'ISS, per la prossima Relazione sull'applicazione della legge, la presentazione di alcuni dati distinti per le donne italiane e le donne straniere, in quanto la loro relativa elaborazione può offrire una più precisa analisi del fenomeno abortivo, anche suggerendo le iniziative specifiche da implementare.

Un ulteriore elemento che si intende sottolineare è che la legalizzazione dell'aborto, determinando la sostanziale scomparsa o la riduzione ai minimi termini dell'aborto clandestino, ha comportato anche l'eliminazione della mortalità e morbosità materna ad esso associata. Inoltre la legalizzazione non ha favorito la diffusione del fenomeno, come da più parti si temeva, ma piuttosto la sua sostanziale riduzione, grazie alla promozione di un maggiore e più efficace ricorso a metodi di procreazione consapevole, alternativi all'aborto, secondo gli auspici della legge. Infatti l'evoluzione della percentuale di aborti ripetuti è la più significativa dimostrazione del cambiamento nel tempo del rischio di gravidanze indesiderate, poiché, se tale rischio fosse rimasto costante nel tempo, avremmo avuto percentuali doppie di quelle osservate, come analizzato da studi matematici riportati dalla Relazione.

Si sottolinea altresì, come già espresso nella relazione dello scorso anno, che laddove è stata temporaneamente modificata la legislazione in termini di eliminazione della legalizzazione dell'aborto, per favorire una ripresa della natalità, si è osservato un aumento della mortalità materna senza alcuna modificazione del trend precedente della natalità e viceversa il ripristino

della legalizzazione aveva come immediata conseguenza il ritorno della mortalità materna al trend precedente.

Inoltre, anche alla luce del dibattito che si è sviluppato in merito alla applicazione degli articoli 2 e 5 della legge 194/1978, che prevede un impegno specifico dei consultori familiari ad aiutare la donna a rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione volontaria di gravidanza, merita di essere approfondito il tema del rapporto tra natalità e abortività. In questo senso si ribadisce che le politiche di prevenzione dell'aborto non si identificano con le politiche per la promozione della natalità, essendo natalità e abortività fenomeni sostanzialmente disgiunti: una politica sociale in grado di determinare un aumento del numero di figli voluto ed avuto può non modificare il ricorso all'aborto in modo significativo, se non è associata alla promozione della procreazione responsabile, unica in grado di ridurre significativamente il rischio di gravidanze indesiderate. Vi sono paesi, infatti, ove è operativa una politica che promuove socialmente le nascite, pur avendo tassi di abortività maggiori che in Italia, molto presumibilmente proprio per le modalità non adeguate di promozione della procreazione responsabile, inefficaci a promuovere lo sviluppo di capacità e consapevolezza, nel rispetto della scelta della donna e della coppia, sulla base delle proprie condizioni fisiche, relazionali, psicologiche, culturali ed etiche.

Pertanto, mentre convintamente si ribadisce che nel nostro Paese è necessaria e auspicabile una vera e seria strategia di politiche pubbliche di promozione della natalità, cui le responsabilità complessive del governo sono chiamate, si ribadisce altresì che la prevenzione dell'aborto è obiettivo primario di scelte di sanità pubblica, attraverso un rinnovato impegno programmatico e operativo da parte di tutte le istituzioni competenti, nonché delle/degli operatrici/operatori dei servizi.

Il Ministro della Salute ritiene altresì opportuno verificare la possibilità di effettuare una indagine campionaria, coordinata dall'ISS, sul numero dei colloqui svolti nei consultori familiari, non rilevabile dal modello D12/ISTAT, al fine di evidenziarne - secondo il dettato della legge - la loro importanza, pur sottolineando la parzialità e quindi la scarsa significatività di una rilevazione statistica che non possa prevedere anche l'attività svolta dai medici di fiducia o dei servizi ospedalieri cui si rivolgono in gran parte le donne italiane.

Infine, in relazione al tema del ricorso all'aborto dopo i 90 giorni, non eludendo la complessità delle riflessioni ad esso collegate, si sottolinea che il ricorso all'aborto in queste età gestazionali è rigorosamente normato dalla legge. Gli articoli 6 e 7 della legge infatti prevedono ambiti precisi entro i quali si possono effettuare le IVG dopo i 90 giorni: quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna o quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro che determinino un pericolo grave per la salute fisica o psichica della donna. Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'IVG può essere praticata solo nel caso di grave pericolo per la vita della donna e il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto.

In questo senso, si ribadisce non essere in alcun modo lo spirito e l'obiettivo della legge 194/1978 quello di perseguire finalità eugenetiche, bensì la salvaguardia della salute e del benessere psico-fisico della donna. Si sottolinea altresì quanto l'indicazione dei legislatori, rimandando alla continua evoluzione del progresso medico, scientifico e tecnologico la previsione della possibilità di vita autonoma del feto, si sia dimostrata saggia e lungimirante, rispettosa del valore della tutela della salute della donna e anche della vita del nascituro.

In conclusione, il Ministro della Salute, nell'affidare al Parlamento la Relazione sull'applicazione della legge 194/1978, ritiene giusto e necessario affermare che la legge ha permesso un cambiamento sostanziale del fenomeno abortivo nel nostro Paese, che la legge è

stata e continua ad essere efficace nel raggiungimento degli obiettivi attesi e che la sua applicazione può essere ulteriormente migliorata.

Il Ministro della Salute, assumendo la piena applicazione della legge 194/1978 come priorità delle scelte di sanità pubblica, non ravvisa la necessità di una sua modifica, ma viceversa sottolinea la necessità di un rinnovato impegno programmatico e operativo da parte di tutte le istituzioni competenti e delle/degli operatrici/operatori dei servizi

Il Ministro della Salute, evidenziando la complessità dei valori etici che i legislatori hanno consegnato alle istituzioni e alla società nel suo insieme, ribadisce che la legge è stata e continua a essere non solo efficace, ma saggia e lungimirante, profondamente rispettosa dei principi etici della tutela della salute della donna e della responsabilità femminile rispetto alla procreazione, del valore sociale della maternità e del valore della vita umana dal suo inizio.

Livia Turco

DATI PRELIMINARI ANNO 2006

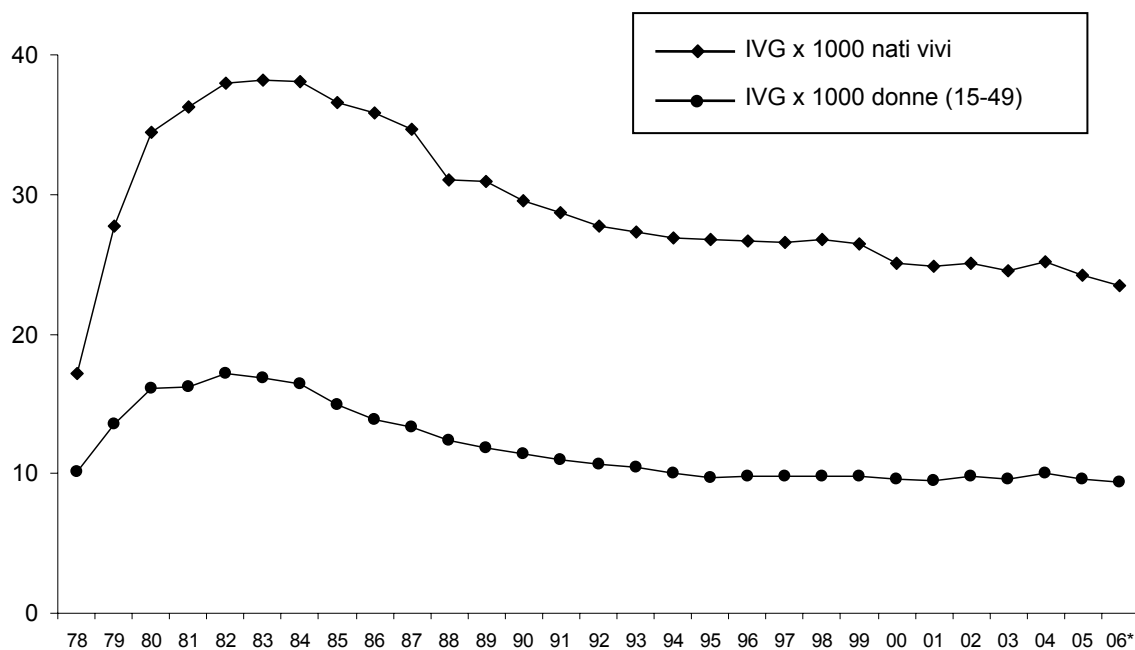
Per l'anno 2006 sono disponibili i valori totali, preliminari, di tutte le Regioni. I dati riportati nelle tabelle A, B e C si riferiscono alle Regioni di intervento. Sono state notificate 130033 IVG (Tab. A), con un decremento dell'2.1% rispetto al dato definitivo del 2005 (132790 IVG) e un decremento del 44.6% rispetto al 1982.

Il tasso di abortività, calcolato utilizzando le stime della popolazione femminile fornite dall'ISTAT, è risultato pari a 9.4 per 1000 donne di età 15-49 anni (Tab. B), con un decremento del 2.2% (variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali) rispetto al 2005 (9.6 per 1000) e con una riduzione del 45.3% rispetto al 1982.

Il rapporto di abortività è stato calcolato utilizzando i dati provvisori dei nati vivi (549097) del 2005, forniti dall'ISTAT, ed è risultato pari a 234.7 IVG per 1000 nati vivi (Tab. C), con un decremento del 3.0% rispetto al 2005 (241.8 per 1000) e un decremento del 38.3% rispetto al 1982.

L'andamento dei tassi e dei rapporti di abortività negli anni è illustrato in Figura 1.

Figura 1 – Tassi e Rapporti di abortività – Italia 1978-2006



* dato provvisorio

Tabella A

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2006 - Valori assoluti: dati 2006 e confronti con il 2005

	N. IVG per trimestre				TOTALE 2006	TOTALE 2005	VAR. %
	I	II	III	IV			
ITALIA SETTENTRIONALE	16496	15712	13977	13642	59827	60280	-0.8
Piemonte	3094	2846	2574	2516	11030	11174	-1.3
Valle d'Aosta	78	74	57	65	274	242	13.2
Lombardia	6196	5915	5103	5034	22248	22468	-1.0
Bolzano	135	153	126	150	564	588	-4.1
Trento	371	355	332	298	1356	1243	9.1
Veneto	1898	1866	1662	1664	7090	7151	-0.9
Friuli Venezia Giulia	575	565	502	465	2107	2309	-8.7
Liguria	998	969	908	825	3700	3726	-0.7
Emilia Romagna	3151	2969	2713	2625	11458	11379	0.7
ITALIA CENTRALE	8251	7659	6634	6137	28681	29500	-2.8
Toscana	2537	2367	1994	1774	8672	8758	-1.0
Umbria	618	580	516	464	2178	2279	-4.4
Marche	741	676	562	602	2581	2589	-0.3
Lazio	4355	4036	3562	3297	15250	15874	-3.9
ITALIA MERIDIONALE	8706	8218	6838	6178	29940	31143	-3.9
Abruzzo	727	737	603	610	2677	2760	-3.0
Molise	218	157	126	150	651	616	5.7
Campania	3411	3097	2612	2138	11258	11967	-5.9
Puglia	3256	3100	2572	2405	11333	11953	-5.2
Basilicata	202	202	175	122	701	591	18.6
Calabria	892	925	750	753	3320	3256	2.0
ITALIA INSULARE	3411	3136	2576	2462	11585	11867	-2.4
Sicilia	2760	2520	2050	1973	9303	9497	-2.0
Sardegna	651	616	526	489	2282	2370	-3.7
ITALIA	36864	34725	30025	28419	130033	132790	-2.1

Tabella B

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2006 - Tassi di abortività: dati 2006 e confronti con il 2005

REGIONE	Tasso per 1000 donne 15-49 anni		VAR. %
	2006	2005	
ITALIA SETTENTRIONALE	9.8	9.9	-1.2
Piemonte	11.4	11.5	-1.2
Valle d'Aosta	9.6	8.6	12.2
Lombardia	10.0	10.2	-1.4
Bolzano	4.9	5.1	-5.2
Trento	11.6	10.7	8.5
Veneto	6.4	6.5	-1.3
Friuli Venezia Giulia	8.0	8.7	-8.5
Liguria	10.9	11.2	-2.1
Emilia Romagna	12.2	12.2	-0.3
ITALIA CENTRALE	10.8	11.2	-3.2
Toscana	10.7	10.9	-1.7
Umbria	11.1	11.8	-5.6
Marche	7.4	7.5	-0.6
Lazio	11.8	12.3	-4.0
ITALIA MERIDIONALE	8.5	8.8	-3.4
Abruzzo	8.7	9.0	-3.0
Molise	8.7	8.2	6.5
Campania	7.6	8.1	-5.7
Puglia	11.2	11.8	-4.6
Basilicata	4.9	4.1	19.5
Calabria	6.7	6.5	2.8
ITALIA INSULARE	7.0	7.2	-2.0
Sicilia	7.5	7.7	-1.7
Sardegna	5.5	5.7	-3.1
ITALIA	9.4	9.6	-2.2

Tabella C

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2006 - Rapporti di abortività: dati 2006 e confronti con il 2005

REGIONE	Rapporto per 1000 nati vivi		VAR. %
	2006	2005	
ITALIA SETTENTRIONALE	244.2	248.5	-1.7
Piemonte	290.8	298.9	-2.7
Valle d'Aosta	232.4	223.9	3.8
Lombardia	251.2	254.9	-1.5
Bolzano	127.2	114.0	11.6
Trento	260.5	241.5	7.9
Veneto	151.5	155.4	-2.5
Friuli Venezia Giulia	219.9	246.5	-10.8
Liguria	304.7	310.6	-1.9
Emilia Romagna	292.5	297.1	-1.5
ITALIA CENTRALE	267.3	281.4	-5.0
Toscana	276.2	285.4	-3.2
Umbria	277.8	285.2	-2.6
Marche	190.2	194.7	-2.3
Lazio	279.9	300.2	-6.8
ITALIA MERIDIONALE	217.0	226.7	-4.3
Abruzzo	246.9	252.2	-2.1
Molise	269.1	248.9	8.1
Campania	175.6	189.4	-7.2
Puglia	304.4	318.0	-4.3
Basilicata	142.5	121.4	17.4
Calabria	179.9	178.0	1.0
ITALIA INSULARE	181.5	184.6	-1.7
Sicilia	184.9	186.9	-1.0
Sardegna	168.5	175.9	-4.2
ITALIA	234.7	241.8	-3.0

DATI DEFINITIVI ED ANALISI DELL'IVG NEL 2005

1. Andamento generale del fenomeno

Per il 2005 sono disponibili i dati definitivi analitici di tutte le Regioni. Sono state notificate 132790 IVG a cui corrisponde un tasso di abortività pari a 9.6 per 1000 donne 15-49 anni residenti in Italia ed un rapporto di abortività pari a 241.8 per 1000 nati vivi (Tabella 1). Il tasso di abortività si riduce al 9.2 per 1000, togliendo dal totale delle IVG quelle relative a donne non residenti in Italia (non comprese nel denominatore del tasso), che ammontano a 5137 unità, avendo aggiunto la quota attribuibile a tale condizione del totale delle IVG per le quali non è conosciuta la residenza. Considerando trascurabile il numero di nati da donne non residenti e apportando un'analoga correzione, il rapporto di abortività risulterebbe 232.5. Tenendo conto che nel 2004 le IVG di donne non residenti ammontarono a 6045 unità (avendo aggiunto la quota di non rilevati attribuibile), i tassi e i rapporti di abortività aggiustati per quell'anno risultavano 9.6 e 240.9.

Le tabelle 30, 31 e 32 forniscono, rispettivamente, l'andamento dei valori assoluti, dei tassi e dei rapporti di abortività per Regione dal 1982 e la figura 1 riporta graficamente l'evoluzione temporale dei tassi e dei rapporti di abortività. La figura 2 fornisce il quadro delle differenze regionali dei tassi di abortività per il 2005.

1.1 Valori assoluti

Nel 2005 si è registrato un decremento delle IVG del 3.9% rispetto al 2004; il 29.6 % è stato effettuato da cittadine straniere (nel 2004 la percentuale era stata 27.2 %). Le IVG effettuate nel 2005 da cittadine italiane (94095, avendo aggiunto la quota stimata di cittadine italiane dei non rilevati nelle varie Regioni) sono diminuite del 7.2% rispetto al 2004, (da tener conto che la popolazione in età feconda è aumentata di 74856 unità, pari allo 0.5%, grazie prevalentemente alle immigrate regolarizzate).

L'andamento dei valori assoluti, per area geografica, dal 1983 al 2005 è il seguente:

N° IVG per area geografica, 1983-2005

	1983	1991	2004	2005	VARIAZIONE %	
					2005/2004	2005/1983
NORD	105430	67619	63472	60280	-5.0	-42.8
CENTRO	52423	34178	30095	29500	-2.0	-43.7
SUD	57441	44353	32839	31143	-5.2	-45.8
ISOLE	18682	14344	11717	11867	-1.3	-36.5
ITALIA	233976	160494	138123	132790	-3.9	-43.2

Per aree geografiche (Tab. 3) si hanno: nell'Italia Settentrionale 60280 IVG con un decremento del 5.0% rispetto al 2004, nell'Italia Centrale 29500 IVG con un decremento del 2.0%, nell'Italia Meridionale 31143 IVG con un decremento del 5.2% e nell'Italia Insulare si sono avute 11867 IVG con un incremento dell'1.3%.

Come già detto nella presentazione, non ha più molto senso effettuare stime di aborto clandestino, perché si è arrivati a livelli dello stesso ordine di grandezza dell'errore della stima stessa e pertanto piccole variazioni non sono significative. Il quadro del 2005, non dissimile da quello degli ultimi anni, permette di ipotizzare una persistenza residuale dell'aborto clandestino non superiore alle 20000 unità, prevalentemente (90%) concentrato al Sud.

1.2 Tasso di abortività

Nel 2005, il tasso di abortività, raccomandato dall'OMS come indicatore più accurato per una corretta valutazione della tendenza al ricorso all'IVG, è risultato pari a 9.6 IVG per 1000 donne in età feconda (Tab. 1), con un decremento del 4.4% rispetto al 2004 (Tab. 2). Nell'introduzione al capitolo si è fatto cenno al tasso di abortività effettivo escludendo dal calcolo il contributo delle IVG effettuate da donne non residenti in Italia, che risulta 9.2 per mille, con un decremento del 4.2% rispetto all'equivalente valore per il 2004, pari a 9.6 per 1000.

L'andamento del tasso di abortività riferito alle quattro ripartizioni geografiche dal 1983 al 2005 è il seguente:

Tassi di abortività per area geografica, 1983-2005

	1983	1991	2004	2005	VARIAZIONE* %	
					2005/2004	2005/1983
NORD	16.8	10.6	10.5	9.9	-5.7%	-41.1%
CENTRO	19.8	12.4	11.5	11.2	-2.6%	-43.4%
SUD	17.3	12.1	9.3	8.8	-5.4%	-49.1%
ISOLE	11.7	8.1	7.1	7.2	1.4%	-38.5%
ITALIA	16.9	9.5	10.0	9.6	-4.0%	-43.2%

* variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali.

Nella stessa tabella 2 sono state riportate le variazioni percentuali di tassi di abortività regionale.

La figura 2 presenta i valori regionali per il 2005. Nella figura 3 è riportato il confronto dei tassi di abortività negli anni 1982, 1993 e 2005 per ciascuna Regione. Si osserva una generale diminuzione, in particolare in Emilia Romagna e in Puglia.

