



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 2005**
- **DATI DEFINITIVI 2004**

Roma, 21 settembre 2006

INDICE

PRESENTAZIONE	Pag.	1
DATI PRELIMINARI ANNO 2005		7
DATI DEFINITIVI ED ANALISI DELL'IVG NEL 2004		11
1. ANDAMENTO GENERALE DEL FENOMENO		11
1.1 – Valori assoluti		11
1.2 – Tasso di abortività		12
1.3 – Rapporto di abortività		13
2. CARATTERISTICHE DELLE DONNE CHE FANNO RICORSO ALL'IVG		14
2.1 – Classi di età		14
2.2 – Stato civile		16
2.3 – Titolo di studio		17
2.4 – Occupazione		17
2.5 – Residenza		18
2.6 – Cittadinanza		18
2.7 – Anamnesi ostetrica		20
2.7.1 – Nati vivi		20
2.7.2 – Aborti spontanei precedenti		22
2.7.3 – Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti		23
3 – MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'IVG		25
3.1 – Documentazione		25
3.2 – Urgenza		26
3.3 – Epoca gestazionale		26
3.4 – Tempo di attesa fra rilascio del documento ed intervento		28
3.5 – Luogo dell'intervento		28
3.6 – Tipo di anestesia impiegata		28
3.7 – Tipo di intervento		29
3.8 – Durata della degenza		30
3.9 – Complicanze immediate dell'IVG		31
3.10 – Obiezione di coscienza		31
TABELLE E GRAFICI		32

Signor Presidente, Onorevoli colleghi,

nella presente relazione vengono illustrati i dati preliminari per l'anno 2005 ed i dati definitivi relativi all'anno 2004 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).

Sulla base dei dati provvisori a tutt'oggi disponibili, nel 2005 sono state notificate 129588 IVG, con un decremento del 6.2% rispetto al 2004 (138123 casi) e un decremento del 44.8% rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il più alto ricorso all'IVG (234801 casi).

Il tasso di abortività (N. IVG per 1000 donne in età feconda 15-49 anni), l'indicatore più accurato per una corretta valutazione della tendenza al ricorso all'IVG, è risultato pari a 9.3 per 1000, con un decremento del 6.7% rispetto al 2004 (10.0 per 1000) e un decremento del 45.9% rispetto al 1982 (17.2 per 1000).

Il rapporto di abortività (N. IVG per 1000 nati vivi) è risultato pari a 236.4 per 1000 con un decremento del 6.2% rispetto al 2004 (251.9 per 1000) e un decremento del 37.8% rispetto al 1982 (380.2 per 1000).

L'analisi delle caratteristiche delle IVG riportata nella presente relazione fa riferimento all'anno 2004 per il quale si dispone, come si è detto, dei dati analitici definitivi.

Nel corso degli anni è andato crescendo il numero degli interventi effettuati da donne con cittadinanza estera, e nel 2004 tali interventi rappresentano il 27.2% del totale delle IVG, mentre, per esempio, nel 1998 tale percentuale era del 10.1%.

Considerando solamente le IVG effettuate da cittadine italiane (e avendo cura di ripartire per cittadinanza i non analizzati) il dato risulterebbe essere 130546 nel 1996, 124448 nel 1998, 113656 nel 2000, 106918 nel 2001, 104403 nel 2002, 99081 nel 2003 e 101392 nel 2004. Il lieve incremento del 2004 (+2.3%) non sembra essere l'inizio di una inversione di tendenza, alla luce dei dati provvisori del 2005. Comunque, la cautela è d'obbligo nell'interpretare il trend specifico per cittadinanza perché non è detto che la non rilevazione di tale caratteristica abbia lo stesso peso nei due casi (potrebbe essere maggiore in caso di cittadine straniere, soprattutto se non residenti) e non va trascurato il possibile contributo dovuto a cittadine straniere che hanno successivamente acquisito la cittadinanza italiana.

Il sempre maggiore contributo delle donne con cittadinanza estera impone 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 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), diversi comportamenti riproduttivi e diversa utilizzazione dei servizi.

In particolare, va segnalato il loro maggior ricorso al consultorio familiare per la certificazione e il maggiore ritardo nell'ottenere l'IVG.

Per un maggiore approfondimento la relazione riporta al paragrafo 2.6 un cenno sui risultati di una indagine compiuta nel 2004 dall'ISS, in collaborazione con l'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio (ASP Lazio) e con istituti di cura pubblici di diverse regioni italiane, sul ricorso all'IVG da parte di cittadine immigrate.