Figura 2 – Tassi di abortività - 2005

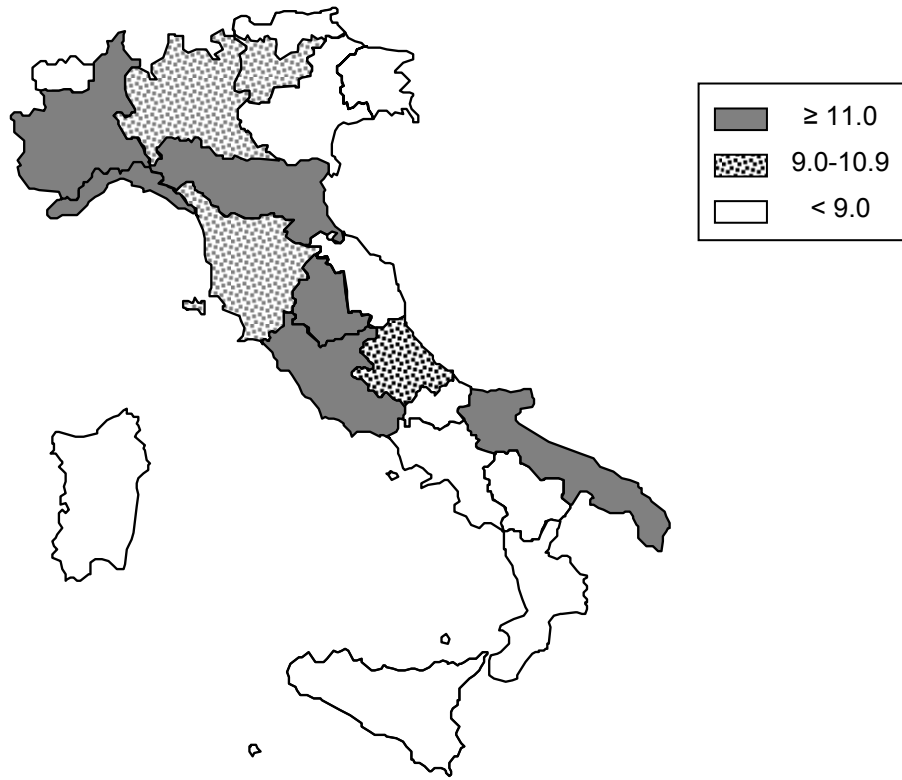
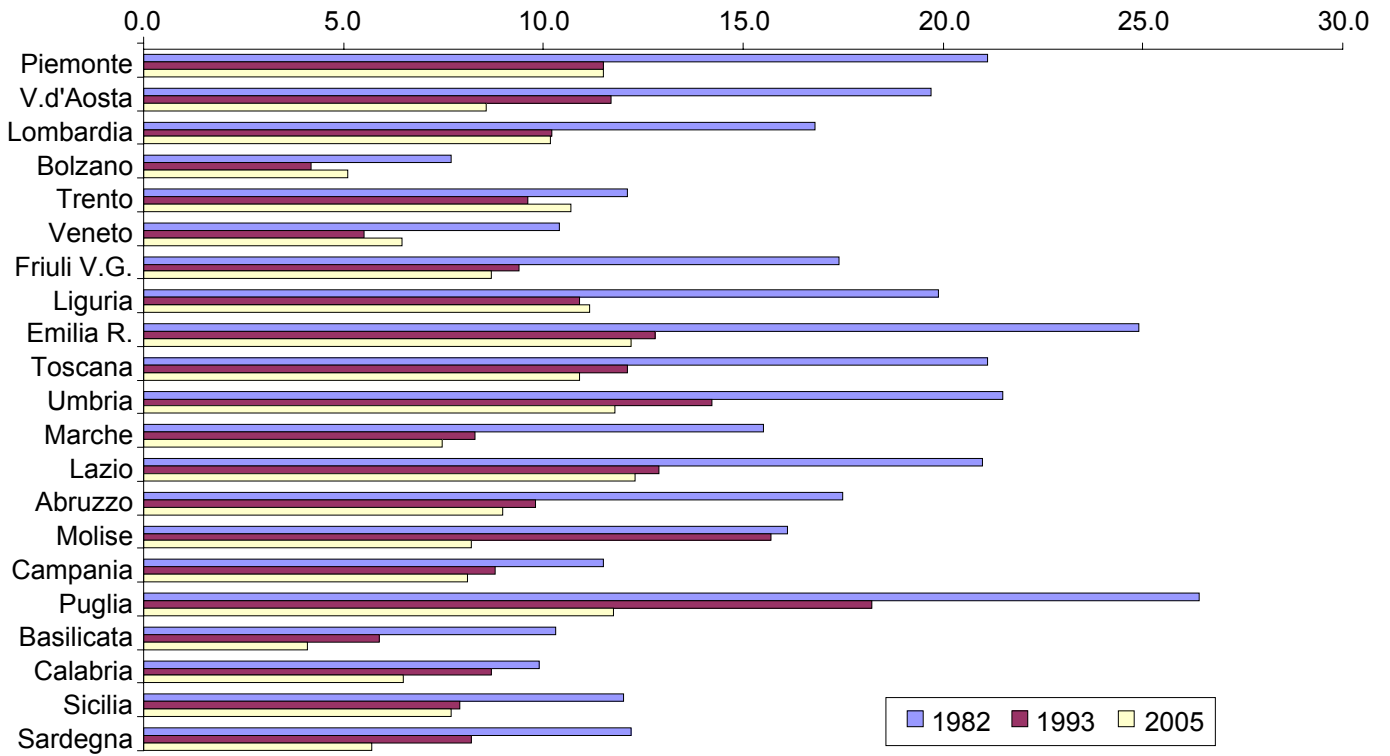
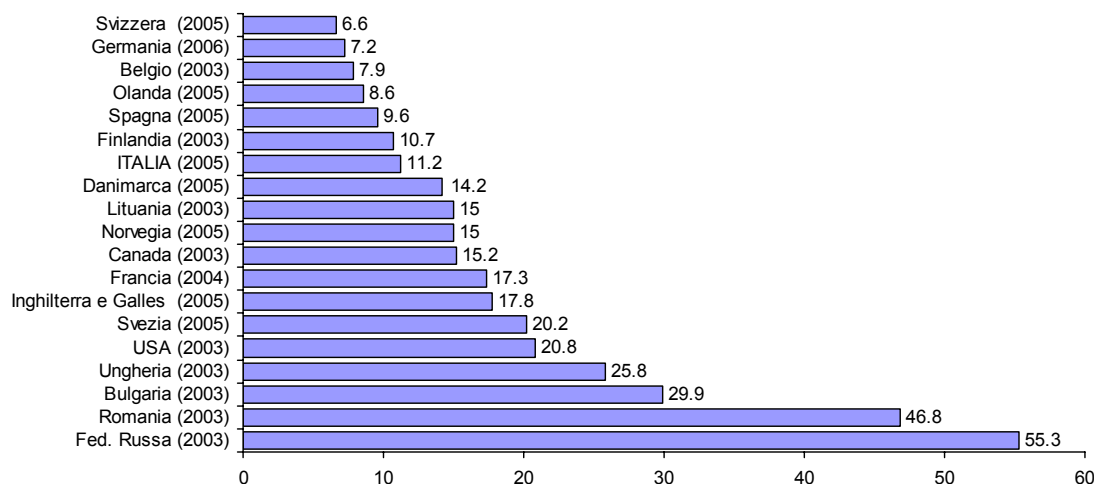


Figura 3 – Tassi di abortività per Regione, anni 1982, 1993 e 2005



Per un confronto internazionale sono riportati in figura 4 il tasso di abortività italiano e gli ultimi dati disponibili di altri Paesi. Poiché a livello internazionale il tasso di abortività è calcolato su donne di età 15-44 anni, il dato italiano è stato ricalcolato adeguando il denominatore, ed è risultato 11.2 per 1000. Il dato italiano si attesta tra i valori più bassi.

Figura 4 - Tassi di abortività per 1000 donne in età 15-44 anni, 2003-2006



Fonte: Conseil de l'Europe, "Evolution démographique récente en Europe", 2004 - Statistiques nationales OFS - Alan Guttmacher Inst. 2005

1.3 Rapporto di abortività

Nel 2005 si sono avute 241.8 IVG per 1000 nati vivi (Tab. 1), con un decremento del 4.0% rispetto al 2004 (Tab. 2).

L'andamento, dal 1983 al 2005, del rapporto di abortività (indicatore correlato all'andamento della natalità) per le quattro ripartizioni geografiche, è il seguente:

Rapporti di abortività per area geografica, 1983-2005

	1983	1991	2004	2005	VARIAZIONE %	
					2005/2004	2005/1983
NORD	484.2	327.1	263.4	248.5	-5.7%	-48.7%
CENTRO	515.2	356.1	297.6	281.4	-5.4%	-45.4%
SUD	283.8	253.0	233.5	226.7	-2.9%	-20.1%
ISOLE	205.3	176.1	178.9	184.6	3.2%	-10.1%
ITALIA	381.7	286.9	251.9	241.8	-4.0%	-36.7%

Le variazioni dei rapporti di abortività risentono sia delle variazioni delle IVG che di quelle dei nati, entrambe condizionate dall'aumentata presenza delle cittadine straniere e comprese le non residenti che non compaiono con il loro contributo a denominatore ma solo a numeratore, e nell'interpretazione bisogna tenerne conto, soprattutto quando si effettuano confronti con gli anni precedenti.

Nella stessa tabella 2 sono state riportate le variazioni percentuali dei rapporti di abortività regionale.

2. Caratteristiche delle donne che fanno ricorso all'IVG

I diversi trend in diminuzione dei tassi di abortività specifici per le condizioni socio-demografiche hanno come conseguenza una corrispondente modificazione, nel corso degli anni, delle distribuzioni percentuali delle IVG, con un maggiore peso relativo di quelle condizioni per le quali la riduzione è stata minore. Inoltre nell'ultimo decennio si è andato sempre più evidenziando il peso delle IVG ottenute dalle cittadine straniere, che hanno caratteristiche socio-demografiche diverse rispetto alle cittadine italiane e una tendenza al ricorso all'aborto tre volte maggiore, in generale, e oltre quattro volte per le più giovani. Questo spiega sia l'aumento del tasso di abortività per le donne di età inferiore a 25 anni, sia le evoluzioni delle distribuzioni percentuali. Quindi è necessario tener presente tali elementi nell'effettuare confronti tra gli anni. In particolare va evitato l'errore tecnico di interpretare l'aumento della percentuale di IVG per una specifica condizione come un aumento della tendenza ad abortire in quella stessa condizione, in quanto la valutazione della tendenza può essere effettuata solo considerando il tasso specifico di abortività.

Nei paragrafi che seguono vengono confrontate le caratteristiche delle donne che ricorrono all'aborto in Italia con quelle di altri paesi utilizzando i dati più aggiornati disponibili (Fonti: Finer L.B., Henshaw S.K. *Abortion Incidence and Services in the United States in 2000. Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2003, 35(1):6-15; Ministère de la Santé et des Solidarités. Direction de la Recherche des Etudes de l'Évaluation et des Statistiques (DREES). *Les interruptions volontaires de grossesse en 2004. Etudes et Résultats*, n. 522, septembre 2006; Department of Health, Government Statistical Service. *Abortion Statistics, England and Wales: 2005. Statistical Bulletin*, 2006/01, July 2006; The Alan Guttmacher Institute, *Latest statistics* sul sito Internet www.guttmacher.org; J Rademakers, *Abortus in Nederland, 1993-2000*, Stisan, 2002).

2.1 Classi di età

La distribuzione percentuale delle IVG per classi di età relativa all'anno 2005 (Tab. 6), pur evolvendo lentamente, non si discosta significativamente da quella degli ultimi anni. La tabella 7 riporta i tassi di abortività per classi di età ed il tasso di abortività standardizzato per Regione. Quest'ultimo è, in linea di principio, l'indicatore privilegiato per effettuare confronti regionali, perché tiene conto delle eventuali differenze regionali di composizione per classi di età delle relative popolazioni residenti.

Poiché i tassi di abortività specifici per età sono molto differenti, eventuali differenze nella struttura per età delle popolazioni residenti renderebbero il tasso grezzo di abortività poco utilizzabile per i confronti regionali.

Tuttavia la distorsione maggiore non proviene dall'uso dei tassi grezzi, quanto piuttosto dall'essere, questi, indicatori viziati dall'avere al denominatore le IVG effettuate nella Regione (quindi anche da donne provenienti da altre Regioni) e al denominatore le donne in età feconda residenti in Regione (alcune delle quali potrebbero essere andate ad abortire altrove) e i flussi migratori non necessariamente sono omogenei per classe di età, come è il caso, per esempio, della falsa migrazione in quanto motivi di studio giustificano il domicilio in diversa Regione da quella di residenza e ciò riguarda le classi di età più giovani.

In ogni caso gli scostamenti fra i tassi grezzi e quelli standardizzati sono trascurabili (Tab. 1 e Tab. 7) in quanto le distribuzioni per età a livello regionale non sono molto diverse. Per tale motivo nell'analisi di prima approssimazione del fenomeno viene considerato il tasso grezzo.

Facendo un confronto tra il 1983 e il 2005 si ha il seguente quadro dell'andamento dei tassi di abortività per classi di età:

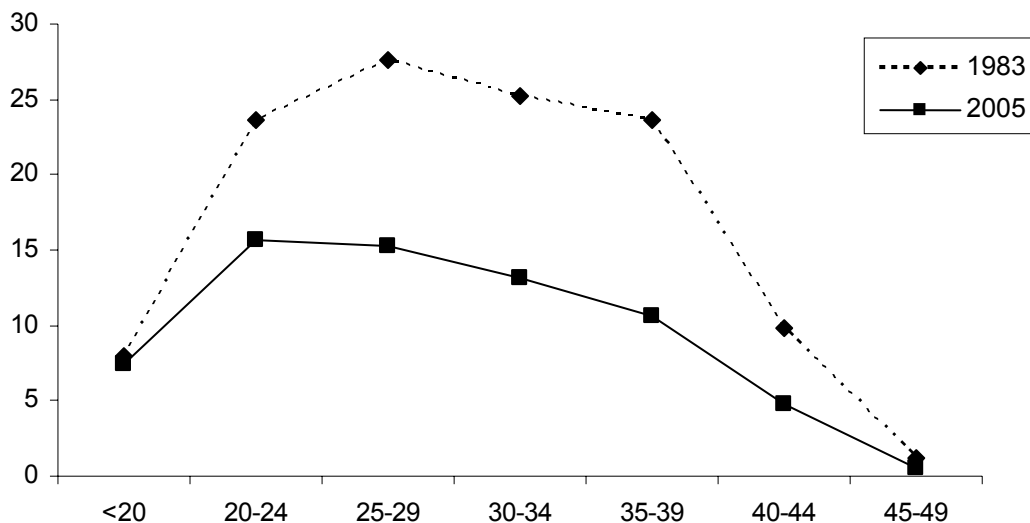
Tassi di abortività per età, 1983-2005

Classi di età	anni				VARIAZIONE* %	
	1983	1991	2004	2005	2005/2004	2005/1983
< 20	8.0	5.5	7.9	7.6	-3.8%	-1.3%
20-24	23.6	13.4	16.4	15.7	-4.3%	-33.5%
25-29	27.6	15.7	15.8	15.3	-3.2%	-44.6%
30-34	25.2	17.1	13.8	13.2	-4.3%	-47.6%
35-39	23.6	15.1	10.9	10.6	-2.2%	-55.1%
40-44	9.8	7.2	5.0	4.8	-4.0%	-51.0%
45-49	1.2	0.9	0.4	0.5	25%	-58.3%

* variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali.

Si nota come dal 1983 i tassi di abortività sono diminuiti in tutti i gruppi di età, con riduzioni meno marcate per le donne con meno di 20 anni (Fig. 5). Anche nel 2005 si osserva un decremento dei tassi di abortività, nonostante il sempre maggiore contributo delle cittadine straniere, la cui struttura per classe di età è più giovane rispetto alle italiane.

Figura 5 – Tassi di abortività per classi di età – Italia, 1983 e 2005



L'analisi per ripartizione geografica riflette il differente effetto del contributo delle straniere, in quanto la loro presenza non è omogenea su tutto il territorio nazionale.

Permane differente la distribuzione italiana dei tassi di abortività per classi di età rispetto a quella degli altri paesi industrializzati occidentali. In questi Paesi, infatti, i valori più elevati si osservano al di sotto dei 25 anni, mentre in Italia i tassi di abortività sono maggiori nelle donne delle classi di età centrali, anche se nel corso degli anni si vanno riducendo tali differenze.

Tassi di abortività per età, confronti internazionali

PAESE	ANNO	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
ITALIA	(2005)	7.6	15.7	15.3	13.2	10.6	4.8
	(2004)	7.9	16.4	15.8	13.8	10.9	5.0
	(2003)	7.0	14.9	14.1	12.3	9.7	4.5
OLANDA	(2000)	8.6	13.0	10.1	8.4	6.2	2.9
GERMANIA	(1997)	5.5	11.3	10.8	9.1	6.5	2.8
FRANCIA	(2004)	16.4	27.2	23.4	18.8	13.6	5.7
FINLANDIA	(1997)	11.0	15.8	13.7	10.9	7.1	3.4
DANIMARCA	(1995)	14.8	22.5	21.4	19.1	12.5	5.4
NORVEGIA	(1996)	15.8	25.7	21.1	15.9	10.1	4.3
SVEZIA	(1996)	17.7	27.5	24.7	20.9	14.8	6.5
INGHILTERRA E GALLES	(2005)	23.0	32.0	24.0	15.0	9.0	4.0
USA	(1996)	30.3	50.7	33.6	18.2	9.9	3.2
UNGHERIA	(1996)	30.4	46.8	48.7	43.5	30.7	13.0
BULGARIA	(1996)	34.2	82.5	84.6	63.0	33.6	11.4

Per quanto riguarda le minorenni, il tasso di abortività per il 2005 è risultato essere pari a 4.8 per 1000 (Tab. 5); l'assenso per l'intervento è stato rilasciato nel 68.6% dei casi dai genitori e nel 29.9% dei casi vi è stato il ricorso al giudice tutelare (Tab. 22). Le fluttuazioni delle percentuali tra le Regioni possono anche dipendere dalla diversa entità dei non rilevati, se questi ultimi non sono ripartibili secondo le modalità dei rilevati.

2.2 Stato civile

Rispetto al primo decennio di legalizzazione in cui prevaleva nettamente il contributo della condizione di coniugata, si è osservata negli ultimi anni una tendenza alla parificazione della distribuzione percentuale tra le due condizioni, confermata nel 2005 (Tabella 8). La più consistente riduzione del ricorso all'IVG da parte delle donne coniugate, rispetto alla più modesta riduzione tra le nubili, fa aumentare il peso relativo di quest'ultime nella ripartizione delle IVG per stato civile.

La ripartizione percentuale per stato civile riflette anche il sempre più importante contributo delle cittadine straniere, tra le quali anche la distribuzione per tale variabile è diversa da quella tra le italiane. Ciò spiega, anche se solo in parte, le diverse distribuzioni percentuali delle IVG per stato civile e per area geografica osservate nel 2005, che confermano la ancora persistente maggiore prevalenza di coniugate nelle Regioni meridionali/insulari, rispetto a quelle centro-settentrionali (Tab. 8). Nelle quattro ripartizioni geografiche si hanno i seguenti valori:

IVG (%) per stato civile e per area geografica, 2005

	Coniugate	Già coniugate	Nubili
NORD	42.7	8.0	49.4
CENTRO	43.2	7.4	49.4
SUD	56.2	5.3	38.5
ISOLE	52.3	4.8	42.9
ITALIA	46.7	6.9	46.3

Nel confronto internazionale i valori percentuali italiani riferiti alle donne nubili sono inferiori di quelli dell'Europa occidentale, anche se c'è un avvicinamento nel tempo, come si osserva nella tabella seguente.

IVG(%) per stato civile: confronti internazionali

PAESE	ANNO	Coniugate	Nubili o già coniugate
ITALIA	(2005)	46.7	53.2
	(2004)	46.8	53.2
	(2003)	46.8	53.2
BULGARIA	(1996)	74.8	25.3
GERMANIA	(1997)	52.2	47.8
UNGHERIA	(1996)	52.2	47.8
OLANDA	(1992)	50.2	49.8
NORVEGIA	(1996)	46.6	53.4
FRANCIA	(1997)	27.1	72.9
FINLANDIA	(1995)	25.7	74.3
INGHILTERRA E GALLES	(2005)	17.2	82.8
USA	(1996)	19.9	80.1

Una recente analisi dell'Istat, che ha permesso di calcolare i tassi di abortività per stato civile negli anni 1993 e 2003, mostra una diminuzione tra le coniugate e un leggero aumento tra le nubili. Anche in questo caso sarà importante valutare in un futuro quanto questi cambiamenti siano determinati dal ricorso sempre più frequente all'IVG da parte di donne straniere presenti in Italia.

2.3 Titolo di studio

In Italia il titolo di studio è un importante indicatore di condizione sociale. La distribuzione percentuale delle donne per titolo di studio che hanno effettuato l'IVG nel 2005 (Tab. 9) segue il medesimo andamento già rilevato negli anni precedenti con prevalenza di donne in possesso di licenza media inferiore (46.5%) .

Le variazioni delle distribuzioni percentuali per titolo di studio negli anni riflettono sia la maggiore scolarizzazione nella popolazione generale, sia i diversi trend di diminuzione per classi di istruzione, con una riduzione maggiore del rischio di abortire per i livelli di istruzione superiore (come documentato nella relazione presentata nel 2003): i due effetti agiscono in opposizione in quanto il primo tende a far aumentare le quote dei livelli di istruzione superiore, mentre l'altro fa aumentare il peso relativo dei livelli inferiori.

Come evidenziato dalla tabella seguente, esistono differenze nella distribuzione percentuale per istruzione tra aree geografiche, in parte giustificate dalla differente composizione della popolazione e dalla diversa diffusione dell'istruzione superiore.

IVG (%) per istruzione e per area geografica, 2005

	Nessuno/Licenza Elementare	Licenza Media	Licenza Superiore	Laurea
NORD	7.8	46.2	39.7	6.4
CENTRO	5.1	41.5	44.3	9.1
SUD	8.3	50.6	36.2	4.9
ISOLE	7.8	50.2	37.0	5.0
ITALIA	7.3	46.5	39.7	6.5

2.4 Occupazione

In Tab. 10 è riportata la distribuzione percentuale delle IVG per stato occupazionale, da cui si evidenzia che il 45.8% delle donne che hanno abortito nel 2005 risulta occupata, il 27.9% casalinga, il 10.1% studentessa.

Come per il titolo di studio, esistono notevoli differenze nella distribuzione percentuale per occupazione tra aree geografiche, in gran parte giustificate dalla differente composizione per tale variabile della popolazione generale e dal diverso impatto del contributo delle cittadine straniere, con articolazione per stato occupazionale diverso da quello delle italiane.

IVG (%) per occupazione e per area geografica, 2005

	Occupata	Disoccupata o in cerca di prima occupazione	Casalinga	Studentessa	Altra
NORD	56.5	16.6	18.5	8.2	0.3
CENTRO	49.9	15.3	23.6	10.7	0.6
SUD	27.2	13.5	45.8	12.2	1.4
ISOLE	26.4	17.0	43.0	13.5	0.1
ITALIA	45.8	15.6	27.9	10.1	0.6

Anche in questo caso si rimanda alla relazione presentata nel 2003 per una valutazione dei diversi trend di diminuzione dei tassi di abortività per stato occupazionale da cui si evidenzia, come già accennato, una maggiore riduzione del ricorso all'IVG per le occupate rispetto alle casalinghe.

2.5 Residenza

Nel 2005 l'89.2% delle IVG ha riguardato donne residenti nelle Regioni di intervento (Tab. 11). Di queste l'86.8% si riferisce a donne residenti nella provincia di intervento. Dalla tabella si osserva una percentuale di immigrazione da altre Regioni maggiore o uguale al 10%, nella Provincia Autonoma di Trento, in Friuli Venezia Giulia, in Lombardia e Valle d'Aosta, al Nord, in Umbria al Centro e in Molise al Sud. È necessario conoscere i flussi in uscita (donne residenti nella Regione considerata che vanno ad abortire in altre Regioni) per avere un quadro più completo del fenomeno migratorio. L'esempio della Basilicata è paradigmatico: presenta un flusso in entrata pari all'8.7% ma ha anche un consistente flusso in uscita, prevalentemente verso la Puglia, tanto che il tasso di abortività per residenti in Basilicata è poco meno del doppio di quello per Regione di intervento, come è riportato in tabella 29, in cui sono posti a confronto i due indicatori. Da tale tabella si ha una più corretta informazione dei tassi di abortività per Regione in quanto si tiene conto della mobilità in entrata e in uscita.

La tabella 29 in cui, utilizzando i dati provvisori dell'ISTAT relativi alle sole donne residenti in Italia (quindi escludendo le residenti all'estero), mette a confronto i numeri assoluti di IVG effettuate negli istituti autorizzati in ogni singola Regione, riguardanti donne residenti nella Regione stessa e donne provenienti da altre Regioni, con quelli di IVG effettuate da donne residenti in ogni singola Regione ed effettuate nella Regione stessa o in altre Regioni. I tassi di abortività per Regione più corretti sono ottenuti con questi ultimi valori: IVG effettuate da donne residenti sul totale delle donne residenti, per mille. Quando il flusso migratorio netto è zero il tasso corretto coincide con quello calcolato e utilizzato nella relazione. Dalla tabella risulta evidente che in alcune Regioni i tassi di abortività utilizzati nella relazione sovrastimano la reale incidenza dell'aborto, in altre la sottostimano. Queste ultime sono quelle in cui si

registrano maggiori difficoltà nell'applicazione della legge, con il conseguente flusso emigratorio verso altre Regioni.

In questa valutazione c'è comunque da tener sempre presente che possono esistere spostamenti di convenienza per vicinanza dei servizi o migrazioni fittizie (per esempio studentesse del Sud) che vivono nelle città del Centro-Nord sedi di università

Va inoltre segnalata la presenza, via via crescente, di donne residenti all'estero, in prevalenza originarie dei paesi extracomunitari, che ricorrono all'IVG nel nostro Paese. Dai dati ISTAT disponibili risulta che il numero delle IVG effettuate da donne residenti all'estero è passato, con un incremento costante, da 461 casi del 1980 a 2443 casi nel 1997, 3258 nel 1998, 3703 nel 1999, 3651 nel 2000, 5091 nel 2001, 6399 nel 2002, 5894 nel 2003, 6045 nel 2004 e 5137 nel 2005 (avendo aggiunto la quota parte attribuibile dei non rilevati, sommando i contributi delle singole Regioni), pari al 4,0% del totale delle IVG. Le Regioni nelle quali si osserva una frequenza elevata di IVG effettuate da donne residenti all'estero sono situate nell'Italia centrale e settentrionale, dove è maggiormente presente la popolazione immigrata.

2.6 Cittadinanza

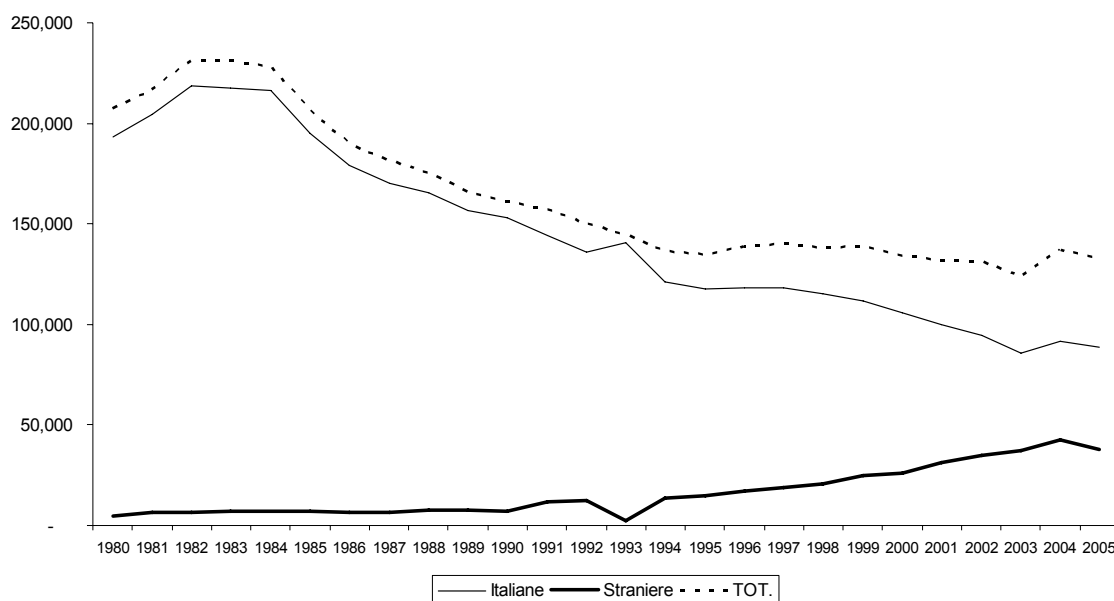
Nel 1995, anno in cui si è iniziato sistematicamente a rilevare l'informazione sulla cittadinanza, ci sono state 8967 donne cittadine straniere che hanno effettuato una IVG in Italia, 9850 nel 1996, 11978 nel 1997, 13904 nel 1998, 18915 nel 1999, 21477 nel 2000, 25316 nel 2001, 29703 nel 2002, 33097 nel 2003, 36731 nel 2004 e 37973 nel 2005. Tra queste 37973 IVG effettuate da cittadine straniere sono comunque comprese le suddette 5137 IVG effettuate da residenti all'estero. I dati sulla cittadinanza delle donne che, nel 2005, hanno fatto ricorso all'IVG sono mostrati in tabella 12.

Considerando solamente le IVG effettuate da cittadine italiane si osserva una diminuzione da 124448 nel 1998, a 113656 nel 2000, 106918 nel 2001, 104403 nel 2002, 99081 nel 2003, 101392 nel 2004 e 94095 nel 2005, avendo incorporato per questi ultimi tre anni la quota attribuibile di non rilevati.

Nel 2005 il numero di IVG effettuate da donne straniere corrisponde al 29,6% del dato nazionale e, soprattutto in alcune Regioni, può far risultare un maggior ricorso all'IVG dovuto alla più alta presenza di immigrate in tali territori. Ad esempio in quasi tutte le Regioni del Centro-Nord la percentuale di IVG riguardanti donne con cittadinanza straniera supera il 30%, sfiorando o superando in molti casi il 35%. Si tratta in ogni caso di donne generalmente residenti o domiciliate nel nostro Paese.

Per un confronto a partire dal 1980 è necessario utilizzare il Paese di nascita in quanto la cittadinanza è stata rilevata, a livello nazionale, solo dal 1995.

Nella Figura 6 è riportato l'andamento delle IVG per Paese di nascita che riflette il dato osservato per cittadinanza e mostra una continua diminuzione delle IVG tra le donne italiane ed un continuo incremento tra le donne straniere.

Figura 6 – IVG per Paese di nascita 1980-2005

Recentemente l'ISTAT ha stimato il tasso di abortività specifico per classe di età, relativo all'anno 2003, sia per le cittadine italiane che per le straniere. Da tale studio risulta che quest'ultime hanno in media un tasso di abortività 3-4 volte superiore rispetto alle italiane, la differenza aumenta per le classi di età più giovani.

Tassi di abortività per 1000 donne residenti in Italia per cittadinanza e classi di età - anno 2003

Età	Cittadinanza	
	Italiene	Straniere
18-24	11.2	56.1
25-29	10.4	48.0
30-34	9.2	39.3
35-39	7.6	26.4
40-44	3.9	10.5
45-49	0.4	0.7
18-49 grezzo	7.3	34.5
18-49 standardizzato	7.8	34.0

Fonte: Istat

Nel 2004 l'ISS ha coordinato, in collaborazione con l'ASP Lazio, un'indagine multicentrica riguardante il ricorso all'IVG tra le donne immigrate che è stata descritta nella relazione presentata lo scorso anno. Da questa indagine è risultato che, in generale la conoscenza della fisiologia della riproduzione e dei metodi per la procreazione responsabile è scadente: una parte consistente delle donne non è stata in grado di identificare il periodo fertile, conosce superficialmente i metodi per la procreazione responsabile e li utilizza in modo improprio (la metà delle immigrate è rimasta incinta nonostante l'uso di metodi anche di comprovata efficacia, ma usati scorrettamente). Il coito interrotto è risultato il metodo maggiormente

utilizzato tra le donne dell'Est Europa, mentre tra le donne del Sud America la pillola e il preservativo risultano spesso aver fallito per un uso non corretto.

Le motivazioni per l'IVG maggiormente riportate sono l'aver raggiunto il numero di figli desiderato e i problemi economici, a conferma di quanto già rilevato in altre indagini tra le straniere e, nel passato, tra le italiane.

Nella quasi totalità dei casi il documento per l'IVG è stato rilasciato da un consultorio pubblico e da un servizio IVG. In generale le donne hanno dichiarato di essere soddisfatte dell'assistenza ricevuta, anche se alcune hanno lamentato lunghi tempi di attesa e mancanza di informazioni.

Lo studio evidenzia la necessità di promuovere l'offerta attiva di counselling sui metodi della procreazione responsabile tra le donne immigrate con specifici interventi di Sanità Pubblica. In particolare, come dimostrato da ciò che si è verificato in questi ultimi 25 anni nella popolazione italiana, è essenziale puntare sulla consapevolezza delle donne. Infatti, attraverso la messa in rete dei servizi pubblici, delle strutture del volontariato e del privato sociale si possono fornire alle donne straniere informazioni e servizi per aiutarle nelle scelte di procreazione consapevole. E' necessaria la riorganizzazione dei servizi attraverso la formazione degli operatori sulle normative vigenti e sulle diversità culturali, oltre ad aumentare la facilità di accesso ai servizi stessi, con l'apertura il giovedì pomeriggio o in altri orari più adatti; con presenza di professioniste donne (in particolare ginecologhe) e di mediatrici culturali. I risultati più significativi si otterranno proponendo il counselling sulla procreazione responsabile in ogni occasione di contatto e, soprattutto, in occasione di offerta attiva di misure di prevenzione come il Pap-test, cercando di "raggiungerle" anche nei luoghi di riunione. Il coinvolgimento partecipativo delle comunità organizzate di donne straniere e la valorizzazione dell'educazione tra pari, oltre allo sviluppo di nuovi modelli di comunicazione, saranno elementi essenziali per determinare una evoluzione del ricorso all'IVG tra le straniere analoga a quella osservata tra le italiane.

2.7 Anamnesi ostetrica

Come già si è accennato nei paragrafi precedenti, la conoscenza della storia riproduttiva delle donne che richiedono l'IVG è importante per comprendere il fenomeno e la sua evoluzione nel tempo.

Va rilevato un potenziale problema di qualità dei dati per il possibile errore compiuto da chi compila il modello D12 di saltare le voci corrispondenti alla storia riproduttiva quando è in tutto o in parte negativa (zero nati vivi, aborti spontanei e aborti volontari) invece di riportare il valore zero. A livello regionale e centrale si è costretti a registrare come non rilevata l'informazione corrispondente. Poiché le distribuzioni percentuali sono calcolate sui dati rilevati la conseguenza di tale errore è una diminuzione della percentuale di IVG effettuate da donne senza storia di nati vivi, aborti spontanei e/o aborti volontari. Pertanto i confronti tra Regioni e nel tempo vanno effettuati tenendo conto del peso dei non rilevati, che, nel caso siano di entità non trascurabile (>5%), possono inficiare l'informazione relativa alle distribuzioni percentuali per le varie voci della storia riproduttiva. Un caso a parte è la Regione Sicilia, dove non si tratta di informazione non rilevata ma di schede non disponibili per l'analisi.

2.7.1 Numero di nati vivi

Nella tabella 13 è riportata la distribuzione percentuale delle IVG per Regione e per numero di nati vivi dichiarati dalla donna. Il 57.7% delle IVG è stato effettuato da donne con almeno un figlio e il 34.7% da donne con almeno 2 figli (agli inizi degli anni ottanta tali percentuali erano 75% e 50%, rispettivamente). Si tratta di un esempio evidente di come si modifica una distribuzione percentuale per modalità di parità quando nel tempo l'evoluzione (in questo caso, la diminuzione) dei tassi specifici di abortività per parità è diversa: la riduzione del tasso specifico per parità 0 è stata inferiore di quella del tasso specifico per parità ≥ 1 .

Analizzando l'informazione per aree geografiche, nel 2005, si ottiene il seguente quadro:

IVG (%) per parità (nati vivi) e per area geografica, 2005

	N° nati vivi				
	0	1	2	3	4 o più
NORD	42.9	26.1	23.1	6.0	1.9
CENTRO	47.7	23.8	21.6	5.2	1.6
SUD	36.9	17.9	31.2	11.0	3.1
ISOLE	38.8	18.5	28.8	10.9	3.0
ITALIA	42.3	23.1	25.1	7.4	2.2

Le percentuali di IVG effettuate da donne che hanno avuto uno o più nati vivi sono 57.1% al Nord, 52.2% al Centro, 63.2% al Sud, 61.2% nelle Isole.

Ai fini della sorveglianza epidemiologica delle IVG, per l'analisi della distribuzione per parità, ha molto più contenuto informativo il numero di figli viventi che la informazione su nati vivi e nati morti, attualmente presente nel modello D12 dopo la modifica intervenuta nel 2000. Tuttavia, in prima approssimazione, la nuova variabile "nati vivi" può essere usata alla stessa stregua della vecchia "figli" per il confronto con gli anni precedenti.

IVG (%) per parità, 1983-2005

	N° figli (o nati vivi, dal 2000)				
	0	1	2	3	4 o più
1983	24.6	22.0	31.5	13.6	8.3
1987	29.3	19.6	31.6	13.0	6.6
1991	35.1	19.5	29.3	11.4	4.8
1995	39.0	19.9	27.4	9.9	3.7
1998	41.9	19.9	26.4	8.8	3.0
1999	41.6	20.5	26.5	8.7	2.8
2000*	43.5	20.5	25.5	7.9	2.6
2001*	43.6	21.4	24.8	7.8	2.5
2002*	43.4	21.8	25.0	7.5	2.3
2003*	43.0	22.8	24.7	7.3	2.2
2004*	42.4	22.8	25.2	7.4	2.2
2005*	42.3	23.1	25.1	7.4	2.2

* Nati vivi

Un confronto con altri Paesi viene presentato nella seguente tabella:

IVG (%) per parità: confronti internazionali

PAESE	ANNO	N° figli o nati vivi	
		0	≥ 1
ITALIA	(2005)	42.3	57.7
	(2004) *	42.4	57.6
	(2003) *	43.0	57.0
BULGARIA	(1996)	19.1	80.9
REPUBBLICA CECA	(1996)	21.0	79.1
GERMANIA	(1997)	36.3	63.7
USA	(1995)	45.0	55.0
FRANCIA	(1997)	45.6	54.4
SVEZIA	(1996)	45.6	54.4
DANIMARCA	(1994)	45.9	54.1
FINLANDIA	(1996)	46.8	53.2
NORVEGIA	(1996)	47.9	52.1
OLANDA	(1992)	48.9	51.1
INGHILTERRA E GALLES	(2005)	53.0	47.0

* Nati vivi

2.7.2 Aborti spontanei precedenti

Nel 2005, l'88.9% delle donne che hanno fatto ricorso all'IVG ha dichiarato di non aver mai avuto aborti spontanei nel passato (Tab. 14). Questo valore, simile a quello rilevato nell'ultimo decennio, conferma l'assestamento delle percentuali di IVG ottenute da donne con storia di aborto spontaneo, dopo la diminuzione osservata nel primo decennio di attuazione della Legge, dal 1983.

IVG (%) per numero di aborti spontanei precedenti, 1983-2005

	N° aborti spontanei precedenti				
	0	1	2	3	4 o più
1983	81.1	13.1	3.8	1.2	0.9
1987	86.1	10.4	2.5	0.6	0.4
1991	87.9	9.4	2.0	0.5	0.3
1995	88.8	8.8	1.8	0.4	0.2
2000	89.4	8.4	1.7	0.3	0.2
2001	89.8	8.2	1.5	0.3	0.1
2002	89.5	8.4	1.6	0.3	0.1
2003	88.7	8.9	1.8	0.5	0.2
2004	88.8	8.6	1.9	0.5	0.3
2005	88.9	8.5	1.8	0.5	0.3

2.7.3 Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti

I dati del 2005 (Tab. 15) confermano una sostanziale stabilità della percentuale di IVG effettuate da donne con storia di una o più IVG precedenti. Tale tendenza è in corso dal 1990.

IVG (%) per IVG precedenti, 1983-2005

	N° IVG precedenti				Totale
	1	2	3	4 o più	
1983	18.0	4.5	1.4	1.0	24.9
1987	20.4	6.2	2.1	1.4	30.0
1991	18.9	5.6	1.8	1.2	27.5
1995	17.8	5.1	1.6	1.0	25.5
2000	17.1	5.1	1.6	0.9	24.9
2001	17.1	4.7	1.5	0.8	24.2
2002	17.2	4.9	1.5	0.8	24.3
2003	17.4	5.0	1.5	1.0	24.9
2004	17.6	5.1	1.6	1.1	25.4
2005	18.1	5.4	1.6	1.1	26.3

L'evoluzione della percentuale di aborti ripetuti che si osserva in Italia è la più significativa dimostrazione del cambiamento nel tempo del rischio di gravidanze indesiderate, se tale rischio fosse rimasto costante avremmo avuto dopo quasi 30 anni dalla legalizzazione una percentuale poco meno che doppia rispetto a quanto osservato, come si desume dall'applicazione di modelli matematici in grado di stimare l'andamento della percentuale di aborti ripetuti al variare del tempo dalla legalizzazione e in costanza del rischio di abortire. La tabella seguente mostra l'andamento osservato in confronto con quello atteso. Il leggero incremento dei valori osservati negli ultimi anni è conseguenza del contributo delle immigrate che hanno un rischio di abortire, e quindi di riabortire, più elevato rispetto alle italiane. È confortante che le straniere, che sono nella condizione delle italiane 30 anni fa, utilizzino i consultori familiari, visto il ruolo positivo che tali servizi hanno avuto nella riduzione del rischio tra le italiane. Si ha così una ulteriore ragione al potenziamento e riqualificazione dei consultori familiari secondo le indicazioni del POMI, con particolare riferimento alla mediazione culturale.

Percentuali di IVG ottenute da donne con precedente esperienza abortiva (aborti legali) Italia 1989-2004

	1989	1990	1992	1994	1995	1996	1997	1998	2000	2001	2002	2003	2004	2005
osservati	30.0	28.9	27.6	26.3	25.5	24.8	25.0	24.5	24.9	24.2	24.3	24.9	25.4	26.3
attesi *	36.9	38.3	40.5	42.0	42.6	43.0	43.5	43.8	44.2	44.4	44.5	44.6	44.6	44.6

(* I valori attesi sono stati ricavati utilizzando il modello matematico riportato nella pubblicazione: De Blasio R, Spinelli A, Grandolfo ME: *Applicazione di un modello matematico alla stima degli aborti ripetuti in Italia*. Ann Ist Super Sanità 1988;24: 331-338.)

Considerando l'anno 2005 si può notare che, nonostante nelle Regioni centro-settentrionali ci sia il maggior contributo delle cittadine straniere, la più alta frequenza delle ripetizioni si ha nelle Regioni del Sud con il 29.0%, come evidenziato nella tabella seguente:

IVG (%) per IVG precedenti e per area geografica, 2005

	N° IVG precedenti				Totale
	1	2	3	4 o più	
NORD	18.7	5.1	1.4	1.0	26.2
CENTRO	17.4	5.6	1.7	1.4	26.1
SUD	19.0	6.4	2.2	1.4	29.0
ISOLE	14.1	3.9	1.1	0.5	19.6
ITALIA	18.1	5.4	1.6	1.1	26.3

Al Nord, la percentuale maggiore di ripetizioni si ha in Emilia Romagna (29.3%); al Centro, in Toscana (27.8%); al Sud, in Puglia (35.7%).

Un confronto con altri Paesi, riportato nella tabella seguente, mostra che il valore italiano è comunque tra i più bassi a livello internazionale.

IVG (%) per IVG precedenti: confronti internazionali

PAESE	ANNO	N° IVG PRECEDENTI				
		0	1	2	3 o più	≥1
ITALIA	(2005)	73.7	18.1	5.4	2.7	26.3
SPAGNA	(1996)	77.0	18.0	3.9	1.2	23.0
FRANCIA	(1997)	75.3	19.1	4.1	1.5	24.7
INGHILTERRA E GALLES	(2005)	67.7	←	32.3	→	32.3
OLANDA	(2002)	68.1	23.4	5.7	2.7	31.9
NORVEGIA	(1996)	68.0	23.6	6.2	2.1	32.0
DANIMARCA	(1995)	62.4	22.6	9.1	5.9	37.6
SVEZIA	(1996)	62.3	25.3	8.4	4.0	37.7
UNGHERIA	(1996)	55.0	26.4	10.7	8.0	45.0
USA	(1996)	54.7	26.9	11.2	7.2	45.3
REPUBBLICA CECA	(1996)	52.2	27.0	12.8	8.0	47.8

In conclusione, l'andamento degli aborti ripetuti rispetto all'atteso è una importante conferma che il rischio di gravidanze indesiderate e, quindi, la tendenza al ricorso all'aborto non è costante ma in diminuzione (escludendo il contributo delle straniere), e la spiegazione più plausibile è il maggiore e più efficace ricorso a metodi per la procreazione consapevole, alternativi all'aborto, secondo gli auspici della legge.