Come negli scorsi anni, per garantire la tempestività, le tabelle e le analisi riguardano le interruzioni di gravidanza effettuate nelle cliniche convenzionate e negli istituti di cura pubblici

delle singole Regioni. I tassi di abortività della relazione vengono calcolati rapportando tali IVG alla popolazione femminile in età feconda residente nella Regione. Ciò non è accurato perché non tutte le donne che fanno ricorso all'IVG ottengono l'intervento nella regione di residenza, e l'eventuale emigrazione non è sempre bilanciata da altrettanta immigrazione. In alcuni casi si tratta di convenienza di confine, in altri di migrazione fittizia, come nel caso di donne domiciliate in altre Regioni per motivi di studio, in altri, infine, di indisponibilità di servizi nella propria zona di residenza. In quest'ultimo caso si deve tener presente che chi ha maggiore consapevolezza è in grado di cercare il servizio altrove anche fuori regione, chi vive in condizioni di maggiore deprivazione sociale ha una minore capacità a trovare soluzione ai problemi e può contribuire all'aborto clandestino che, pur essendosi ridotto a fenomeno residuale, persiste proprio nelle regioni, prevalentemente del Sud, dove maggiore è la carenza di servizi. Nelle precedenti relazioni sono riportate le ultime stime, ottenute con modello matematico, degli aborti clandestini, dell'ordine di 20000 unità, di cui il 90% è localizzato al Sud.

Attualmente è irrealistico effettuare ulteriori valutazioni di aborto clandestino 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.

Il fenomeno migratorio si può desumere in prima approssimazione dalla tabella 29 in cui, utilizzando i dati provvisori dell'ISTAT relativi alle sole donne residenti in Italia (quindi escludendo le residenti all'estero), vengono messi 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.

Nel 2005 in Italia alcuni istituti hanno utilizzato l'approccio farmacologico per l'interruzione della gravidanza (tecnicamente si definisce aborto medico in alternativa all'aborto chirurgico), di ciò si renderà conto nella relazione del prossimo anno, sulla base dei rendiconti che verranno acquisiti, con la collaborazione delle Regioni, sulle esperienze realizzate.

In materia di interruzione volontaria di gravidanza l'OMS ha recentemente rilasciato linee guida (Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. WHO, 2003) che, nel trattare tutti gli aspetti dell'IVG e delle possibilità di prevenzione, riporta le raccomandazioni relative all'aborto medico, alla luce della revisione sistematica della letteratura scientifica.

È opportuno rilevare che nei Paesi in cui da oltre un decennio viene impiegato l'aborto medico, in aggiunta al tradizionale metodo chirurgico, non si è avuto un maggior ricorso all'interruzione di gravidanza, come taluni hanno paventato. La qual cosa non desta meraviglia se si ha fiducia nel senso di responsabilità delle donne. Tale affidamento al senso di responsabilità delle donne è dovuto proprio alla luce di come si è sviluppata l'evoluzione del ricorso all'aborto in Italia. Anche al momento della legalizzazione si avanzava il timore che la legalizzazione stessa avrebbe "banalizzato" il ricorso all'aborto. Le donne hanno fornito una dimostrazione indiscutibile sul loro desiderio e sulla loro capacità di evitare gravidanze indesiderate con i metodi della procreazione responsabile, avendo potuto contare su informazioni e su servizi adeguati per lo sviluppo di consapevolezza e capacità concrete nella gestione della propria salute.

L'iniziativa dell'indagine conoscitiva sull'applicazione della legge 194/78 da parte della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, ha permesso di confermare la validità della descrizione dell'evoluzione del fenomeno fornita costantemente dalle relazioni annuali che i ministri della sanità/salute hanno sistematicamente presentato al Parlamento dalla legalizzazione ad oggi.

Il sistema di sorveglianza dell'andamento del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è stato progettato e viene gestito dall'ISS, dal Ministero della Salute e dalle Regioni, in collaborazione con l'ISTAT. Grazie a tale sistema non solo è stato possibile predisporre le relazioni annuali che i ministri della sanità/salute hanno presentato al Parlamento, come prescritto dalla legge, ma sono state stimulate numerose indagini e ricerche, con le quali è stato possibile formulare e verificare ipotesi scientifiche sull'evoluzione del fenomeno.

Il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza ha subito una importante riduzione dal 1982 al 2004 di oltre il 40%, soprattutto se si scorrono dai dati le IVG effettuate da cittadine straniere (fenomeno sempre più emergente a partire dal 1995, fino a rappresentare oltre il 27% di tutte le IVG nel 2004). La riduzione osservata conferma che il ricorso all'aborto non è una scelta di elezione ma un'ultima ratio.

Le modalità della riduzione, più rapida per le donne più istruite, per le occupate e per le coniugate, sta a dimostrare la aumentata capacità e consapevolezza delle donne e delle coppie nell'adozione efficace dei metodi per la procreazione responsabile, grazie alla maggiore circolazione dell'informazione sulla procreazione responsabile e la specifica attività svolta dai consultori familiari nei termini di counselling approfondito, svolto con le donne/coppie frequentanti il consultorio, o offerto attivamente nel contesto di altri programmi, come il percorso nascita e la prevenzione dei tumori femminili. Di particolare rilievo, infine, è stata l'attività svolta con i corsi di informazione ed educazione sessuale nelle scuole e con l'organizzazione di spazi-adolescenti.

Le persone con maggiori capacità di partenza hanno maggiormente e più rapidamente beneficiato della maggiore circolazione dell'informazione sulla procreazione responsabile e dell'attività dei servizi.

La più lenta riduzione del ricorso all'interruzione di gravidanza per le donne in condizioni di maggiore deprivazione sociale sta a rappresentare una non ottimale capacità di offerta attiva della promozione della salute, soprattutto a causa delle carenze di risorse (ridotto numero di consultori e carenze di organico necessari per l'offerta attiva).

Il problema costituito dal ricorso all'aborto ha sollecitato diversi approcci i cui esiti permettono di concludere che quello costituito dalla legalizzazione produce il risultato più auspicabile di riduzione del ricorso all'aborto, in Italia come altrove. Alla legalizzazione segue una riduzione più o meno rapida e più o meno sostanziale del ricorso complessivo all'aborto, le differenze essendo associate alla qualità delle politiche di promozione della procreazione responsabile e consapevole; la sostanziale scomparsa o la riduzione ai minimi termini dell'aborto clandestino ha tra l'altro comportato l'eliminazione della mortalità e morbosità materna ad esso associata.

Va rilevato che laddove è stata temporaneamente modificata la legislazione in termini di restrizione del ricorso all'aborto legale, per favorire una ripresa della natalità, si è osservato un aumento della mortalità materna senza alcuna modificazione del trend precedente della natalità; il ripristino della legalizzazione aveva come immediata conseguenza il ritorno della mortalità materna al trend precedente (nella letteratura scientifica si riporta l'esempio della Romania). In effetti natalità e abortività costituiscono 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. In effetti si possono osservare Paesi in cui è operativa una politica che promuove socialmente le nascite, pur avendo tassi di abortività maggiori che in Italia, quindi con maggior ricorso all'aborto, molto presumibilmente per le modalità non adeguate di promozione della procreazione responsabile: in tali Paesi si riconoscono modelli operativi basati sulla direttività, piuttosto che sullo sviluppo di capacità e consapevolezza, con un approccio settoriale e frammentato e con una indicazione verso alcuni metodi della procreazione responsabile piuttosto che altri, giudicati astrattamente a bassa efficacia da parte degli operatori, senza tener conto che è la donna e la coppia a dover fare la scelta, sulla base delle proprie condizioni fisiche, relazionali, psicologiche, culturali ed etiche, essendo invece compito del professionista quello di illustrare tutte le possibilità e sostenere la donna e la coppia perché il metodo scelto sia applicato in modo da massimizzarne l'efficacia nella pratica.

La peculiarità italiana dell'esistenza dei consultori familiari è la ragione della differenza, che potrebbe essere di gran lunga maggiore se i consultori familiari venissero potenziati e riqualificati secondo le indicazioni strategiche del Progetto Obiettivo Materno Infantile, peraltro norma attualmente vigente.

La prevenzione del ricorso all'aborto si può esplicare in tre diverse modalità, alla luce dell'assunzione dell'aborto come estrema ratio e non come scelta d'elezione:

Il più importante contributo in assoluto 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 risultati a medio – lunga scadenza, con i programmi di informazione ed educazione sessuale tra gli/le adolescenti nelle scuole e nei conseguenti “spazi giovani” presso le sedi consultoriali; a fare il resto rimane l'attività di counselling a chi si rivolge spontaneamente al consultorio sia per una esplicita richiesta di sostegno per la procreazione responsabile, sia per altre motivazioni a partire dalle quali, con l'arte della maieutica, si può far emergere un bisogno ancora non espresso.