3. Modalità di svolgimento dell' IVG

3.1 Documentazione e certificazione

Impropriamente si è sempre usato il termine certificazione, dalla dizione del modello D12, per il documento firmato anche dalla donna, a cui viene rilasciata una copia. Nel documento (Art.5 della legge 194/78), si attesta lo stato di gravidanza e la richiesta della donna di interrompere la gravidanza, oltre all'invito a soprassedere per sette giorni. Trascorso tale periodo la donna può presentarsi presso le sedi autorizzate per ottenere l'interruzione di gravidanza, sulla base del documento rilasciato. Il rilascio del documento avviene dopo gli accertamenti e i colloqui previsti dall'Art.5.

Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria o il medico di fiducia riscontra l'esistenza di condizioni tali da rendere urgente l'intervento, rilascia immediatamente alla donna un certificato attestante l'urgenza. Si rilascia un certificato anche in caso di interruzione di gravidanza oltre i 90 giorni, secondo le modalità previste dalla legge.

Anche per il 2005 il consultorio familiare ha rilasciato più documenti (35.7%) degli altri servizi (Tab. 16). Da poco meno di un decennio si è osservata una tendenza all'aumento del ruolo dei consultori familiari, prevalentemente determinato dal contributo delle donne straniere, le quali ricorrono più frequentemente a tale servizio, in quanto a più bassa soglia di accesso e dove è spesso presente il mediatore culturale.

Un ruolo più importante del consultorio, con valori che si discostano molto dalla media, si osserva in Piemonte (58.8%), in Emilia Romagna (55.8%), nel Lazio (51.4%), in Toscana (44.7%), in Umbria (40.8%), in Lombardia (38.8%) e in Veneto (37.5%) In generale si osservano percentuali più basse nell'Italia meridionale ed insulare, dove la carenza di servizi e di personale è più consistente.

IVG (%) per luogo di rilascio del documento o certificato, 1983-2005

	Medico di fiducia	Servizio Ost. Ginec.	Consultorio	Altro
1983	52.9	21.4	24.2	1.4
1987	52.4	25.7	20.0	1.9
1991	47.8	29.1	21.4	1.7
1995	45.5	29.1	23.5	1.9
1999	38.6	31.0	28.7	1.7
2000	36.0	32.2	30.1	1.7
2001	34.6	31.8	31.6	1.9
2002	34.4	30.8	32.7	2.0
2003	33.7	30.1	34.4	1.9
2004	32.2	30.8	35.1	1.8
2005	31.0	31.3	35.7	2.0

Il maggior ricorso al consultorio familiare è favorito dalla piena integrazione, nel modello dipartimentale (come raccomandato dal POMI e dalle leggi di riferimento) dei servizi ospedalieri e di quelli territoriali.

Il tasso di presenza dei consultori familiari pubblici è 0.71 per 20000 abitanti (Tab. 17), mentre la legge 34/96 ne prevede 1 per lo stesso numero di abitanti. Nel POMI sono riportati organico e orari di lavoro raccomandati ma purtroppo i 2063 consultori familiari censiti rispondono solo in parte a tali raccomandazioni, soprattutto al Sud e, soprattutto, ben pochi sono organizzati nella rete integrata dipartimentale, secondo le indicazioni strategiche, sia organizzative che operative raccomandate dal POMI stesso. L'assenza della figura medica o la sua indisponibilità per il rilascio del documento e della certificazione, oltre alla non adeguata presenza del consultorio sul territorio, rendono conto del ridotto ruolo di questo fondamentale servizio. Viene così vanificata una preziosa risorsa: per la maggiore disponibilità ed esperienza nel contesto socio-sanitario e, grazie alle competenze multidisciplinari, più in grado di identificare i determinanti più propriamente sociali, al fine di sostenere la donna e/o la coppia nella scelta consapevole ed in particolare nella riconsiderazione delle motivazioni alla base della sua scelta.

3.2 Urgenza

Nel 2005 il ricorso al 3° comma dell'art. 5 della legge 194/78 è avvenuto nel 9.4% dei casi (Tab. 18). Le percentuali più alte si sono osservate, come nei precedenti anni, in Toscana (25.1%), in Emilia Romagna (21.1%), e in Puglia (11.2%).

La distribuzione per area geografica delle IVG con certificazione attestante l'urgenza è: 8.9% al Nord, 13.1% al Centro, 8.5% al Sud e 4.6% nelle Isole. Non si registrano significative variazioni negli ultimi anni.

3.3 Epoca gestazionale

La distribuzione delle IVG per settimana di gestazione (Tab. 19) mostra un decremento degli interventi effettuati a 11-12 settimane (da 16.8% nel 2004 a 15.8% nel 2005) e un aumento di quelli effettuati in epoca precoce, uguale o inferiore a 8 (da 37.0% nel 2004 al 38.4% nel 2005), rimanendo sostanzialmente costante (2.7%) la percentuale di IVG effettuate dopo la 12esima settimana gestazionale.

Anche per questa distribuzione si deve tener conto delle cittadine straniere, che tendono ad abortire, entro i novanta giorni, a settimane gestazionali più avanzate. In effetti, percentuali più elevate di interventi a 11-12 settimane di gestazione si osservano nelle Regioni del Centro e del Nord, dove si ha il maggior contributo delle straniere.

La percentuale di interventi effettuati a 11-12 settimane è un indicatore della disponibilità e qualità dei servizi, oltre che del loro livello di integrazione. Non va trascurato, inoltre, che possibili complicanze hanno una maggiore incidenza a settimane gestazionali più avanzate.

A differenza delle interruzioni di gravidanza entro i 90 giorni, quelle effettuate dopo tale termine riguardano gravidanze interrotte in seguito a risultati sfavorevoli delle analisi prenatali, a cui certamente le donne straniere hanno molto minore accesso. Non desta purtroppo meraviglia che le donne di cittadinanza estera abbiano più difficoltà di accesso ai servizi per quanto riguarda le IVG entro i 90 giorni, mentre le stesse hanno minore accesso alle indagini prenatali (anche per i costi non trascurabili).

La percentuale degli aborti oltre la dodicesima settimana di gestazione per Regioni, nel 2005, è riportata nella tabella seguente:

REGIONI	%	REGIONI	%
Piemonte	2.8	Marche	2.9
V. Aosta	2.9	Lazio	3.0
Lombardia	2.8	Abruzzo	1.2
Bolzano	8.0	Molise	0.9
Trento	2.7	Campania	0.7
Veneto	6.5	Puglia	1.8
Friuli V.G.	3.5	Basilicata	2.8
Liguria	2.1	Calabria	1.0
Emilia Rom.	2.8	Sicilia	2.5
Toscana	2.2	Sardegna	5.2
Umbria	1.7		
		ITALIA	2.7

Una possibile spiegazione delle differenze osservate tra le varie Regioni consiste nella diversa disponibilità di strutture che effettuano l'intervento oltre le dodici settimane di gestazione e che si tratta in ogni caso di distribuzioni percentuali delle modalità, settimane gestazionali, che hanno valenza diversa, come si è detto, se entro le 12 settimane o oltre, cioè a dire che se in una Regione si ha un tasso effettivo di abortività basso perché il livello di consapevolezza verso la procreazione responsabile è molto elevato tanto da ridurre le gravidanze indesiderate, in quella stessa Regione si può avere una maggiore estensione della diagnosi prenatale con conseguente aumento di interruzioni di gravidanze inizialmente desiderate, in tal caso non meraviglia avere una più alta percentuale di IVG oltre la 12^a settimana.

La seguente tabella riporta i confronti internazionali, le cui differenze sono spesso giustificate da una diversa legislazione e dalla disponibilità di servizi.

IVG oltre la 12^a settimana gestazionale: confronti internazionali

PAESE	ANNO	N° totale IVG	Tasso abortività* (15-44 anni)	% IVG >12 settimane
ITALIA	(2005)	132790	11.0	2.7
REPUBBLICA CECA	(1996)	46500	20.7	1.1
UNGHERIA	(1996)	76600	34.7	1.1
GERMANIA	(1997)	130900	7.7	1.7
FRANCIA	(2002)	205627	16.7	2.2**
DANIMARCA	(1995)	17700	16.1	2.9
NORVERGIA	(1996)	14300	15.6	3.6
SVEZIA	(1996)	32100	18.7	4.0
OLANDA	(1996)	22400	6.5	8.2
INGHILTERRA E GALLES	(2002)	175932	16.2	12.6
USA	(2000)	1310000	21.3	12.0***

* il tasso di abortività utilizzato per i confronti internazionali è calcolato considerando a denominatore il numero di donne di età compresa tra 15 e 44 anni. ** il dato si riferisce al 1995. *** il dato si riferisce al 1997.

La tabella 20 riporta la distribuzione percentuale di IVG per settimana di gestazione e per età della donna. Si osserva tra le giovani una percentuale più elevata di IVG a 11-12 settimane, che può essere dovuta ad un effetto raro di ritardo di ricorso ai servizi, come avviene in generale per le donne di cittadinanza straniera, oppure al peso relativo nella distribuzione percentuale, in quanto a età più giovane si hanno meno gravidanze volute interrotte dopo il primo trimestre a causa di una diagnosi prenatale sfavorevole.

3.4 Tempo di attesa fra rilascio del documento o certificazione e intervento

L'informazione relativa alla data del rilascio del documento o della certificazione, che permette di calcolare i tempi di attesa per l'intervento, indicatore dell'efficienza dei servizi, è stata inserita nel modello D12 standard (ISTAT) a partire dal 2000. Nel 2005 è aumentata la percentuale di IVG effettuate entro 14 giorni dal rilascio del documento (58.0%, Tab. 21), rispetto al 2004 (54.2%). È diminuita molto la percentuale di IVG effettuate dopo oltre tre settimane: 16.4% nel 2005, rispetto a 20.5% nel 2004. La cittadinanza straniera è associata a maggiore tempo di attesa. Percentuali elevate di tempi di attesa oltre le 2 settimane vanno valutate con attenzione a livello regionale in quanto possono segnalare presenza di difficoltà nell'applicazione della legge.

3.5 Luogo dell'intervento

Nel 2005 la distribuzione degli interventi nelle diverse strutture (Tab. 23) non è sostanzialmente cambiata rispetto agli anni precedenti, come evidenziato nella tabella seguente.

IVG (%) per luogo di intervento, 1983-2005

	Istituto Pubblico	Casa di cura	Ambulatorio
1983	87.6	9.7	2.7
1987	82.7	12.6	4.6
1991	87.3	11.6	1.0
1995	88.3	10.9	0.7
2000	90.6	9.1	0.3
2001	90.7	9.1	0.3
2002	90.8	9.1	0.1
2003	91.8	8.2	0.0
2004	91.2	8.8	0.0
2005	91.1	8.9	0.0

Nella provincia autonoma di Trento, in Puglia, in Sardegna è particolarmente elevata la percentuale di interventi effettuati in casa di cura.

3.6 Tipo di anestesia impiegata

Nel 2005 permane elevato (85%) il ricorso all'anestesia generale per espletare l'intervento, solo in parte riconducibile all'utilizzo della analgesia profonda che, in assenza di uno specifico codice sulla scheda ISTAT D12, verrebbe registrata sotto la voce "anestesia generale". (Tab. 24), mentre il ricorso all'anestesia locale ha riguardato il 12.4% degli interventi, senza

significative modificazioni rispetto al 2004. Sulla base del tipo di anestesia praticata, nel 2005, si possono distinguere le seguenti distribuzioni per grandi aree geografiche:

IVG (%) per tipo di anestesia e per area geografica, 2005

	Generale	Locale	Analgesia	Altro	Nessuna
NORD	87.4	9.4	0.9	1.8	0.5
CENTRO	72.2	24.9	0.1	0.5	2.3
SUD	89.1	9.5	0.7	0.3	0.5
ISOLE	95.7	2.9	0.4	0.0	0.9
ITALIA	85.0	12.4	0.6	1.0	0.9

Con l'eccezione delle Marche, c'è da segnalare, ancora una volta, l'eccessivo ricorso all'anestesia generale, non giustificato dalle metodiche adottate per espletare l'intervento e dall'epoca gestazionale in cui mediamente le IVG vengono effettuate; ciò è in contrasto con le indicazioni formulate a livello internazionale. Nelle linee guida sull'aborto volontario prodotte recentemente dal Royal College of Obstetricians and Gynaecologists inglese (RCOG. The care of women requesting induced abortion. Evidence-based Guideline n.7. London: RCOG Press; 2000) si afferma che quando l'intervento viene effettuato tramite isterosuzione l'uso dell'anestesia locale è più sicuro dell'anestesia generale. Nel 2003 l'OMS ha licenziato linee guida "Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems" che confermano la raccomandazione sull'impiego dell'anestesia locale, piuttosto che la generale per maggiore tutela della salute della donna e per minori costi.

3.7 Tipo di intervento

L'isterosuzione, ed in particolare la metodica secondo Karman, rappresenta la tecnica più utilizzata anche nel 2005 (Tab. 25). Confrontando negli anni le metodiche utilizzate per effettuare l'IVG si ottiene il seguente quadro:

IVG (%) per tipo di intervento, 1983-2005

	Raschiamento	Isterosuzione	Karman	Altro
1983	24.5	46.7	28.3	0.6
1987	17.8	37.9	43.7	0.5
1991	15.8	33.4	50.2	0.6
1995	14.9	24.8	57.5	2.8
2000*	15.6	19.5	63.6	1.3
2001*	15.1	21.1	62.5	1.3
2002*	14.0	23.0	61.8	1.3
2003*	15.2	22.2	61.2	1.4
2004*	13.3	20.2	64.9	1.6
2005*	12.9	19.3	66.2	1.7

* esclusi i dati del Lazio in quanto diversamente aggregati

Valori nettamente più alti della media nazionale nell'uso del raschiamento si osservano nelle Regioni meridionali ed insulari (soprattutto in Sardegna, Calabria, Abruzzo e Sicilia, dove questa tecnica è ancora utilizzata in più del 25% dei casi), a fronte di valori contenuti nell'Italia

settentrionale e centrale. Poiché questa tecnica è associata a un maggior rischio di complicanze, queste Regioni dovrebbero attivarsi al fine di ridurre il ricorso. L'analisi per area geografica è riportata nella seguente tabella:

IVG (%) per tipo di intervento e per area geografica, 2005

	Raschiamento	Isterosuzione	Karman	Altro
NORD	9.7	23.3	65.2	1.8
CENTRO*	8.2	26.3	62.2	3.3
SUD	14.5	10.4	74.3	0.7
ISOLE	32.7	12.4	53.4	1.5
ITALIA*	12.9	19.3	66.2	1.7

* esclusi i dati del Lazio in quanto diversamente aggregati

È da tener presente che esistono differenze tra ospedali all'interno di ogni Regione, come si evince da elaborazioni ad hoc dei modelli D12/ISTAT.

Si rimanda alla relazione presentata nel 2003 per un approfondimento delle problematiche relative al tipo di intervento.

Dal 2005 alcuni istituti hanno utilizzato l'approccio farmacologico per l'interruzione della gravidanza (anche definito aborto medico in alternativa all'aborto chirurgico), così come già presente da diversi anni in altri Paesi e come raccomandato nelle linee guida elaborate dall'OMS (Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. WHO, 2003) e da altre Agenzie internazionali.

Da quanto riferito dalle Regioni, nel 2005 il Mifepristone (RU486) per l'aborto medico, è stato utilizzato in due Regioni (Piemonte e Toscana) per un totale di 132 casi; nel 2006 in cinque Regioni (Piemonte, Trento, Emilia Romagna, Toscana e Marche), per un totale di 1151 casi, pari allo 0,9% delle IVG effettuate nell'anno.

3.8 Durata della degenza

Nel 90.5% dei casi la durata della degenza è risultata essere inferiore alle 24 ore e nel 5.3% dei casi la donna è rimasta ricoverata per una sola notte. Confrontando i dati delle varie Regioni, pur notando dei miglioramenti, vengono confermate nette differenze (Tab. 26), con degenze più lunghe in alcune Regioni del Sud: Calabria, Basilicata, Abruzzo, Sardegna e Campania. La tabella seguente riporta l'andamento nel tempo della distribuzione percentuale delle IVG per durata della degenza:

IVG (%) per durata della degenza, 1983-2005

	Giorni di degenza		
	< 1	1	≥ 2
1983	47.5	30.5	22.0
1991	72.9	19.0	8.0
2000	83.1	12.2	4.7
2002	87.3	8.6	4.1
2003	90.4	6.4	3.2
2004	90.0	6.2	3.7
2005	90.5	5.3	4.1

Per aree geografiche, la variazione della durata della degenza rispetto al 2004 è stata la seguente:

IVG (%) per durata della degenza e per area geografica, 2004-2005

	Giorni di degenza					
	< 1		1		≥ 2	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
NORD	92.0	93.9	6.2	4.2	1.9	2.0
CENTRO	96.3	95.4	1.8	2.7	1.9	1.9
SUD	82.2	80.4	10.5	10.9	7.4	8.8
ISOLE	82.4	86.0	6.0	3.2	11.6	10.8
ITALIA	90.0	90.5	6.2	5.3	3.7	4.1

3.9 Complicanze immediate dell'IVG

Nel 2005 sono state registrate 2.9 complicanze per 1000 IVG. La complicanza più frequente risulta essere l'emorragia (Tab. 27).

Non si hanno sostanziali variazioni rispetto agli anni precedenti.

3.10 Obiezione di coscienza

La tabella 28 mostra le percentuali di obiezione per categorie professionali. Solo poche Regioni hanno aggiornato l'informazione relativa al 2004, pertanto la tabella riporta per ogni Regione l'ultimo dato disponibile. Con questa avvertenza, per il 2005 risultano aver opposto obiezione di coscienza il 58.7% dei ginecologi, il 45.7% degli anestesisti ed il 38.6% del personale non medico.

TABELLE E GRAFICI

- Tabella 1 - Interruzioni volontarie di gravidanza
- Tabella 2 - Percentuali cambiamento 2004-2005
- Tabella 3 - IVG in Italia per area geografica
- Tabella 4 - Percentuali di cambiamento, 1996-2005
- Tabella 5 - IVG ed età
- Tabella 6 - IVG per classi di età
- Tabella 7 - Tassi di abortività per età e regione
- Tabella 8 - IVG e stato civile
- Tabella 9 - IVG e titolo di studio
- Tabella 10 - IVG e occupazione
- Tabella 11 - IVG e luogo di residenza
- Tabella 12 - IVG e cittadinanza
- Tabella 13 - IVG e nati vivi
- Tabella 14 - IVG e aborti spontanei precedenti
- Tabella 15 - IVG e aborti volontari precedenti
- Tabella 16 - IVG e luogo di certificazione
- Tabella 17 - N. Consultori Familiari funzionanti
- Tabella 18 - IVG ed urgenza
- Tabella 19 - IVG e settimana di gestazione
- Tabella 20 - IVG per periodo di gestazione e età della donna
- Tabella 21 - Attesa tra certificazione ed intervento
- Tabella 22 - IVG ed assenso per le minorenni
- Tabella 23 - Luogo dove è stata effettuata l'IVG
- Tabella 24 - IVG e tipo di anestesia
- Tabella 25 - IVG e tipo di intervento
- Tabella 26 - IVG e durata della degenza
- Tabella 27 - IVG e complicanze
- Tabella 28 - Obiezione per categoria professionale
- Tabella 29 - Valori, tassi e rapporti per Regione di intervento e per Regione di residenza
- Tabella 30 - Valori assoluti
- Tabella 31 - Tassi di abortività
- Tabella 32 - Rapporti di abortività

Tabella 1 - Interruzioni volontarie di gravidanza, 2005

REGIONE	ABORTIVITA'					
	IVG	NATI VIVI *	DONNE 15-49 ANNI **	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI	TASSO DI FECONDITA'
ITALIA SETTENTRIONALE	60280	242600	6076839	248,5	9,9	39,9
Piemonte	11174	37381	971327	298,9	11,5	38,5
Valle d'Aosta	242	1081	28218	223,9	8,6	38,3
Lombardia	22468	88148	2204927	254,9	10,2	40,0
Bolzano	588	5160	114906	114,0	5,1	44,9
Trento	1243	5146	116248	241,5	10,7	44,3
Veneto	7151	46017	1108669	155,4	6,5	41,5
Friuli Venezia Giulia	2309	9367	265755	246,5	8,7	35,2
Liguria	3726	11995	334125	310,6	11,2	35,9
Emilia Romagna	11379	38305	932664	297,1	12,2	41,1
ITALIA CENTRALE	29500	104849	2633807	281,4	11,2	39,8
Toscana	8758	30689	803128	285,4	10,9	38,2
Umbria	2279	7990	193132	285,2	11,8	41,4
Marche	2589	13295	346408	194,7	7,5	38,4
Lazio	15874	52875	1291139	300,2	12,3	41,0
ITALIA MERIDIONALE	31143	137360	3524602	226,7	8,8	39,0
Abruzzo	2760	10945	307364	252,2	9,0	35,6
Molise	616	2475	75278	248,9	8,2	32,9
Campania	11967	63200	1479561	189,4	8,1	42,7
Puglia	11953	37584	1016001	318,0	11,8	37,0
Basilicata	591	4869	144698	121,4	4,1	33,6
Calabria	3256	18287	501700	178,0	6,5	36,5
ITALIA INSULARE	11867	64288	1653549	184,6	7,2	38,9
Sicilia	9497	50816	1237638	186,9	7,7	41,1
Sardegna	2370	13472	415911	175,9	5,7	32,4
ITALIA	132790	549097	13888797	241,8	9,6	39,5

* numero nati vivi nel 2005 (dati forniti brevi manu dall'Istat)

** numero donne 15-49 anni al gennaio 2005 (dati forniti brevi manu dall'Istat)

Tabella 2 - Rapporti e tassi di abortività, percentuali di cambiamento, 2004-2005

REGIONE	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI			TASSO PER 1000 DONNE IN ETA' 15-49		
	2004	2005	VARIAZIONE %	2004	2005	VARIAZIONE* %
ITALIA SETTENTRIONALE						
Piemonte	317,1	298,9	-5,7	12,2	11,5	-5,7
Valle d'Aosta	259,1	223,9	-13,6	9,8	8,6	-12,2
Lombardia	274,5	254,9	-7,1	11,0	10,2	-7,0
Bolzano	114,8	114,0	-0,8	5,1	5,1	0,2
Trento	244,9	241,5	-1,4	11,4	10,7	-6,3
Veneto	160,9	155,4	-3,4	6,7	6,5	-4,2
Friuli Venezia Giulia	254,3	246,5	-3,1	9,0	8,7	-3,8
Liguria	337,5	310,6	-8,0	12,1	11,2	-7,9
Emilia Romagna	312,0	297,1	-4,8	12,9	12,2	-5,3
ITALIA CENTRALE						
Toscana	288,1	285,4	-1,0	11,0	10,9	-0,5
Umbria	323,3	285,2	-11,8	13,1	11,8	-9,7
Marche	198,7	194,7	-2,0	7,5	7,5	-1,1
Lazio	325,3	300,2	-7,7	12,7	12,3	-3,1
ITALIA MERIDIONALE						
Abruzzo	284,5	252,2	-11,3	9,7	9,0	-7,5
Molise	259,2	248,9	-4,0	8,5	8,2	-4,0
Campania	193,8	189,4	-2,3	8,5	8,1	-4,9
Puglia	323,6	318,0	-1,7	12,5	11,8	-5,7
Basilicata	118,5	121,4	2,4	4,3	4,1	-4,9
Calabria	182,7	178,0	-2,5	6,7	6,5	-3,4
ITALIA INSULARE						
Sicilia	177,6	186,9	5,2	7,5	7,7	2,8
Sardegna	183,8	175,9	-4,3	5,9	5,7	-3,4
ITALIA	251,9	241,8	-4,0	10,0	9,6	-4,4

* variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali

Tabella 3 - IVG in Italia per area geografica, 2005

	IVG	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI
ITALIA SETTENTRIONALE	60280	248,5	9,9
ITALIA CENTRALE	29500	281,4	11,2
ITALIA MERIDIONALE	31143	226,7	8,8
ITALIA INSULARE	11867	184,6	7,2
ITALIA	132790	241,8	9,6

Tabella 4 - Numero di aborti e percentuali di cambiamento, 1996 - 2005

REGIONE	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.	N. ABORTI		VAR.
	1996	1997	%	1998	%	1999	%	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%	2004	%	2005	%		
ITALIA SETTENTRIONALE	57143	57672	0,9	57075	-1,0	58606	2,7	57692	-1,6	58311	1,1	59827	2,6	60217	0,7	63472	5,4	60280	-5,0		
Piemonte	11339	11236	-0,9	10599	-5,7	11161	5,3	10995	-1,5	11014	0,2	11328	2,9	10921	-3,6	11731	7,4	11174	-4,7		
Valle d'Aosta	282	272	-3,5	297	9,2	306	3,0	296	-3,3	279	-5,7	279	0,0	294	5,4	277	-5,8	242	-12,6		
Lombardia	20761	21282	2,5	21329	0,2	21978	3,0	21382	-2,7	21889	2,4	22046	0,7	23072	4,7	23909	3,6	22468	-6,0		
Bolzano	505	526	4,2	552	4,9	497	-10,0	467	-6,0	448	-4,1	495	10,5	525	6,1	582	10,9	588	1,0		
Trento	1034	1103	6,7	1081	-2,0	1104	2,1	1120	1,4	1181	5,4	1362	15,3	1229	-9,8	1316	7,1	1243	-5,5		
Veneto	5933	6061	2,2	6030	-0,5	6387	5,9	6391	0,1	6573	2,8	6895	4,9	6773	-1,8	7417	9,5	7151	-3,6		
Friuli Venezia Giulia	2280	2280	0,0	2296	0,7	2317	0,9	2180	-5,9	2154	-1,2	2176	1,0	2232	2,6	2398	7,4	2309	-3,7		
Liguria	4060	3978	-2,0	3998	0,5	3860	-3,5	3790	-1,8	3793	0,1	3827	0,9	3893	1,7	4003	2,8	3726	-6,9		
Emilia Romagna	10949	10934	-0,1	10893	-0,4	10996	0,9	11071	0,7	10980	-0,8	11419	4,0	11278	-1,2	11839	5,0	11379	-3,9		
ITALIA CENTRALE	29648	29934	1,0	29751	-0,6	29796	0,2	29079	-2,4	28370	-2,4	28899	1,9	28406	-1,7	30095	5,9	29500	-2,0		
Toscana	9276	9137	-1,5	9081	-0,6	8854	-2,5	8901	0,5	8186	-8,0	8162	-0,3	8106	-0,7	8763	8,1	8758	-0,1		
Umbria	2640	2547	-3,5	2401	-5,7	2353	-2,0	2422	2,9	2407	-0,6	2458	2,1	2293	-6,7	2494	8,8	2279	-8,6		
Marche	2584	2661	3,0	2723	2,3	2655	-2,5	2550	-4,0	2604	2,1	2654	1,9	2672	0,7	2600	-2,7	2589	-0,4		
Lazio	15148	15589	2,9	15546	-0,3	15934	2,5	15206	-4,6	15173	-0,2	15625	3,0	15335	-1,9	16238	5,9	15874	-2,2		
ITALIA MERIDIONALE	40380	39475	-2,2	38340	-2,9	37571	-2,0	35802	-4,7	34056	-4,9	33658	-1,2	31918	-5,2	32839	2,9	31143	-5,2		
Abruzzo	2924	2983	2,0	2851	-4,4	2857	0,2	2881	0,8	2634	-8,6	2939	11,6	2902	-1,3	2964	2,1	2760	-6,9		
Molise	1091	1100	0,8	975	-11,4	920	-5,6	863	-6,2	775	-10,2	647	-16,5	525	-18,9	644	22,7	616	-4,3		
Campania	13978	13709	-1,9	13685	-0,2	13860	1,3	13073	-5,7	12563	-3,9	12913	2,8	12232	-5,3	12572	2,8	11967	-4,8		
Puglia	17222	16392	-4,8	15579	-5,0	15014	-3,6	14406	-4,0	14067	-2,4	13090	-6,9	12519	-4,4	12651	1,1	11953	-5,5		
Basilicata	775	844	8,9	934	10,7	861	-7,8	656	-23,8	645	-1,7	644	-0,2	615	-4,5	624	1,5	591	-5,3		
Calabria	4390	4447	1,3	4316	-2,9	4059	-6,0	3923	-3,4	3372	-14,0	3425	1,6	3125	-8,8	3384	8,3	3256	-3,8		
ITALIA INSULARE	13227	13444	1,6	13191	-1,9	13240	0,4	12560	-5,1	11497	-8,5	11722	2,0	11637	-0,7	11717	0,7	11867	1,3		
Sicilia	10150	10544	3,9	10376	-1,6	10513	1,3	9945	-5,4	9035	-9,2	9298	2,9	9203	-1,0	9253	0,5	9497	2,6		
Sardegna	3077	2900	-5,8	2815	-2,9	2727	-3,1	2615	-4,1	2462	-5,9	2424	-1,5	2434	0,4	2464	1,2	2370	-3,8		
ITALIA	140398	140525	0,1	138357	-1,5	139213	0,6	135133	-2,9	132234	-2,1	134106	1,4	132178	-1,4	138123	4,5	132790	-3,9		

Tabella 5 - IVG ed età, 2005

REGIONE	< 18				≥ 18			
	IVG	DONNE 15-17 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE	IVG	DONNE 18-49 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE
ITALIA SETTENTRIONALE	1703	318141	2,8	5,4	58577	5758698	97,2	10,2
Piemonte	344	50593	3,1	6,8	10830	920734	96,9	11,8
Valle d'Aosta	11	1424	4,5	7,7	231	26794	95,5	8,6
Lombardia	641	116895	2,9	5,5	21827	2088032	97,1	10,5
Bolzano	14	7483	2,4	1,9	574	107423	97,6	5,3
Trento	47	6903	3,8	6,8	1196	109345	96,2	10,9
Veneto	167	59275	2,3	2,8	6984	1049394	97,7	6,7
Friuli Venezia Giulia	63	13505	2,7	4,7	2246	252250	97,3	8,9
Liguria	138	16915	3,7	8,2	3588	317210	96,3	11,3
Emilia Romagna	278	45148	2,4	6,2	11101	887516	97,6	12,5
ITALIA CENTRALE	815	146107	2,8	5,6	28685	2487700	97,2	11,5
Toscana	200	42050	2,3	4,8	8558	761078	97,7	11,2
Umbria	69	10804	3,0	6,4	2210	182328	97,0	12,1
Marche	72	19688	2,8	3,7	2517	326720	97,2	7,7
Lazio	474	73565	3,0	6,4	15400	1217574	97,0	12,6
ITALIA MERIDIONALE	999	255402	3,2	3,9	30144	3269200	96,8	9,2
Abruzzo	83	19021	3,0	4,4	2677	288343	97,0	9,3
Molise	16	5075	2,6	3,2	600	70203	97,4	8,5
Campania	375	111548	3,1	3,4	11592	1368013	96,9	8,5
Puglia	422	71464	3,5	5,9	11531	944537	96,5	12,2
Basilicata	15	10261	2,5	1,5	576	134437	97,5	4,3
Calabria	88	38033	2,7	2,3	3168	463667	97,3	6,8
ITALIA INSULARE	523	117360	4,4	4,5	11344	1536189	95,6	7,4
Sicilia	416	91795	4,4	4,5	9081	1145843	95,6	7,9
Sardegna	107	25565	4,5	4,2	2263	390346	95,5	5,8
ITALIA	4040	837010	3,0	4,8	128750	13051787	97,0	9,9

Tabella 6 - IVG per classi di età, 2005

REGIONE	<15		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		NON RIL.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	121	0,2	4509	7,5	11300	18,8	13669	22,7	14090	23,4	11349	18,9	4758	7,9	355	0,6	129	0,2	60280
Piemonte	22	0,2	944	8,5	2208	19,8	2404	21,5	2637	23,6	2066	18,5	829	7,4	61	0,5	3	0,0	11174
Valle d'Aosta	0	0,0	22	9,1	41	16,9	55	22,7	49	20,2	55	22,7	18	7,4	2	0,8	0	0,0	242
Lombardia	42	0,2	1666	7,4	4211	18,7	5225	23,3	5235	23,3	4254	18,9	1709	7,6	125	0,6	1	0,0	22468
Bolzano	1	0,2	38	6,5	114	19,4	133	22,6	125	21,3	119	20,2	55	9,4	3	0,5	0	0,0	588
Trento	3	0,2	120	9,7	229	18,4	290	23,3	257	20,7	245	19,7	94	7,6	5	0,4	0	0,0	1243
Veneto	9	0,1	500	7,0	1339	18,7	1620	22,7	1717	24,0	1305	18,2	622	8,7	39	0,5	0	0,0	7151
Friuli Venezia Giulia	6	0,3	178	8,2	352	16,1	475	21,7	532	24,4	414	19,0	212	9,7	15	0,7	125	5,4	2309
Liguria	12	0,3	311	8,3	696	18,7	792	21,3	796	21,4	733	19,7	352	9,4	34	0,9	0	0,0	3726
Emilia Romagna	26	0,2	730	6,4	2110	18,5	2675	23,5	2742	24,1	2158	19,0	867	7,6	71	0,6	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	38	0,1	2221	7,7	5546	19,2	6686	23,1	6414	22,2	5454	18,9	2369	8,2	205	0,7	567	1,9	29500
Toscana	12	0,1	592	6,8	1566	17,9	2105	24,1	1996	22,8	1664	19,0	752	8,6	57	0,7	14	0,2	8758
Umbria	0	0,0	167	7,4	416	18,4	507	22,5	474	21,0	455	20,2	219	9,7	20	0,9	21	0,9	2279
Marche	0	0,0	142	5,5	435	16,9	590	22,9	607	23,6	507	19,7	270	10,5	26	1,0	12	0,5	2589
Lazio	26	0,2	1320	8,6	3129	20,4	3484	22,7	3337	21,7	2828	18,4	1128	7,3	102	0,7	520	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	69	0,2	2568	8,6	5398	18,1	6414	21,5	6642	22,2	5835	19,5	2714	9,1	241	0,8	1262	4,1	31143
Abruzzo	5	0,2	215	7,9	461	16,9	570	20,9	639	23,4	554	20,3	269	9,9	17	0,6	30	1,1	2760
Molise	0	0,0	45	8,0	112	19,9	110	19,5	118	20,9	112	19,9	60	10,6	7	1,2	52	8,4	616
Campania	27	0,2	925	8,5	2056	18,9	2408	22,2	2460	22,6	2010	18,5	904	8,3	77	0,7	1100	9,2	11967
Puglia	30	0,3	1074	9,0	2136	18,0	2516	21,1	2619	22,0	2358	19,8	1065	9,0	99	0,8	56	0,5	11953
Basilicata	0	0,0	44	7,5	95	16,2	111	18,9	136	23,2	134	22,9	59	10,1	7	1,2	5	0,8	591
Calabria	7	0,2	265	8,2	538	16,6	699	21,6	670	20,7	667	20,6	357	11,0	34	1,1	19	0,6	3256
ITALIA INSULARE	43	0,4	1065	10,4	1940	19,0	2119	20,7	2181	21,3	1952	19,1	850	8,3	86	0,8	1631	13,7	11867
Sicilia	35	0,4	837	10,6	1541	19,5	1657	21,0	1693	21,5	1462	18,5	607	7,7	58	0,7	1607	16,9	9497
Sardegna	8	0,3	228	9,7	399	17,0	462	19,7	488	20,8	490	20,9	243	10,4	28	1,2	24	1,0	2370
ITALIA	271	0,2	10363	8,0	24184	18,7	28888	22,4	29327	22,7	24590	19,0	10691	8,3	887	0,7	3589	2,7	132790

* calcolata sulla somma delle prime otto colonne

** calcolata sul totale

Tabella 7 - Tassi di abortività per classi di età e per regione, 2005

REGIONE	ETA' (ANNI)						TASSO STANDARDIZZATO	
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44		45-49
ITALIA SETTENTRIONALE	8,5	18,4	16,6	13,6	10,3	4,6	0,4	10,1
Piemonte	11,1	22,2	18,3	16,1	11,8	5,0	0,4	11,8
Valle d'Aosta	9,1	15,4	14,4	9,9	10,5	3,7	0,5	8,8
Lombardia	8,5	18,5	17,2	13,9	10,6	4,6	0,4	10,3
Bolzano	3,1	8,5	8,8	6,5	5,8	2,9	0,2	5,1
Trento	10,5	18,6	18,5	13,5	11,9	4,7	0,3	10,8
Veneto	5,0	11,7	10,6	9,1	6,5	3,3	0,2	6,5
Friuli Venezia Giulia	8,3	14,5	14,3	12,1	8,9	4,8	0,4	8,9
Liguria	11,0	22,3	18,8	14,2	11,8	5,8	0,6	11,7
Emilia Romagna	9,6	23,8	20,9	16,6	12,7	5,4	0,5	12,5
ITALIA CENTRALE	9,2	20,0	18,8	14,8	12,0	5,4	0,5	11,3
Toscana	8,4	19,3	19,2	14,6	11,6	5,5	0,5	11,1
Umbria	9,1	19,5	18,6	15,0	13,9	6,9	0,7	11,8
Marche	4,3	11,3	12,0	10,7	8,6	4,8	0,5	7,5
Lazio	11,0	23,0	20,4	16,0	12,9	5,3	0,6	12,4
ITALIA MERIDIONALE	6,2	12,0	12,9	12,7	10,9	5,3	0,5	8,7
Abruzzo	6,7	12,7	13,2	13,2	10,8	5,5	0,4	9,0
Molise	5,7	12,8	11,3	11,0	10,1	5,5	0,6	8,2
Campania	5,5	11,3	12,3	11,7	9,5	4,5	0,4	7,9
Puglia	9,0	16,0	16,5	16,7	14,8	7,0	0,7	11,6
Basilicata	2,6	5,1	5,4	6,2	5,9	2,6	0,3	4,1
Calabria	4,2	7,9	9,6	8,9	8,7	4,7	0,5	6,5
ITALIA INSULARE	6,3	10,5	10,4	9,8	8,7	3,8	0,4	7,1
Sicilia	6,6	11,3	11,3	10,7	9,1	3,8	0,4	7,6
Sardegna	5,3	7,9	7,7	7,4	7,3	3,7	0,5	5,7
ITALIA	7,6	15,7	15,3	13,2	10,6	4,8	0,5	

Tabella 8 - IVG e stato civile, 2005

REGIONE	NUBILI		CONIUGATE		SEPARATE O DIVORZiate		VEDOVE		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	29503	49,4	25485	42,7	4449	7,5	276	0,5	567	0,9	60280
Piemonte	5539	49,7	4760	42,7	803	7,2	35	0,3	37	0,3	11174
Valle d'Aosta	123	50,8	89	36,8	30	12,4	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	11156	50,2	9373	42,2	1594	7,2	106	0,5	239	1,1	22468
Bolzano	342	58,2	236	40,1	9	1,5	1	0,2	0	0,0	588
Trento	708	57,0	455	36,6	78	6,3	2	0,2	0	0,0	1243
Veneto	3069	43,9	3397	48,6	494	7,1	32	0,5	159	2,2	7151
Friuli Venezia Giulia	1003	46,1	966	44,4	192	8,8	16	0,7	132	5,7	2309
Liguria	1998	53,6	1338	35,9	360	9,7	30	0,8	0	0,0	3726
Emilia Romagna	5565	48,9	4871	42,8	889	7,8	54	0,5	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	14124	49,4	12351	43,2	1926	6,7	187	0,7	912	3,1	29500
Toscana	4020	47,9	3734	44,5	558	6,6	79	0,9	367	4,2	8758
Umbria	1023	45,2	1048	46,3	180	8,0	12	0,5	16	0,7	2279
Marche	1107	42,9	1264	49,0	196	7,6	12	0,5	10	0,4	2589
Lazio	7974	51,9	6305	41,1	992	6,5	84	0,5	519	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	11506	38,5	16798	56,2	1437	4,8	155	0,5	1247	4,0	31143
Abruzzo	1187	43,3	1372	50,1	175	6,4	7	0,3	19	0,7	2760
Molise	247	43,8	289	51,2	24	4,3	4	0,7	52	8,4	616
Campania	4167	38,4	6099	56,2	523	4,8	70	0,6	1108	9,3	11967
Puglia	4594	38,5	6736	56,5	538	4,5	55	0,5	30	0,3	11953
Basilicata	201	34,0	369	62,4	20	3,4	1	0,2	0	0,0	591
Calabria	1110	34,5	1933	60,1	157	4,9	18	0,6	38	1,2	3256
ITALIA INSULARE	4395	42,9	5351	52,3	453	4,4	38	0,4	1630	13,7	11867
Sicilia	3199	40,5	4333	54,9	332	4,2	26	0,3	1607	16,9	9497
Sardegna	1196	51,0	1018	43,4	121	5,2	12	0,5	23	1,0	2370
ITALIA	59528	46,3	59985	46,7	8265	6,4	656	0,5	4356	3,3	132790

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 9 - IVG e titolo di studio, 2005

REGIONE	NESSUNO O LIC. ELEMENTARE		LICENZA MEDIA INFERIORE		LICENZA MEDIA SUPERIORE		LAUREA O ALTRO		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	4561	7,8	27078	46,2	23273	39,7	3736	6,4	1632	2,7	60280
Piemonte	626	5,7	5470	49,4	4363	39,4	604	5,5	111	1,0	11174
Valle d'Aosta	24	10,0	144	59,8	65	27,0	8	3,3	1	0,4	242
Lombardia	1821	8,5	10374	48,1	8031	37,3	1323	6,1	919	4,1	22468
Bolzano	63	10,7	292	49,7	206	35,0	27	4,6	0	0,0	588
Trento	20	1,6	486	39,1	653	52,5	84	6,8	0	0,0	1243
Veneto	625	9,2	3197	47,0	2564	37,7	420	6,2	345	4,8	7151
Friuli Venezia Giulia	48	2,3	848	41,3	1016	49,5	141	6,9	256	11,1	2309
Liguria	275	7,4	1634	43,9	1555	41,7	262	7,0	0	0,0	3726
Emilia Romagna	1059	9,3	4633	40,7	4820	42,4	867	7,6	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	1404	5,1	11338	41,5	12128	44,3	2482	9,1	2148	7,3	29500
Toscana	302	4,1	2796	38,4	3054	41,9	1138	15,6	1468	16,8	8758
Umbria	73	3,3	878	40,0	1069	48,7	176	8,0	83	3,6	2279
Marche	182	7,2	983	38,9	1183	46,8	180	7,1	61	2,4	2589
Lazio	847	5,5	6681	43,6	6822	44,5	988	6,4	536	3,4	15874
ITALIA MERIDIONALE	2477	8,3	15019	50,6	10743	36,2	1458	4,9	1446	4,6	31143
Abruzzo	188	6,9	1226	44,8	1154	42,2	169	6,2	23	0,8	2760
Molise	30	5,4	242	43,4	253	45,4	32	5,7	59	9,6	616
Campania	1030	9,5	5352	49,3	3933	36,2	548	5,0	1104	9,2	11967
Puglia	986	8,4	6250	53,0	4034	34,2	526	4,5	157	1,3	11953
Basilicata	36	6,3	291	50,8	218	38,0	28	4,9	18	3,0	591
Calabria	207	6,5	1658	52,3	1151	36,3	155	4,9	85	2,6	3256
ITALIA INSULARE	780	7,8	5042	50,2	3714	37,0	502	5,0	1829	15,4	11867
Sicilia	677	8,6	3870	49,3	2918	37,2	381	4,9	1651	17,4	9497
Sardegna	103	4,7	1172	53,5	796	36,3	121	5,5	178	7,5	2370
ITALIA	9222	7,3	58477	46,5	49858	39,7	8178	6,5	7055	5,3	132790

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 10 - IVG e occupazione, 2005