Un secondo contributo si ottiene attraverso l'effettuazione di uno o più colloqui con membri di una équipe professionalmente qualificati, come quelli consultoriali, al momento della richiesta del documento o certificazione (vedi par.3.1): in uno studio pilota condotto dall'ISS, in cui il consultorio era stabilito come sede per la prenotazione dell'intervento di interruzione e quindi passava per il servizio tutta la popolazione che intendeva interrompere la gravidanza (per inciso, in tale contesto l'85% delle donne chiedeva direttamente la certificazione in consultorio), si è potuto verificare che il 5% delle donne ritornava sulla sua decisione in seguito al colloquio e veniva sostenuta per il proseguimento della gravidanza.

Una terza possibilità di prevenzione riguarda la riduzione del rischio di aborto ripetuto, attraverso un approfondito colloquio (la cui accettazione dipende dalla modalità con cui viene offerto) mediante il quale si analizza 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. La condizione raccomandabile, dovrebbe prevedere 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.

Va sottolineato che i consultori familiari sono gli unici servizi che, per la ricchezza di competenze multidisciplinari, mediche e psico-sociali, possono svolgere attività di promozione della salute mediante lo schema concettuale dell'offerta attiva.

La mancanza di consultori familiari, l'assenza di personale deputato al rilascio del documento o della certificazione e, in generale, le carenze di organico hanno ridotto le

potenzialità di questi originali servizi di primo livello nell'attività di promozione della salute, a partire dalla salute riproduttiva. Particolarmente grave risulta l'assenza in un gran numero di consultori della figura professionale di ostetrica/o. La maggiore conseguenza di tali difficoltà operative, che comprendono anche aspetti culturali e scientifici sui principi e i metodi delle strategie di promozione della salute, hanno ridotto la loro capacità di azione, soprattutto in termini di offerta attiva, il che costituisce un serio problema perché le persone che vivono in condizioni di maggiore marginalità sociale hanno una ridotta capacità di "cercare salute". Una ridotta capacità di offerta attiva da parte dei servizi consultoriali va a penalizzare proprio chi avrebbe maggior bisogno di essere coinvolto nella promozione della salute.

Introdotti in Italia almeno venticinque anni prima della presa di coscienza, da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), dell'importanza di tali servizi, dovrebbero rappresentare un vanto della sanità pubblica italiana. La maggiore riduzione del ricorso all'aborto osservata in Italia, rispetto ad altri importanti paesi europei, è ragionevole associarla alla presenza dei consultori familiari.

Commissioni nazionali, istituite dalla fine degli anni ottanta presso il Ministero della Sanità, hanno costantemente concluso riconoscendo la importanza strategica dei consultori familiari e hanno raccomandato il loro potenziamento e riqualificazione. Con conseguenze normative di tutto rilievo: dopo la prima commissione (1987-89) Donat Cattin stanziò 25 miliardi per il potenziamento della rete consultoriale al Sud; dopo la seconda commissione (1995-96) Guzzanti fece varare la legge 34/1996, che ha stanziato 200 miliardi per il potenziamento dei consultori familiari in tutto il territorio nazionale, con l'obiettivo di un consultorio ogni 20000 abitanti; la terza commissione (1998-2000) ha elaborato il Progetto Obiettivo Materno Infantile, varato a giugno 2000 (Bindi) e attualmente ripreso integralmente nei Livelli Essenziali di Assistenza, varati a gennaio 2002 (Sirchia).

Il Progetto Obiettivo Materno Infantile assegna un ruolo centrale ai consultori familiari e delinea con molto dettaglio non solo gli aspetti organizzativi, ma anche gli obiettivi da raggiungere, i corrispondenti indicatori di esito, con il seguito degli indicatori di risultato e di processo e le azioni da svolgere mediante offerta attiva.

L'uniformità delle indicazioni rappresentate nei documenti elaborati dalle citate commissioni indica il livello di condivisione nel corso del tempo delle proposte scaturite dalle analisi scientifiche dell'evoluzione dell'IVG, dagli studi e ricerche di approfondimento e dalla realizzazione di esperienze pilota. L'importanza strategica dei consultori familiari è stata sempre ribadita nel riconoscimento del loro importante ruolo nella prevenzione dell'aborto, sia in termini di promozione delle competenze sulla procreazione responsabile sia nella attività di aiuto alle donne che si rivolgono per la richiesta di IVG e che, in seguito ad approfonditi colloqui con professionisti competenti, rivedono la decisione iniziale e vengono sostenute, anche con l'ausilio delle organizzazioni di volontariato, nel proseguimento della gravidanza.

Indagini dell'ISS, condotte nell'ultimo decennio sul percorso nascita, hanno evidenziato un maggior gradimento da parte delle intervistate dei servizi offerti dai consultori familiari pubblici (in particolare i corsi di accompagnamento alla nascita) e migliori esiti di salute per le mamme e i bambini in seguito all'esposizione ai servizi consultoriali, a dimostrazione che questi servizi sono particolarmente indicati e competenti nell'attività di promozione della salute.

C'è da rilevare con preoccupazione un processo di svilimento e di impoverimento dei consultori familiari, particolarmente accentuato negli ultimi tempi, nonostante la vigenza delle normative nazionali e nonostante le ripetute dimostrazioni di maggiore qualità ottenute con le indagini dell'ISS. Non si favoriscono i processi di integrazione, si riducono gli organici e si rendono meno stabili, si riducono le risorse assegnate, peraltro sempre state scarse. Si tratta di

una evoluzione che non trova giustificazione ed è particolarmente grave, anche considerando che sono un riferimento importante per la popolazione immigrata.

È ragionevole ritenere che l'applicazione integrale del Progetto Obiettivo Materno Infantile, nel quale il percorso nascita rappresenta una componente strategica centrale, può produrre come conseguenza diretta e indiretta una ulteriore importante riduzione del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza.

In questa prospettiva meritano particolare attenzione le donne straniere, anche in relazione alle loro diverse condizioni di vita, di cultura e di costumi.

Il rilancio del Progetto Obiettivo Materno Infantile, con il conseguente potenziamento e riqualificazione dei consultori familiari, rappresenta un impegno inderogabile dell'attuale legislatura.

Riguardo il sistema di sorveglianza sull'IVG gestito dall'ISS e dal Ministero della Salute, in collaborazione con l'ISTAT e con le Regioni, va confermato l'apprezzamento unanime per tempestività e qualità dell'informazione su un fenomeno di tale delicatezza. La raccolta, il controllo e l'elaborazione dei dati analitici di tutte le Regioni rappresenta un processo complesso la cui efficienza non deve essere pregiudicata e le difficoltà insorte negli ultimi anni in alcune regioni possono essere risolte utilizzando la consulenza tecnica messa a disposizione delle istituzioni centrali.

È opportuno prestare quindi la massima attenzione a non disperdere un patrimonio di competenze ed esperienza. Le domande che costantemente si pongono all'ordine del giorno nella comunità nazionale, anche a livello istituzionale, possono trovare risposte esaurienti se viene mantenuta alta la qualità del sistema di sorveglianza.

Livia Turco

DATI PRELIMINARI ANNO 2005

Per l'anno 2005 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 129588 IVG (Tab. A), con un decremento dell' 6.2% rispetto al dato definitivo del 2004 (138123 IVG) e un decremento del 44.8% rispetto al 1982.

Il tasso di abortività, calcolato utilizzando le stime della popolazione femminile fornite dall'ISTAT, è risultato pari a 9.3 per 1000 donne di età 15-49 anni (Tab. B), con un decremento del 6.7% (variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali) rispetto al 2004 (10.0 per 1000) e con una riduzione del 45.9% rispetto al 1982.

Il rapporto di abortività è stato calcolato utilizzando i dati provvisori dei nati vivi (548244) del 2004, forniti dall'ISTAT, ed è risultato pari a 236.4 IVG per 1000 nati vivi (Tab. C), con un decremento del 6.2% rispetto al 2004 (251.9 per 1000) e un decremento del 37.8% rispetto al 1982.