REGIONE	OCCUPATA		DISOCCUPATA		IN CERCA DI PRIMA OCCUP.		CASALINGA		STUDENTESSA		ALTRA CONDIZIONE		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	33672	56,5	9270	15,6	596	1,0	11002	18,5	4879	8,2	160	0,3	701	1,2	60280
Piemonte	5856	53,0	2311	20,9	109	1,0	1920	17,4	826	7,5	29	0,3	123	1,1	11174
Valle d'Aosta	141	58,3	25	10,3	2	0,8	49	20,2	25	10,3	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	12740	57,4	3289	14,8	198	0,9	4155	18,7	1731	7,8	84	0,4	271	1,2	22468
Bolzano	389	66,2	17	2,9	0	0,0	133	22,6	49	8,3	0	0,0	0	0,0	588
Trento	783	63,0	81	6,5	6	0,5	199	16,0	173	13,9	1	0,1	0	0,0	1243
Veneto	3868	55,4	1014	14,5	108	1,5	1492	21,4	491	7,0	15	0,2	163	2,3	7151
Friuli Venezia Giulia	1265	58,4	221	10,2	20	0,9	413	19,1	242	11,2	4	0,2	144	6,2	2309
Liguria	2085	56,0	542	14,5	16	0,4	747	20,0	331	8,9	5	0,1	0	0,0	3726
Emilia Romagna	6545	57,5	1770	15,6	137	1,2	1894	16,6	1011	8,9	22	0,2	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	14047	49,9	3966	14,1	350	1,2	6638	23,6	3008	10,7	164	0,6	1327	4,5	29500
Toscana	4332	54,2	976	12,2	45	0,6	1849	23,2	713	8,9	71	0,9	772	8,8	8758
Umbria	1163	51,6	282	12,5	9	0,4	509	22,6	291	12,9	2	0,1	23	1,0	2279
Marche	1474	57,1	300	11,6	48	1,9	521	20,2	233	9,0	7	0,3	6	0,2	2589
Lazio	7078	46,1	2408	15,7	248	1,6	3759	24,5	1771	11,5	84	0,5	526	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	7996	27,2	3142	10,7	824	2,8	13482	45,8	3604	12,2	400	1,4	1695	5,4	31143
Abruzzo	1213	44,5	410	15,1	22	0,8	731	26,8	345	12,7	2	0,1	37	1,3	2760
Molise	177	31,7	79	14,1	7	1,3	217	38,8	79	14,1	0	0,0	57	9,3	616
Campania	1839	17,5	833	7,9	630	6,0	5384	51,3	1407	13,4	392	3,7	1482	12,4	11967
Puglia	3724	31,2	1279	10,7	112	0,9	5496	46,0	1324	11,1	5	0,0	13	0,1	11953
Basilicata	187	32,1	85	14,6	17	2,9	206	35,3	87	14,9	1	0,2	8	1,4	591
Calabria	856	27,1	456	14,4	36	1,1	1448	45,9	362	11,5	0	0,0	98	3,0	3256
ITALIA INSULARE	2698	26,4	1592	15,6	139	1,4	4398	43,0	1380	13,5	12	0,1	1648	13,9	11867
Sicilia	1773	22,5	1296	16,4	120	1,5	3634	46,1	1054	13,4	10	0,1	1610	17,0	9497
Sardegna	925	39,7	296	12,7	19	0,8	764	32,8	326	14,0	2	0,1	38	1,6	2370
ITALIA	58413	45,8	17970	14,1	1909	1,5	35520	27,9	12871	10,1	736	0,6	5371	4,0	132790

* calcolata sulla somma delle prime sei colonne

** calcolata sul totale

Tabella 11 - IVG e luogo di residenza, 2005

REGIONE	IVG EFFETTUATA DA RESIDENTI NELLA REGIONE						IVG EFF. DA RES. FUORI REGIONE		IVG EFF. DA RES. ALL'ESTERO		NON RILEVATO		TOTALE
	NELLA PROVINCIA DI INTERVENTO		FUORI PROVINCIA DI INTERVENTO		TOTALE		N	%**	N	%**	N	%***	
	N	%*	N	%*	N	%**							
ITALIA SETTENTRIONALE	45851	88,7	5868	11,3	51719	86,2	5493	9,2	2803	4,7	265	0,4	60280
Piemonte	8363	87,4	1201	12,6	9564	85,6	377	3,4	1233	11,0	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	202	100,0	0	0,0	202	89,0	25	11,0	0	0,0	15	6,2	242
Lombardia	17705	88,7	2259	11,3	19964	89,4	2318	10,4	56	0,3	130	0,6	22468
Bolzano	588	100,0	0	0,0	588	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588
Trento	810	100,0	0	0,0	810	65,2	424	34,1	9	0,7	0	0,0	1243
Veneto	5020	82,4	1069	17,6	6089	85,1	544	7,6	518	7,2	0	0,0	7151
Friuli Venezia Giulia	1583	85,9	260	14,1	1843	84,2	346	15,8	0	0,0	120	5,2	2309
Liguria	3118	96,7	105	3,3	3223	86,5	358	9,6	145	3,9	0	0,0	3726
Emilia Romagna	8462	89,7	974	10,3	9436	82,9	1101	9,7	842	7,4	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	22288	89,6	2587	10,4	24875	86,3	1719	6,0	2228	7,7	678	2,3	29500
Toscana	6386	85,5	1087	14,5	7473	86,1	552	6,4	652	7,5	81	0,9	8758
Umbria	1795	95,3	88	4,7	1883	83,9	320	14,3	42	1,9	34	1,5	2279
Marche	1757	77,9	499	22,1	2256	88,6	223	8,8	66	2,6	44	1,7	2589
Lazio	12350	93,1	913	6,9	13263	86,4	624	4,1	1468	9,6	519	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	22639	80,7	5421	19,3	28060	95,3	1376	4,7	0	0,0	1707	5,5	31143
Abruzzo	1895	78,2	529	21,8	2424	90,2	263	9,8	0	0,0	73	2,6	2760
Molise	337	85,3	58	14,7	395	74,4	136	25,6	0	0,0	85	13,8	616
Campania	7425	71,8	2910	28,2	10335	96,8	342	3,2	0	0,0	1290	10,8	11967
Puglia	10075	88,6	1296	11,4	11371	95,7	507	4,3	0	0,0	75	0,6	11953
Basilicata	424	80,3	104	19,7	528	91,3	50	8,7	0	0,0	13	2,2	591
Calabria	2483	82,6	524	17,4	3007	97,5	78	2,5	0	0,0	171	5,3	3256
ITALIA INSULARE	8570	87,0	1281	13,0	9851	97,5	203	2,0	48	0,5	1765	14,9	11867
Sicilia	6675	87,8	927	12,2	7602	98,1	144	1,9	0	0,0	1751	18,4	9497
Sardegna	1895	84,3	354	15,7	2249	95,5	59	2,5	48	2,0	14	0,6	2370
ITALIA	99348	86,8	15157	13,2	114505	89,2	8791	6,8	5079	4,0	4415	3,3	132790

* calcolata sulla somma delle prime due colonne

** calcolata sulla somma delle colonne tre, quattro e cinque

*** calcolata sul totale

Tabella 12 - IVG e cittadinanza, 2005

REGIONE	CITTADINANZA ITALIANA	CITTADINANZA STRANIERA							TOTALE IVG		NON RILEVATO	TOTALE
		Europa dell'Est	Altri Paesi dell'Europa	Africa	America del Nord	America del Centro Sud	Asia	Oceania	N	%		
ITALIA SETTENTRIONALE	36533	10917	339	4593	29	4587	2873	9	23347	39,0	400	60280
Piemonte	7073	2511	50	795	3	564	176	1	4100	36,7	1	11174
Valle d'Aosta	187	21	3	24	0	6	1	0	55	22,7	0	242
Lombardia	13040	3348	141	1672	16	2753	1392	3	9325	41,7	103	22468
Bolzano	411	106	8	23	0	15	25	0	177	30,1	0	588
Trento	863	224	11	77	1	43	17	0	373	30,2	7	1243
Veneto	4135	1642	44	619	0	158	405	1	2869	41,0	147	7151
Friuli Venezia Giulia	1530	323	11	145	5	55	109	0	648	29,8	131	2309
Liguria	2429	427	18	144	4	643	57	4	1297	34,8	0	3726
Emilia Romagna	6865	2315	53	1094	0	350	691	0	4503	39,6	11	11379
ITALIA CENTRALE	18551	6510	184	1047	42	1387	1153	8	10331	35,8	618	29500
Toscana	5562	1683	81	377	17	435	547	0	3140	36,1	56	8758
Umbria	1408	547	13	120	4	128	29	1	842	37,4	29	2279
Marche	1644	528	12	149	1	114	127	1	932	36,2	13	2589
Lazio	9937	3752	78	401	20	710	450	6	5417	35,3	520	15874
ITALIA MERIDIONALE	26019	2657	42	354	14	138	202	0	3407	11,6	1717	31143
Abruzzo	2171	395	5	71	1	35	55	0	562	20,6	27	2760
Molise	515	39	1	5	0	2	2	0	49	8,7	52	616
Campania	9354	1172	17	164	11	63	87	0	1514	13,9	1099	11967
Puglia	10822	524	10	91	0	26	35	0	686	6,0	445	11953
Basilicata	551	33	0	0	0	1	2	0	36	6,1	4	591
Calabria	2606	494	9	23	2	11	21	0	560	17,7	90	3256
ITALIA INSULARE	9353	512	31	156	5	50	134	0	888	8,7	1626	11867
Sicilia	7175	416	26	131	3	39	101	0	716	9,1	1606	9497
Sardegna	2178	96	5	25	2	11	33	0	172	7,3	20	2370
ITALIA	90456	20596	596	6150	90	6162	4362	17	37973	29,6	4361	132790

Tabella 13 - IVG e nati vivi, 2005

REGIONE	0		1		2		3		>= 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	25779	42,9	15667	26,1	13878	23,1	3628	6,0	1119	1,9	209	0,3	60280
Piemonte	5069	45,4	2853	25,5	2490	22,3	603	5,4	159	1,4	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	119	49,2	50	20,7	62	25,6	11	4,5	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	9431	42,0	5881	26,2	5196	23,2	1465	6,5	459	2,0	36	0,2	22468
Bolzano	264	44,9	121	20,6	149	25,3	41	7,0	13	2,2	0	0,0	588
Trento	606	48,8	274	22,0	278	22,4	62	5,0	23	1,9	0	0,0	1243
Veneto	2885	40,6	1917	27,0	1707	24,0	454	6,4	135	1,9	53	0,7	7151
Friuli Venezia Giulia	955	43,6	539	24,6	532	24,3	132	6,0	31	1,4	120	5,2	2309
Liguria	1558	41,8	1026	27,5	836	22,4	239	6,4	67	1,8	0	0,0	3726
Emilia Romagna	4892	43,0	3006	26,4	2628	23,1	621	5,5	232	2,0	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	13523	47,7	6760	23,8	6129	21,6	1478	5,2	462	1,6	1148	3,9	29500
Toscana	3466	42,1	2206	26,8	1982	24,1	447	5,4	134	1,6	523	6,0	8758
Umbria	838	38,5	571	26,2	595	27,3	124	5,7	49	2,3	102	4,5	2279
Marche	1020	39,4	661	25,5	672	26,0	185	7,1	51	2,0	0	0,0	2589
Lazio	8199	53,4	3322	21,6	2880	18,8	722	4,7	228	1,5	523	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	10933	36,9	5298	17,9	9233	31,2	3268	11,0	907	3,1	1504	4,8	31143
Abruzzo	1126	40,8	565	20,5	806	29,2	218	7,9	45	1,6	0	0,0	2760
Molise	240	42,6	70	12,4	176	31,2	62	11,0	16	2,8	52	8,4	616
Campania	4474	41,2	1791	16,5	3076	28,3	1150	10,6	372	3,4	1104	9,2	11967
Puglia	3799	32,7	2205	19,0	3944	34,0	1338	11,5	323	2,8	344	2,9	11953
Basilicata	193	32,9	85	14,5	208	35,4	84	14,3	17	2,9	4	0,7	591
Calabria	1101	33,8	582	17,9	1023	31,4	416	12,8	134	4,1	0	0,0	3256
ITALIA INSULARE	3987	38,8	1896	18,5	2956	28,8	1116	10,9	312	3,0	1600	13,5	11867
Sicilia	2922	37,0	1354	17,1	2412	30,5	945	12,0	267	3,4	1597	16,8	9497
Sardegna	1065	45,0	542	22,9	544	23,0	171	7,2	45	1,9	3	0,1	2370
ITALIA	54222	42,3	29621	23,1	32196	25,1	9490	7,4	2800	2,2	4461	3,4	132790

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 14 - IVG e aborti spontanei precedenti, 2005

REGIONE	0		1		2		3		≥ 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	53592	89,3	5226	8,7	911	1,5	176	0,3	93	0,2	282	0,5	60280
Piemonte	10031	89,8	931	8,3	169	1,5	26	0,2	17	0,2	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	226	93,4	13	5,4	2	0,8	1	0,4	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	20211	90,1	1839	8,2	293	1,3	62	0,3	27	0,1	36	0,2	22468
Bolzano	501	85,2	71	12,1	14	2,4	2	0,3	0	0,0	0	0,0	588
Trento	1139	91,6	89	7,2	13	1,0	2	0,2	0	0,0	0	0,0	1243
Veneto	6110	87,0	737	10,5	134	1,9	29	0,4	15	0,2	126	1,8	7151
Friuli Venezia Giulia	1894	86,5	224	10,2	57	2,6	10	0,5	4	0,2	120	5,2	2309
Liguria	3303	88,6	358	9,6	53	1,4	8	0,2	4	0,1	0	0,0	3726
Emilia Romagna	10177	89,4	964	8,5	176	1,5	36	0,3	26	0,2	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	24343	86,8	2481	8,8	721	2,6	281	1,0	222	0,8	1452	4,9	29500
Toscana	7335	89,1	739	9,0	116	1,4	37	0,4	8	0,1	523	6,0	8758
Umbria	1947	89,4	182	8,4	38	1,7	3	0,1	7	0,3	102	4,5	2279
Marche	2312	89,3	231	8,9	34	1,3	12	0,5	0	0,0	0	0,0	2589
Lazio	12749	84,7	1329	8,8	533	3,5	229	1,5	207	1,4	827	5,2	15874
ITALIA MERIDIONALE	26774	90,3	2230	7,5	497	1,7	100	0,3	38	0,1	1504	4,8	31143
Abruzzo	2474	89,6	222	8,0	57	2,1	6	0,2	1	0,0	0	0,0	2760
Molise	498	88,3	55	9,8	9	1,6	1	0,2	1	0,2	52	8,4	616
Campania	9934	91,4	727	6,7	155	1,4	34	0,3	13	0,1	1104	9,2	11967
Puglia	10419	89,7	925	8,0	206	1,8	42	0,4	17	0,1	344	2,9	11953
Basilicata	509	86,7	63	10,7	13	2,2	2	0,3	0	0,0	4	0,7	591
Calabria	2940	90,3	238	7,3	57	1,8	15	0,5	6	0,2	0	0,0	3256
ITALIA INSULARE	9043	88,1	954	9,3	208	2,0	42	0,4	20	0,2	1600	13,5	11867
Sicilia	6961	88,1	729	9,2	163	2,1	30	0,4	17	0,2	1597	16,8	9497
Sardegna	2082	88,0	225	9,5	45	1,9	12	0,5	3	0,1	3	0,1	2370
ITALIA	113752	88,9	10891	8,5	2337	1,8	599	0,5	373	0,3	4838	3,6	132790

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 15 - IVG e aborti volontari precedenti, 2005

REGIONE	0		1		2		3		≥ 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	44284	73,8	11225	18,7	3054	5,1	835	1,4	598	1,0	284	0,5	60280
Piemonte	8261	73,9	1979	17,7	614	5,5	167	1,5	153	1,4	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	196	81,0	38	15,7	5	2,1	2	0,8	1	0,4	0	0,0	242
Lombardia	16719	74,5	4264	19,0	976	4,4	271	1,2	202	0,9	36	0,2	22468
Bolzano	469	79,8	96	16,3	17	2,9	4	0,7	2	0,3	0	0,0	588
Trento	926	74,5	237	19,1	50	4,0	23	1,9	7	0,6	0	0,0	1243
Veneto	5358	76,3	1152	16,4	355	5,1	102	1,5	56	0,8	128	1,8	7151
Friuli Venezia Giulia	1660	75,8	398	18,2	93	4,2	26	1,2	12	0,5	120	5,2	2309
Liguria	2655	71,3	775	20,8	202	5,4	59	1,6	35	0,9	0	0,0	3726
Emilia Romagna	8040	70,7	2286	20,1	742	6,5	181	1,6	130	1,1	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	20718	73,9	4885	17,4	1564	5,6	474	1,7	403	1,4	1456	4,9	29500
Toscana	5949	72,2	1542	18,7	492	6,0	140	1,7	112	1,4	523	6,0	8758
Umbria	1661	76,3	362	16,6	109	5,0	25	1,1	20	0,9	102	4,5	2279
Marche	1933	74,7	468	18,1	121	4,7	41	1,6	23	0,9	3	0,1	2589
Lazio	11175	74,3	2513	16,7	842	5,6	268	1,8	248	1,6	828	5,2	15874
ITALIA MERIDIONALE	21043	71,0	5645	19,0	1897	6,4	643	2,2	411	1,4	1504	4,8	31143
Abruzzo	2135	77,4	446	16,2	108	3,9	36	1,3	35	1,3	0	0,0	2760
Molise	446	79,1	87	15,4	21	3,7	6	1,1	4	0,7	52	8,4	616
Campania	7933	73,0	1974	18,2	604	5,6	214	2,0	138	1,3	1104	9,2	11967
Puglia	7470	64,3	2587	22,3	1012	8,7	334	2,9	206	1,8	344	2,9	11953
Basilicata	463	78,9	89	15,2	23	3,9	11	1,9	1	0,2	4	0,7	591
Calabria	2596	79,7	462	14,2	129	4,0	42	1,3	27	0,8	0	0,0	3256
ITALIA INSULARE	8241	80,3	1452	14,1	402	3,9	116	1,1	56	0,5	1600	13,5	11867
Sicilia	6289	79,6	1139	14,4	331	4,2	95	1,2	46	0,6	1597	16,8	9497
Sardegna	1952	82,5	313	13,2	71	3,0	21	0,9	10	0,4	3	0,1	2370
ITALIA	94286	73,7	23207	18,1	6917	5,4	2068	1,6	1468	1,1	4844	3,6	132790

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 16 - IVG e luogo di certificazione, 2005

REGIONE	CONSULTORIO		MEDICO DI FIDUCIA		SERV. OSTETRICO GINECOLOGICO		ALTRA STRUTT. SANITARIA		MANCANTE PER PERIC. VITA DONNA		DATO NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	26597	44,4	17837	29,8	14140	23,6	1340	2,2	9	0,0	357	0,6	60280
Piemonte	6543	58,8	2567	23,1	1935	17,4	87	0,8	3	0,0	39	0,3	11174
Valle d'Aosta	19	8,0	102	43,0	113	47,7	3	1,3	0	0,0	5	2,1	242
Lombardia	8674	38,8	7292	32,6	5645	25,3	740	3,3	2	0,0	115	0,5	22468
Bolzano	39	6,6	122	20,7	427	72,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588
Trento	441	35,5	720	57,9	78	6,3	4	0,3	0	0,0	0	0,0	1243
Veneto	2664	37,5	2033	28,6	2171	30,6	234	3,3	1	0,0	48	0,7	7151
Friuli Venezia Giulia	482	22,3	478	22,1	1144	53,0	55	2,5	0	0,0	150	6,5	2309
Liguria	1381	37,1	1257	33,7	988	26,5	99	2,7	1	0,0	0	0,0	3726
Emilia Romagna	6354	55,8	3266	28,7	1639	14,4	118	1,0	2	0,0	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	13144	45,9	6882	24,1	7802	27,3	777	2,7	3	0,0	892	3,0	29500
Toscana	3844	44,7	3037	35,3	1612	18,8	100	1,2	1	0,0	164	1,9	8758
Umbria	921	40,8	927	41,1	385	17,1	23	1,0	1	0,0	22	1,0	2279
Marche	560	22,0	935	36,7	764	30,0	287	11,3	0	0,0	43	1,7	2589
Lazio	7819	51,4	1983	13,0	5041	33,1	367	2,4	1	0,0	663	4,2	15874
ITALIA MERIDIONALE	4407	14,8	12125	40,6	12977	43,5	325	1,1	11	0,0	1298	4,2	31143
Abruzzo	164	5,9	746	27,0	1835	66,5	14	0,5	0	0,0	1	0,0	2760
Molise	110	19,5	49	8,7	403	71,5	1	0,2	1	0,2	52	8,4	616
Campania	1933	17,8	3232	29,8	5627	51,8	57	0,5	10	0,1	1108	9,3	11967
Puglia	1360	11,5	6470	54,7	3783	32,0	211	1,8	0	0,0	129	1,1	11953
Basilicata	120	20,5	95	16,2	365	62,3	6	1,0	0	0,0	5	0,8	591
Calabria	720	22,1	1533	47,1	964	29,6	36	1,1	0	0,0	3	0,1	3256
ITALIA INSULARE	1795	17,6	2958	29,0	5268	51,7	165	1,6	0	0,0	1681	14,2	11867
Sicilia	1446	18,3	1760	22,3	4615	58,5	73	0,9	0	0,0	1603	16,9	9497
Sardegna	349	15,2	1198	52,3	653	28,5	92	4,0	0	0,0	78	3,3	2370
ITALIA	45943	35,7	39802	31,0	40187	31,3	2607	2,0	23	0,0	4228	3,2	132790

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 17 - N. Consulteri Familiari funzionanti, 2005

REGIONE	CONSULTORI PUBBLICI	N. CONSULTORI PUBBLICI		CONSULTORI PRIVATI
		x 10000 DONNE IN ETÀ 15-49 ANNI	x 20000 ABITANTI	
ITALIA SETTENTRIONALE	914	1,5	0,7	92
Piemonte	180	1,9	0,8	0
Valle d'Aosta	20	7,1	3,3	0
Lombardia	230	1,0	0,5	38
Bolzano	0	0,0	0,0	13
Trento	8	0,7	0,3	0
Veneto	149	1,3	0,6	28
Friuli Venezia Giulia	22	0,8	0,4	6
Liguria	87	2,6	1,1	0
Emilia Romagna	218	2,3	1,1	7
ITALIA CENTRALE	428	1,6	0,8	1
Toscana	204	2,5	1,1	nr
Umbria	34	1,8	0,8	1
Marche	38	1,1	0,5	nr
Lazio	152	1,2	0,6	nr
ITALIA MERIDIONALE	514	1,5	0,7	35
Abruzzo	74	2,4	1,1	9
Molise	7	0,9	0,4	1
Campania	168	1,1	0,6	nr
Puglia	158	1,6	0,8	24
Basilicata	35	2,4	1,2	0
Calabria	72	1,4	0,7	1
ITALIA INSULARE	207	1,3	0,6	6
Sicilia	130	1,1	0,5	nr
Sardegna	77	1,9	0,9	6
ITALIA	2063	1,5	0,7	134

Tabella 18 - IVG ed urgenza, 2005

REGIONE	URGENTI		NON URGENTI		DATO NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	5291	8,9	54097	91,1	892	1,5	60280
Piemonte	843	7,6	10312	92,4	19	0,2	11174
Valle d'Aosta	11	4,5	231	95,5	0	0,0	242
Lombardia	1184	5,3	20955	94,7	329	1,5	22468
Bolzano	56	9,5	532	90,5	0	0,0	588
Trento	61	4,9	1182	95,1	0	0,0	1243
Veneto	467	6,9	6305	93,1	379	5,3	7151
Friuli Venezia Giulia	112	5,2	2032	94,8	165	7,1	2309
Liguria	157	4,2	3569	95,8	0	0,0	3726
Emilia Romagna	2400	21,1	8979	78,9	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	3641	13,1	24101	86,9	1758	6,0	29500
Toscana	2140	25,1	6387	74,9	231	2,6	8758
Umbria	69	3,0	2194	97,0	16	0,7	2279
Marche	191	7,7	2291	92,3	107	4,1	2589
Lazio	1241	8,6	13229	91,4	1404	8,8	15874
ITALIA MERIDIONALE	2478	8,5	26754	91,5	1911	6,1	31143
Abruzzo	137	5,0	2622	95,0	1	0,0	2760
Molise	23	4,1	541	95,9	52	8,4	616
Campania	948	8,7	9892	91,3	1127	9,4	11967
Puglia	1269	11,2	10060	88,8	624	5,2	11953
Basilicata	34	7,0	454	93,0	103	17,4	591
Calabria	67	2,1	3185	97,9	4	0,1	3256
ITALIA INSULARE	468	4,6	9714	95,4	1685	14,2	11867
Sicilia	247	3,1	7646	96,9	1604	16,9	9497
Sardegna	221	9,7	2068	90,3	81	3,4	2370
ITALIA	11878	9,4	114666	90,6	6246	4,7	132790

* calcolata sulla somma delle prime due colonne

** calcolata sul totale

Tabella 19 - IVG e settimana di gestazione, 2005

REGIONE	≤ 8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥ 21		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	17108	28,6	29019	48,5	11784	19,7	735	1,2	763	1,3	441	0,7	430	0,7	60280
Piemonte	967	8,7	8079	72,3	1814	16,2	80	0,7	148	1,3	84	0,8	2	0,0	11174
Valle d'Aosta	102	43,2	101	42,8	26	11,0	1	0,4	5	2,1	1	0,4	6	2,5	242
Lombardia	7707	34,5	9631	43,1	4417	19,7	220	1,0	263	1,2	131	0,6	99	0,4	22468
Bolzano	212	36,1	249	42,3	80	13,6	21	3,6	10	1,7	16	2,7	0	0,0	588
Trento	563	45,3	464	37,3	183	14,7	16	1,3	12	1,0	5	0,4	0	0,0	1243
Veneto	1075	15,5	3066	44,1	2352	33,9	260	3,7	116	1,7	79	1,1	203	2,8	7151
Friuli Venezia Giulia	888	40,6	792	36,2	433	19,8	26	1,2	28	1,3	22	1,0	120	5,2	2309
Liguria	1339	35,9	1747	46,9	561	15,1	25	0,7	42	1,1	12	0,3	0	0,0	3726
Emilia Romagna	4255	37,4	4890	43,0	1918	16,9	86	0,8	139	1,2	91	0,8	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	9689	33,9	12897	45,2	5231	18,3	165	0,6	349	1,2	229	0,8	940	3,2	29500
Toscana	4042	46,4	3327	38,2	1146	13,2	59	0,7	97	1,1	34	0,4	53	0,6	8758
Umbria	953	47,0	833	41,1	205	10,1	8	0,4	16	0,8	11	0,5	253	11,1	2279
Marche	1042	42,1	1018	41,1	342	13,8	27	1,1	28	1,1	17	0,7	115	4,4	2589
Lazio	3652	23,8	7719	50,3	3538	23,0	71	0,5	208	1,4	167	1,1	519	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	17620	59,5	9527	32,2	2103	7,1	108	0,4	149	0,5	124	0,4	1512	4,9	31143
Abruzzo	1509	55,0	934	34,0	268	9,8	8	0,3	12	0,4	13	0,5	16	0,6	2760
Molise	383	67,9	133	23,6	43	7,6	0	0,0	4	0,7	1	0,2	52	8,4	616
Campania	6073	55,9	4014	36,9	700	6,4	23	0,2	26	0,2	31	0,3	1100	9,2	11967
Puglia	7420	63,7	3206	27,5	802	6,9	64	0,5	88	0,8	63	0,5	310	2,6	11953
Basilicata	369	64,2	161	28,0	29	5,0	1	0,2	10	1,7	5	0,9	16	2,7	591
Calabria	1866	57,6	1079	33,3	261	8,1	12	0,4	9	0,3	11	0,3	18	0,6	3256
ITALIA INSULARE	4709	47,6	3843	38,8	1046	10,6	103	1,0	123	1,2	75	0,8	1968	16,6	11867
Sicilia	3631	46,1	3228	41,0	824	10,5	52	0,7	82	1,0	60	0,8	1620	17,1	9497
Sardegna	1078	53,3	615	30,4	222	11,0	51	2,5	41	2,0	15	0,7	348	14,7	2370
ITALIA	49126	38,4	55286	43,2	20164	15,8	1111	0,9	1384	1,1	869	0,7	4850	3,7	132790

* calcolata sulla somma delle prime sei colonne

** calcolata sul totale

Tabella 20 - IVG per periodo di gestazione e per età della donna, 2005

(ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤ 8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥ 21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
< 15	94	34,8	107	39,6	59	21,9	6	2,2	4	1,5	0	0,0	270
15-19	3430	33,5	4684	45,7	2015	19,7	69	0,7	38	0,4	17	0,2	10253
20-24	8277	34,6	10973	45,8	4400	18,4	142	0,6	85	0,4	67	0,3	23944
25-29	10460	36,6	12693	44,4	4812	16,8	201	0,7	201	0,7	197	0,7	28564
30-34	11369	39,2	12443	42,9	4314	14,9	261	0,9	328	1,1	283	1,0	28998
35-39	10219	42,1	9921	40,8	3165	13,0	271	1,1	485	2,0	234	1,0	24295
≥ 40	5174	45,3	4403	38,5	1382	12,1	160	1,4	241	2,1	69	0,6	11429
TOTALE	49023	38,4	55224	43,2	20147	15,8	1110	0,9	1382	1,1	867	0,7	127753

Tabella 21 - Tempi di attesa tra certificazione ed intervento, 2005

REGIONE	GIORNI										TOTALE
	≤ 14		15-21		22-28		> 28		NON RILEVATO		
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	31829	53,0	16328	27,2	8141	13,5	3805	6,3	177	0,3	60280
Piemonte	5839	52,3	3317	29,7	1524	13,6	494	4,4	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	173	72,4	52	21,8	9	3,8	5	2,1	3	1,2	242
Lombardia	12982	57,9	5711	25,5	2444	10,9	1294	5,8	37	0,2	22468
Bolzano	316	55,3	173	30,3	62	10,9	20	3,5	17	2,9	588
Trento	756	60,8	225	18,1	168	13,5	94	7,6	0	0,0	1243
Veneto	2381	33,3	1667	23,3	1790	25,0	1313	18,4	0	0,0	7151
Friuli Venezia Giulia	1026	46,9	544	24,9	455	20,8	164	7,5	120	5,2	2309
Liguria	1915	51,4	1186	31,8	500	13,4	125	3,4	0	0,0	3726
Emilia Romagna	6441	56,6	3453	30,3	1189	10,4	296	2,6	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	16425	57,5	7908	27,7	3202	11,2	1027	3,6	938	3,2	29500
Toscana	5298	61,1	2268	26,1	845	9,7	266	3,1	81	0,9	8758
Umbria	1395	62,7	631	28,4	159	7,1	40	1,8	54	2,4	2279
Marche	1769	70,1	392	15,5	224	8,9	138	5,5	66	2,5	2589
Lazio	7963	52,6	4617	30,5	1974	13,0	583	3,9	737	4,6	15874
ITALIA MERIDIONALE	16783	65,5	5597	21,8	2409	9,4	842	3,3	5512	17,7	31143
Abruzzo	2065	77,0	466	17,4	107	4,0	45	1,7	77	2,8	2760
Molise	93	84,5	13	11,8	2	1,8	2	1,8	506	82,1	616
Campania	6323	65,3	2166	22,4	921	9,5	273	2,8	2284	19,1	11967
Puglia	5693	60,6	2270	24,2	1057	11,2	379	4,0	2554	21,4	11953
Basilicata	468	80,1	80	13,7	25	4,3	11	1,9	7	1,2	591
Calabria	2141	67,5	602	19,0	297	9,4	132	4,2	84	2,6	3256
ITALIA INSULARE	7169	70,7	2010	19,8	698	6,9	266	2,6	1724	14,5	11867
Sicilia	5256	67,6	1680	21,6	630	8,1	207	2,7	1724	18,2	9497
Sardegna	1913	80,7	330	13,9	68	2,9	59	2,5	0	0,0	2370
ITALIA	72206	58,0	31843	25,6	14450	11,6	5940	4,8	8351	6,3	132790

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 22 - IVG ed assenso per le minorenni, 2005

REGIONE	DATO DAI GENITORI		DATO DAL GIUDICE		MANCANTE PER URGENZA		MANC. PER INT. OLTRE 90 GG		NON RILEVATO		TOTALE (1)
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	1090	69,0	471	29,8	12	0,8	6	0,4	114	6,7	1693
Piemonte	246	71,5	92	26,7	3	0,9	3	0,9	0	0,0	344
Valle d'Aosta	8	88,9	1	11,1	0	0,0	0	0,0	2	18,2	11
Lombardia	398	65,2	204	33,4	5	0,8	3	0,5	31	4,8	641
Bolzano	13	92,9	1	7,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14
Trento	40	85,1	6	12,8	1	2,1	0	0,0	0	0,0	47
Veneto	74	75,5	21	21,4	3	3,1	0	0,0	69	41,3	167
Friuli Venezia Giulia	40	83,3	8	16,7	0	0,0	0	0,0	12	20,0	60
Liguria	73	52,9	65	47,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	138
Emilia Romagna	198	73,1	73	26,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	271
ITALIA CENTRALE	371	59,6	235	37,7	16	2,6	1	0,2	177	22,1	800
Toscana	138	79,3	35	20,1	1	0,6	0	0,0	26	13,0	200
Umbria	37	64,9	20	35,1	0	0,0	0	0,0	12	17,4	69
Marche	46	75,4	15	24,6	0	0,0	0	0,0	11	15,3	72
Lazio	150	45,3	165	49,8	15	4,5	1	0,3	128	27,9	459
ITALIA MERIDIONALE	576	69,4	251	30,2	3	0,4	0	0,0	92	10,0	922
Abruzzo	55	72,4	21	27,6	0	0,0	0	0,0	6	7,3	82
Molise	5	35,7	9	64,3	0	0,0	0	0,0	1	6,7	15
Campania	208	66,2	105	33,4	1	0,3	0	0,0	1	0,3	315
Puglia	230	69,7	98	29,7	2	0,6	0	0,0	79	19,3	409
Basilicata	8	72,7	3	27,3	0	0,0	0	0,0	4	26,7	15
Calabria	70	82,4	15	17,6	0	0,0	0	0,0	1	1,2	86
ITALIA INSULARE	327	79,2	72	17,4	10	2,4	4	1,0	31	7,0	444
Sicilia	262	80,9	51	15,7	10	3,1	1	0,3	14	4,1	338
Sardegna	65	73,0	21	23,6	0	0,0	3	3,4	17	16,0	106
ITALIA	2364	68,6	1029	29,9	41	1,2	11	0,3	414	10,7	3859

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

(1) il totale degli assensi per alcune regioni non corrisponde al numero di minorenni in quanto alcune non avevano necessità perché coniugate o perché mancanti di informazioni sull'età, stato civile e assenso

Tabella 23 - Luogo dove è stata effettuata l'IVG, 2005

REGIONE	IST. CURA PUBBLICO		CLINICA CONV. AUTORIZZATA		AMBULATORIO PUBBLICO		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
	ITALIA SETTENTRIONALE	58452	97,2	1692	2,8	0	0,0	0	0,0	136	
Piemonte	11174	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	242	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	22468	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22468
Bolzano	588	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588
Trento	405	32,6	838	67,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1243
Veneto	7151	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7151
Friuli Venezia Giulia	2139	98,4	34	1,6	0	0,0	0	0,0	136	5,9	2309
Liguria	3726	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3726
Emilia Romagna	10559	92,8	820	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	28335	97,9	612	2,1	0	0,0	0	0,0	553	1,9	29500
Toscana	8724	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	0,4	8758
Umbria	2279	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2279
Marche	2589	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2589
Lazio	14743	96,0	612	4,0	0	0,0	0	0,0	519	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	21797	72,5	8248	27,5	0	0,0	0	0,0	1098	3,5	31143
Abruzzo	2760	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2760
Molise	616	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	616
Campania	8902	81,9	1967	18,1	0	0,0	0	0,0	1098	9,2	11967
Puglia	5985	50,1	5968	49,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11953
Basilicata	591	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	591
Calabria	2943	90,4	313	9,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3256
ITALIA INSULARE	9294	90,5	976	9,5	0	0,0	0	0,0	1597	13,5	11867
Sicilia	7872	99,6	28	0,4	0	0,0	0	0,0	1597	16,8	9497
Sardegna	1422	60,0	948	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2370
ITALIA	117878	91,1	11528	8,9	0	0,0	0	0,0	3384	2,5	132790

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 24 - IVG e tipo di anestesia, 2005

REGIONE	GENERALE		LOCALE		ANALGESIA		ALTRO		NESSUNA		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	52338	87,4	5637	9,4	536	0,9	1069	1,8	329	0,5	371	0,6	60280
Piemonte	10814	97,0	94	0,8	101	0,9	71	0,6	73	0,7	21	0,2	11174
Valle d'Aosta	223	92,5	12	5,0	2	0,8	2	0,8	2	0,8	1	0,4	242
Lombardia	19381	86,8	2389	10,7	318	1,4	133	0,6	95	0,4	152	0,7	22468
Bolzano	585	99,5	1	0,2	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588
Trento	1237	99,5	1	0,1	0	0,0	1	0,1	4	0,3	0	0,0	1243
Veneto	5425	76,4	746	10,5	71	1,0	829	11,7	28	0,4	52	0,7	7151
Friuli Venezia Giulia	2126	98,2	2	0,1	15	0,7	5	0,2	16	0,7	145	6,3	2309
Liguria	3203	86,0	470	12,6	8	0,2	5	0,1	40	1,1	0	0,0	3726
Emilia Romagna	9344	82,1	1922	16,9	19	0,2	23	0,2	71	0,6	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	20772	72,2	7177	24,9	32	0,1	134	0,5	664	2,3	721	2,4	29500
Toscana	6975	80,8	1541	17,9	19	0,2	17	0,2	77	0,9	129	1,5	8758
Umbria	2219	98,1	11	0,5	9	0,4	3	0,1	19	0,8	18	0,8	2279
Marche	1132	44,5	1320	51,9	4	0,2	83	3,3	5	0,2	45	1,7	2589
Lazio	10446	68,1	4305	28,1	0	0,0	31	0,2	563	3,7	529	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	26560	89,1	2834	9,5	203	0,7	83	0,3	139	0,5	1324	4,3	31143
Abruzzo	2421	87,7	326	11,8	5	0,2	2	0,1	5	0,2	1	0,0	2760
Molise	555	98,4	3	0,5	2	0,4	0	0,0	4	0,7	52	8,4	616
Campania	8572	78,9	2084	19,2	174	1,6	11	0,1	17	0,2	1109	9,3	11967
Puglia	11508	97,4	138	1,2	15	0,1	68	0,6	83	0,7	141	1,2	11953
Basilicata	558	97,0	10	1,7	0	0,0	0	0,0	7	1,2	16	2,7	591
Calabria	2946	90,6	273	8,4	7	0,2	2	0,1	23	0,7	5	0,2	3256
ITALIA INSULARE	9744	95,7	299	2,9	43	0,4	4	0,0	87	0,9	1690	14,2	11867
Sicilia	7482	94,8	297	3,8	41	0,5	4	0,1	71	0,9	1602	16,9	9497
Sardegna	2262	99,1	2	0,1	2	0,1	0	0,0	16	0,7	88	3,7	2370
ITALIA	109414	85,0	15947	12,4	814	0,6	1290	1,0	1219	0,9	4106	3,1	132790

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 25 - IVG e tipo di intervento, 2005

REGIONE	RASCHIAMENTO		ISTEROSUZIONE		KARMAN		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	5830	9,7	13963	23,3	39144	65,2	1102	1,8	241	0,4	60280
Piemonte	1599	14,3	2267	20,3	7023	62,9	273	2,4	12	0,1	11174
Valle d'Aosta	13	5,4	175	72,6	48	19,9	5	2,1	1	0,4	242
Lombardia	2419	10,8	5916	26,4	13703	61,1	372	1,7	58	0,3	22468
Bolzano	101	17,2	482	82,0	2	0,3	3	0,5	0	0,0	588
Trento	7	0,6	8	0,6	1210	97,3	18	1,4	0	0,0	1243
Veneto	768	10,8	2008	28,2	4192	59,0	143	2,0	40	0,6	7151
Friuli Venezia Giulia	140	6,4	261	12,0	1740	79,9	38	1,7	130	5,6	2309
Liguria	193	5,2	648	17,4	2818	75,6	67	1,8	0	0,0	3726
Emilia Romagna	590	5,2	2198	19,3	8408	73,9	183	1,6	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE (1)	1089	8,2	3504	26,3	8271	62,2	438	3,3	324	2,4	13626
Toscana	858	10,1	1311	15,5	6137	72,4	176	2,1	276	3,2	8758
Umbria	12	0,5	1869	82,7	133	5,9	245	10,8	20	0,9	2279
Marche	219	8,6	324	12,7	2001	78,1	17	0,7	28	1,1	2589
Lazio	1606	10,5	← [13647	89,0]	→	84	0,5	537	3,4	15874	
ITALIA MERIDIONALE	4340	14,5	3122	10,4	22235	74,3	215	0,7	1231	4,0	31143
Abruzzo	802	29,1	356	12,9	1573	57,0	28	1,0	1	0,0	2760
Molise	8	1,4	348	61,7	204	36,2	4	0,7	52	8,4	616
Campania	226	2,1	208	1,9	10375	95,5	53	0,5	1105	9,2	11967
Puglia	1518	12,8	2010	16,9	8258	69,5	102	0,9	65	0,5	11953
Basilicata	109	18,5	151	25,7	308	52,4	20	3,4	3	0,5	591
Calabria	1677	51,6	49	1,5	1517	46,7	8	0,2	5	0,2	3256
ITALIA INSULARE	3337	32,7	1268	12,4	5461	53,4	153	1,5	1648	13,9	11867
Sicilia	1838	23,3	1246	15,8	4695	59,4	119	1,5	1599	16,8	9497
Sardegna	1499	64,6	22	0,9	766	33,0	34	1,5	49	2,1	2370
ITALIA (1)	14596	12,9	21857	19,3	75111	66,2	1908	1,7	3444	2,9	116916

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

(1) Esclusi i dati del Lazio in quanto diversamente aggregati

Tabella 26 - IVG e durata della degenza, 2005

REGIONE	<1		1		2		3		4		5		≥ 6		NON RIL.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	56329	93,9	2493	4,2	690	1,1	231	0,4	90	0,2	49	0,1	125	0,2	273	0,5	60280
Piemonte	10716	95,9	132	1,2	237	2,1	40	0,4	14	0,1	12	0,1	23	0,2	0	0,0	11174
Valle d'Aosta	232	95,9	5	2,1	2	0,8	2	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	242
Lombardia	21385	95,2	767	3,4	179	0,8	63	0,3	29	0,1	15	0,1	30	0,1	0	0,0	22468
Bolzano	548	93,2	20	3,4	8	1,4	7	1,2	0	0,0	1	0,2	4	0,7	0	0,0	588
Trento	1212	97,5	9	0,7	13	1,0	4	0,3	3	0,2	0	0,0	2	0,2	0	0,0	1243
Veneto	5994	85,2	818	11,6	107	1,5	42	0,6	22	0,3	14	0,2	41	0,6	113	1,6	7151
Friuli Venezia Giulia	2025	94,2	90	4,2	19	0,9	10	0,5	2	0,1	0	0,0	3	0,1	160	6,9	2309
Liguria	3648	97,9	43	1,2	20	0,5	6	0,2	6	0,2	0	0,0	3	0,1	0	0,0	3726
Emilia Romagna	10569	92,9	609	5,4	105	0,9	57	0,5	14	0,1	7	0,1	18	0,2	0	0,0	11379
ITALIA CENTRALE	27490	95,4	774	2,7	319	1,1	99	0,3	55	0,2	31	0,1	55	0,2	677	2,3	29500
Toscana	8403	96,0	247	2,8	107	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	8758
Umbria	2095	96,1	57	2,6	21	1,0	4	0,2	0	0,0	1	0,0	3	0,1	98	4,3	2279
Marche	2113	83,5	391	15,5	18	0,7	4	0,2	1	0,0	0	0,0	3	0,1	59	2,3	2589
Lazio	14879	96,9	79	0,5	173	1,1	91	0,6	54	0,4	30	0,2	49	0,3	519	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	23405	80,4	3162	10,9	1786	6,1	550	1,9	76	0,3	47	0,2	92	0,3	2025	6,5	31143
Abruzzo	1989	72,3	359	13,0	358	13,0	29	1,1	10	0,4	2	0,1	5	0,2	8	0,3	2760
Molise	466	83,5	9	1,6	80	14,3	0	0,0	3	0,5	0	0,0	0	0,0	58	9,4	616
Campania	8123	74,7	1450	13,3	817	7,5	461	4,2	9	0,1	2	0,0	7	0,1	1098	9,2	11967
Puglia	10665	95,5	253	2,3	67	0,6	37	0,3	44	0,4	39	0,3	64	0,6	784	6,6	11953
Basilicata	359	63,2	150	26,4	41	7,2	5	0,9	3	0,5	0	0,0	10	1,8	23	3,9	591
Calabria	1803	56,3	941	29,4	423	13,2	18	0,6	7	0,2	4	0,1	6	0,2	54	1,7	3256
ITALIA INSULARE	8818	86,0	325	3,2	579	5,6	452	4,4	45	0,4	19	0,2	17	0,2	1612	13,6	11867
Sicilia	7076	89,7	190	2,4	185	2,3	393	5,0	27	0,3	12	0,2	5	0,1	1609	16,9	9497
Sardegna	1742	73,6	135	5,7	394	16,6	59	2,5	18	0,8	7	0,3	12	0,5	3	0,1	2370
ITALIA	116042	90,5	6754	5,3	3374	2,6	1332	1,0	266	0,2	146	0,1	289	0,2	4587	3,5	132790

* calcolata sulla somma delle prime sette colonne

** calcolata sul totale

Tabella 27 - IVG e complicanze, 2005

REGIONE	EMORRAGIA		INFEZIONE		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	97	1,6	2	0,0	50	0,8	941	1,6	60280
Piemonte	10	0,9	0	0,0	3	0,3	141	1,3	11174
Valle d'Aosta	0	0,0	1	4,1	0	0,0	0	0,0	242
Lombardia	41	1,9	1	0,0	28	1,3	536	2,4	22468
Bolzano	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588
Trento	5	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1243
Veneto	8	1,1	0	0,0	13	1,8	93	1,3	7151
Friuli Venezia Giulia	1	0,5	0	0,0	3	1,4	150	6,5	2309
Liguria	1	0,3	0	0,0	3	0,8	0	0,0	3726
Emilia Romagna	31	2,7	0	0,0	0	0,0	21	0,2	11379
ITALIA CENTRALE	68	2,4	5	0,2	45	1,6	1164	3,9	29500
Toscana	14	1,7	0	0,0	5	0,6	476	5,4	8758
Umbria	11	5,0	0	0,0	1	0,5	91	4,0	2279
Marche	8	3,2	0	0,0	4	1,6	73	2,8	2589
Lazio	35	2,3	5	0,3	35	2,3	524	3,3	15874
ITALIA MERIDIONALE	55	1,9	1	0,0	14	0,5	1582	5,1	31143
Abruzzo	6	2,2	0	0,0	7	2,5	4	0,1	2760
Molise	0	0,0	0	0,0	0	0,0	52	8,4	616
Campania	10	0,9	1	0,1	1	0,1	1277	10,7	11967
Puglia	32	2,7	0	0,0	5	0,4	228	1,9	11953
Basilicata	4	7,0	0	0,0	1	1,7	16	2,7	591
Calabria	3	0,9	0	0,0	0	0,0	5	0,2	3256
ITALIA INSULARE	20	2,0	0	0,0	5	0,5	1764	14,9	11867
Sicilia	17	2,2	0	0,0	4	0,5	1600	16,8	9497
Sardegna	3	1,4	0	0,0	1	0,5	164	6,9	2370
ITALIA	240	1,9	8	0,1	114	0,9	5451	4,1	132790

* per 1000 calcolata sul totale meno i non rilevati

** percentuale calcolata sul totale

Tabella 28 - Obiezione per categoria professionale nel servizio in cui si effettua l'IVG, 2005

REGIONE	GINECOLOGI		ANESTESISTI		PERS. NON MEDICO	
	N	%	N	%	N	%
ITALIA SETTENTRIONALE	1490	63,1	1342	41,6	2756	28,9
Piemonte	269	57,7	223	42,2	385	23,6
Valle d'Aosta	2	16,7	8	44,4	0	0,0
Lombardia	578	68,6	523	46,4	831	31,2
Bolzano	22	46,8	25	29,4	122	36,5
Trento	18	69,2	14	28,0	388	21,4
Veneto	251	76,1	167	44,7	610	54,7
Friuli Venezia Giulia	76	60,3	51	35,7	142	32,0
Liguria *****	70	51,5	148	53,6	74	26,1
Emilia Romagna	204	54,4	183	29,3	204	16,8
ITALIA CENTRALE	877	70,3	851	56,3	3486	56,0
Toscana **	207	55,8	162	33,4	206	49,5
Umbria	78	67,2	77	58,3	370	38,5
Marche **	149	78,4	169	70,7	492	52,9
Lazio ***	443	77,7	443	67,6	2418	61,8
ITALIA MERIDIONALE	739	50,0	584	45,8	2646	34,2
Abruzzo *	97	44,3	138	38,8	1225	25,6
Molise **	26	70,3	30	68,2	145	49,7
Campania *****	219	44,1	86	40,4	326	50,0
Puglia **	218	76,8	131	63,0	386	68,0
Basilicata	61	41,8	60	45,8	252	36,5
Calabria ****	118	39,9	139	42,9	312	42,0
ITALIA INSULARE	349	43,8	455	43,3	3122	41,1
Sicilia **°	341	44,1	430	43,2	3096	41,1
Sardegna °°	8	34,8	25	43,9	26	44,8
ITALIA	3455	58,7	3232	45,7	12010	38,6

il dato fa riferimento a: *2003 **2002 ***2001 *****2000 *****1999 °66 strutture su 88 °°11 strutture su 16

Tabella 29 - IVG, 2005 - Valori assoluti, tassi e rapporti di abortività per regione di intervento e per regione di residenza (Fonte ISTAT)
L'analisi è condotta su dati provvisori ISTAT relativi alle sole donne residenti in Italia di cui sia stata rilevata la residenza.

REGIONE	valori assoluti				tassi abortività		rapporti abortività	
	INT	RES	RES-INT	%	INT	RES	INT	RES
ITALIA SETTENTRIONALE	59.471	53.759	-5712	-9,60	9,79	8,85	245,14	221,60
Piemonte	11174	9867	-1307	-11,70	11,50	10,16	298,92	263,96
Valle d'Aosta	242	249	7	2,89	8,58	8,82	223,87	230,34
Lombardia	21778	19729	-2049	-9,41	9,88	8,95	247,06	223,82
Bolzano	588	584	-4	-0,68	5,12	5,08	113,95	113,18
Trento	1243	897	-346	-27,84	10,69	7,72	241,55	174,31
Veneto	7151	7046	-105	-1,47	6,45	6,36	155,40	153,12
Friuli Venezia Giulia	2190	1960	-230	-10,50	8,24	7,38	233,80	209,25
Liguria	3726	3633	-93	-2,50	11,15	10,87	310,63	302,88
Emilia Romagna	11379	9794	-1585	-13,93	12,20	10,50	297,06	255,68
ITALIA CENTRALE	28.978	26.189	-2789	-9,62	11,00	9,94	276,38	249,78
Toscana	8755	7793	-962	-10,99	10,90	9,70	285,28	253,93
Umbria	2279	2028	-251	-11,01	11,80	10,50	285,23	253,82
Marche	2589	2556	-33	-1,27	7,47	7,38	194,73	192,25
Lazio	15355	13812	-1543	-10,05	11,89	10,70	290,40	261,22
ITALIA MERIDIONALE	30.015	30.389	374	1,25	8,52	8,62	218,51	221,24
Abruzzo	2760	2689	-71	-2,57	8,98	8,75	252,17	245,68
Molise	564	568	4	0,71	7,49	7,55	227,88	229,49
Campania	10891	10858	-33	-0,30	7,36	7,34	172,33	171,80
Puglia	11953	11843	-110	-0,92	11,76	11,66	318,03	315,11
Basilicata	591	1041	450	76,14	4,08	7,19	121,38	213,80
Calabria	3256	3390	134	4,12	6,49	6,76	178,05	185,38
ITALIA INSULARE	10.270	10.233	-37	-0,36	6,21	6,19	159,75	159,17
Sicilia	7900	7889	-11	-0,14	6,38	6,37	155,46	155,25
Sardegna	2370	2344	-26	-1,10	5,70	5,64	175,92	173,99
ITALIA	128734	120570						

La percentuale indica di quanto si deve ridurre (o aumentare) il numero assoluto, il tasso di abortività e il rapporto di abortività per regione di intervento al fine di ottenere il numero assoluto, il tasso di abortività e il rapporto di abortività per regione di residenza.

Tabella 30 - Valori assoluti

REGIONE	1982	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ITALIA SETTENTRIONALE	110450	105430	92577	81136	71652	67619	62108	56186	57672	58606	57692	58311	59827	60217	63472	60280
Piemonte	22586	21077	18642	15957	14203	13629	12010	10964	11236	11161	10995	11014	11328	10921	11731	11174
Valle d'Aosta	540	517	490	429	409	332	336	255	272	306	296	279	279	294	277	242
Lombardia	37493	36279	32802	29256	26278	24560	23142	20895	21282	21978	21382	21889	22046	23072	23909	22468
Bolzano	824	760	684	604	522	515	479	417	526	497	467	448	495	525	582	588
Trento	1295	1329	1310	1266	1166	1162	1084	1092	1103	1104	1120	1181	1362	1229	1316	1243
Veneto	11033	10316	8952	7729	6906	6455	6180	5847	6061	6387	6391	6573	6895	6773	7417	7151
Friuli Venezia Giulia	5131	5183	4416	3837	3422	3142	2702	2275	2280	2317	2180	2154	2176	2232	2398	2309
Liguria	8219	7790	6733	5939	5033	4694	4175	3843	3978	3860	3790	3793	3827	3893	4003	3726
Emilia Romagna	23329	22179	18548	16119	13713	13130	12000	10598	10934	10996	11071	10980	11419	11278	11839	11379
ITALIA CENTRALE	52961	52423	47008	41417	37428	34178	33126	29182	29934	29796	29079	28370	28899	28406	30095	29500
Toscana	17602	17182	14800	13323	11820	10769	10235	9161	9137	8854	8901	8186	8162	8106	8763	8758
Umbria	4042	3925	3930	3272	2981	2910	2705	2572	2547	2353	2422	2407	2458	2293	2494	2279
Marche	5187	5169	4710	3783	3156	2872	2823	2499	2661	2655	2550	2604	2654	2672	2600	2589
Lazio	26130	26147	23568	21039	19471	17627	17363	14950	15589	15934	15206	15173	15625	15335	16238	15874
ITALIA MERIDIONALE	52583	57441	51439	51722	47062	44353	42061	41466	39475	37571	35802	34056	33658	31918	32839	31143
Abruzzo	4900	4615	4630	4254	3677	3318	2994	2878	2983	2857	2881	2634	2939	2902	2964	2760
Molise	1196	1259	1153	1230	1195	1249	1228	1144	1100	920	863	775	647	525	644	616
Campania	15317	15441	13688	16524	14602	13521	13128	13962	13709	13860	13073	12563	12913	12232	12572	11967
Puglia	24847	29250	26902	23808	22632	20464	19304	18207	16392	15014	14406	14067	13090	12519	12651	11953
Basilicata	1497	1648	1613	1296	1026	970	886	853	844	861	656	645	644	615	624	591
Calabria	4826	5228	3453	4610	3930	4831	4521	4422	4447	4059	3923	3372	3425	3125	3384	3256
ITALIA INSULARE	18807	18682	19573	17194	15542	14344	13568	12715	13444	13240	12560	11497	11722	11637	11717	11867
Sicilia	14003	14181	14728	13378	11736	10640	9982	9745	10544	10513	9945	9035	9298	9203	9253	9497
Sardegna	4804	4501	4845	3816	3806	3704	3586	2970	2900	2727	2615	2462	2424	2434	2464	2370
ITALIA	234801	233976	210597	191469	171684	160494	150863	139549	140525	139213	135133	132234	134106	132178	138123	132790

Tabella 31 - Tassi di abortività

REGIONE	1982	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ITALIA SETTENTRIONALE	17,7	16,8	14,6	12,7	11,2	10,6	9,8	9,0	9,3	9,6	9,5	9,6	10,0	9,6	10,5	9,9
Piemonte	21,1	19,7	17,4	14,9	13,4	12,9	11,5	10,6	10,9	11,1	11,1	11,2	11,8	11,4	12,2	11,5
Valle d'Aosta	19,7	19,1	11,2	15,2	14,3	11,6	11,7	8,8	9,4	10,6	10,3	9,8	9,9	10,4	9,8	8,6
Lombardia	16,8	16,1	10,3	12,8	11,5	10,8	10,2	9,2	9,5	9,9	9,7	10,0	10,2	10,7	11,0	10,2
Bolzano	7,7	7,1	9,5	5,4	4,6	4,5	4,2	3,7	4,6	4,4	4,1	3,9	4,4	4,6	5,1	5,1
Trento	12,1	12,4	4,9	11,3	10,3	10,1	9,6	9,6	9,7	9,7	9,8	10,4	12,1	10,8	11,4	10,7
Veneto	10,4	9,6	9,5	6,9	6,1	5,7	5,5	5,2	5,4	5,8	5,8	6,0	6,3	6,2	6,7	6,5
Friuli Venezia Giulia	17,4	18,6	5,3	12,9	11,5	10,6	9,4	8,0	8,1	8,5	8,1	8,0	8,2	8,4	9,0	8,7
Liguria	19,9	19,0	8,3	14,5	12,5	11,8	10,9	10,2	10,8	10,9	10,8	10,9	11,5	11,8	12,1	11,2
Emilia Romagna	24,9	23,6	11,0	16,9	14,4	13,8	12,8	11,4	11,8	12,0	12,1	12,0	12,6	12,4	12,9	12,2
ITALIA CENTRALE	20,3	19,8	17,4	15,2	13,6	12,4	12,2	10,7	11,1	11,2	11,0	10,7	11,2	10,7	11,5	11,2
Toscana	21,1	20,5	11,8	15,5	13,7	12,5	12,1	10,9	11,0	10,9	11,0	10,1	10,3	10,3	11,0	10,9
Umbria	21,5	20,8	20,5	16,9	15,3	14,8	14,2	13,3	13,1	12,3	12,7	12,6	13,2	12,3	13,1	11,8
Marche	15,5	15,4	13,8	11,0	9,2	8,3	8,3	7,3	7,8	7,8	7,5	7,7	7,8	7,9	7,5	7,5
Lazio	21,0	20,4	18,0	15,8	14,4	13,0	12,9	11,1	11,6	12,1	11,6	11,5	12,3	12,1	12,7	12,3
ITALIA MERIDIONALE	16,1	17,3	14,9	14,6	13,0	12,1	11,6	11,4	10,8	10,4	10,0	9,6	9,6	9,6	9,3	8,8
Abruzzo	17,5	16,1	15,5	14,0	11,9	10,6	9,8	9,3	9,6	9,3	9,4	8,6	9,8	9,6	9,7	9,0
Molise	16,1	16,7	14,9	15,7	15,0	15,6	15,7	14,4	13,8	11,8	11,1	10,0	8,6	7,0	8,5	8,2
Campania	11,5	11,4	9,8	11,5	9,8	9,0	8,8	9,2	9,0	9,3	8,8	8,5	8,8	8,3	8,5	8,1
Puglia	26,4	30,2	26,6	22,9	21,4	19,1	18,2	17,0	15,3	14,3	13,8	13,5	12,9	12,4	12,5	11,8
Basilicata	10,3	11,3	10,9	8,7	6,8	6,4	5,9	5,6	5,6	5,7	4,4	4,3	4,4	4,2	4,3	4,1
Calabria	9,9	10,4	6,7	8,8	7,3	9,0	8,7	8,5	8,5	7,8	7,6	6,6	6,8	6,2	6,7	6,5
ITALIA INSULARE	12,1	11,7	11,8	10,0	8,9	8,1	8,0	7,3	7,7	7,8	7,4	6,8	7,1	6,8	7,1	7,2
Sicilia	12,0	11,9	11,8	10,4	9,0	8,1	7,9	7,5	8,1	8,3	7,9	7,2	7,5	7,5	7,5	7,7
Sardegna	12,2	11,3	11,6	8,9	8,6	8,3	8,2	6,7	6,6	6,3	6,1	5,8	5,8	5,8	5,9	5,7
ITALIA	17,2	16,9	14,9	13,3	11,8	11,0	10,5	9,7	9,8	9,9	9,6	9,5	9,8	9,6	10,0	9,6

Tabella 32 - Rapporti di abortività

REGIONE	1982	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ITALIA SETTENTRIONALE	493,1	484,2	448,1	418,0	357,2	327,1	302,8	277,9	267,3	269,1	254,5	260,1	260,6	257,8	263,4	248,5
Piemonte	602,9	582,4	553,5	505,4	443,8	411,5	363,8	344,9	337,8	324,0	304,6	311,2	313,9	296,8	317,1	298,9
Valle d'Aosta	609,5	537,4	593,2	510,1	478,9	344,8	368,0	257,6	285,1	306,9	287,7	281,5	294,3	268,5	259,1	223,9
Lombardia	449,0	443,8	429,7	405,1	351,8	325,1	303,4	278,7	261,2	281,1	263,9	272,9	265,7	274,4	274,5	254,9
Bolzano	152,1	146,8	139,0	126,4	103,9	100,0	92,2	81,1	97,0	90,8	87,4	87,0	100,2	103,4	114,8	114,0
Trento	306,7	303,6	319,4	305,0	278,9	270,5	242,4	241,0	237,6	222,6	218,0	234,6	272,4	243,8	244,9	241,5
Veneto	265,9	254,8	229,4	217,2	188,7	168,8	161,4	157,9	150,8	152,2	147,0	155,3	158,3	151,3	160,9	155,4
Friuli Venezia Giulia	524,7	577,0	485,6	455,6	376,4	344,8	324,5	263,3	243,5	263,6	239,9	239,2	245,0	240,5	254,3	246,5
Liguria	689,9	672,5	595,5	543,5	451,1	409,0	376,9	357,9	361,2	357,4	330,1	328,3	328,9	332,3	337,5	310,6
Emilia Romagna	795,6	784,7	687,7	629,1	507,7	456,0	435,3	373,6	364,0	342,1	325,7	318,1	321,4	315,8	312,0	297,1
ITALIA CENTRALE	510,0	515,2	479,6	442,7	398,0	356,1	353,0	322,2	329,0	318,1	299,4	293,9	292,9	286,1	297,6	281,4
Toscana	626,5	619,6	545,8	524,1	464,6	412,4	396,5	361,7	341,0	333,9	317,7	286,6	279,1	274,9	288,1	285,4
Umbria	522,5	516,7	545,2	495,6	434,9	438,4	425,4	393,8	384,1	368,9	358,8	353,0	338,0	310,9	323,3	285,2
Marche	533,5	392,7	371,9	321,3	265,4	234,1	240,7	213,2	222,4	221,7	207,0	214,0	209,0	206,7	198,7	194,7
Lazio	477,9	490,9	461,8	422,9	390,6	346,0	347,7	318,1	327,8	326,5	303,8	309,7	316,0	309,9	325,3	300,2
ITALIA MERIDIONALE	264,7	283,8	278,7	286,3	264,4	253,0	242,7	265,2	259,1	259,8	243,6	235,6	237,0	226,0	233,5	226,7
Abruzzo	360,5	334,0	362,0	360,1	303,0	274,4	245,2	267,1	283,4	296,2	276,4	255,7	299,9	285,2	284,5	252,2
Molise	326,0	330,4	328,9	354,3	357,8	387,8	380,3	394,2	384,3	348,0	337,5	309,3	255,9	207,9	259,2	248,9
Campania	177,1	174,7	168,2	204,2	181,5	167,3	169,5	194,2	191,4	208,7	193,5	188,5	196,3	187,8	193,8	189,4
Puglia	436,7	514,0	512,6	460,5	454,0	414,0	399,7	409,9	378,1	362,7	346,7	344,4	324,3	317,3	323,6	318,0
Basilicata	194,6	199,1	233,3	189,4	156,9	156,6	131,6	158,3	159,2	156,2	117,4	119,7	118,4	117,8	118,5	121,4
Calabria	160,7	167,6	125,6	178,1	153,1	205,2	178,2	210,6	228,5	213,8	203,3	178,8	188,9	167,2	182,7	178,0
ITALIA INSULARE	206,7	205,3	226,9	204,6	187,1	176,1	168,8	176,1	192,6	196,4	184,2	172,5	179,6	177,9	178,9	184,6
Sicilia	200,2	199,0	218,7	202,3	178,8	165,3	153,9	168,7	188,4	199,0	187,2	172,0	179,1	178,1	177,6	186,9
Sardegna	224,9	227,6	255,8	213,0	218,6	217,0	231,6	205,7	209,5	186,7	173,4	174,4	181,6	177,0	183,8	175,9
ITALIA	380,2	381,7	365,9	346,7	309,0	286,9	273,0	267,7	265,7	265,9	250,7	248,6	250,4	245,0	251,9	241,8