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

Tabella A

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2005 - Valori assoluti: dati 2005 e confronti con il 2004

	N. IVG per trimestre				TOTALE 2005	TOTALE 2004	VAR. %
	I	II	III	IV			
ITALIA SETTENTRIONALE	15988	16049	13839	13581	59457	63472	-6.3
Piemonte	3018	2962	2613	2581	11174	11731	-4.7
Valle d'Aosta	74	56	60	52	242	277	-12.6
Lombardia	5963	6010	4879	4926	21778	23909	-8.9
Bolzano	140	175	120	153	588	582	1.0
Trento	354	324	285	279	1242	1316	-5.6
Veneto	1922	1960	1674	1595	7151	7417	-3.6
Friuli Venezia Giulia	558	558	573	500	2189	2398	-8.7
Liguria	967	956	923	868	3714	4003	-7.2
Emilia Romagna	2992	3048	2712	2627	11379	11839	-3.9
ITALIA CENTRALE	7597	7910	6728	6706	28941	30095	-3.8
Toscana	2301	2399	1945	2113	8758	8763	-0.1
Umbria	614	599	532	534	2279	2494	-8.6
Marche	646	716	608	619	2589	2600	-0.4
Lazio	4036	4196	3643	3440	15315	16238	-5.7
ITALIA MERIDIONALE	8563	8478	7158	6361	30560	32839	-6.9
Abruzzo	668	742	665	653	2728	2964	-8.0
Molise	169	155	166	126	616	644	-4.3
Campania	3391	3212	2593	2209	11405	12572	-9.3
Puglia	3319	3401	2805	2522	12047	12651	-4.8
Basilicata	162	144	148	137	591	624	-5.3
Calabria	854	824	781	714	3173	3384	-6.2
ITALIA INSULARE	3092	2899	2517	2127	10630	11717	-9.3
Sicilia	2466	2261	1919	1619	8260	9253	-10.7
Sardegna	626	638	598	508	2370	2464	-3.8
ITALIA	35240	35336	30242	28775	129588	138123	-6.2

Tabella B

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2005 - Tassi di abortività: dati 2005 e confronti con il 2004

REGIONE	Tasso per 1000 donne 15-49 anni		VAR. %
	2005	2004	
ITALIA SETTENTRIONALE	9.8	10.5	-7.2
Piemonte	11.5	12.2	-5.7
Valle d'Aosta	8.6	9.8	-12.2
Lombardia	9.9	11.0	-9.8
Bolzano	5.1	5.1	0.2
Trento	10.7	11.4	-6.4
Veneto	6.5	6.7	-4.1
Friuli Venezia Giulia	8.2	9.0	-8.8
Liguria	11.1	12.1	-8.2
Emilia Romagna	12.2	12.9	-5.3
ITALIA CENTRALE	11.0	11.5	-4.5
Toscana	10.9	11.0	-0.5
Umbria	11.8	13.1	-9.7
Marche	7.5	7.5	-1.0
Lazio	11.9	12.7	-6.4
ITALIA MERIDIONALE	8.7	9.3	-7.1
Abruzzo	8.9	9.7	-8.6
Molise	8.2	8.5	-3.9
Campania	7.7	8.5	-9.5
Puglia	11.9	12.5	-4.9
Basilicata	4.1	4.3	-4.8
Calabria	6.3	6.7	-5.9
ITALIA INSULARE	6.4	7.1	-9.0
Sicilia	6.7	7.5	-10.5
Sardegna	5.7	5.9	-3.4
ITALIA	9.3	10.0	-6.7

Tabella C

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2005 - Rapporti di abortività: dati 2005 e confronti con il 2004

REGIONE	Rapporto per 1000 nati vivi		VAR. %
	2005	2004	
ITALIA SETTENTRIONALE	245.0	263.4	-7.0
Piemonte	299.0	317.1	-5.7
Valle d'Aosta	223.9	259.1	-13.6
Lombardia	246.9	274.5	-10.0
Bolzano	114.0	114.8	-0.8
Trento	241.6	244.9	-1.3
Veneto	155.4	160.9	-3.4
Friuli Venezia Giulia	233.7	254.3	-8.1
Liguria	310.1	337.5	-8.1
Emilia Romagna	296.5	312.0	-5.0
ITALIA CENTRALE	278.1	297.6	-6.5
Toscana	285.4	288.1	-1.0
Umbria	285.2	323.3	-11.8
Marche	194.8	198.7	-2.0
Lazio	294.0	325.3	-9.6
ITALIA MERIDIONALE	222.7	233.5	-4.6
Abruzzo	249.3	284.5	-12.4
Molise	248.9	259.2	-4.0
Campania	180.3	193.8	-6.9
Puglia	321.9	323.6	-0.5
Basilicata	121.5	118.5	2.5
Calabria	173.5	182.7	-5.0
ITALIA INSULARE	165.5	178.9	-7.5
Sicilia	162.3	177.6	-8.6
Sardegna	177.4	183.8	-3.5
ITALIA	236.4	251.9	-6.2

DATI DEFINITIVI ED ANALISI DELL'IVG NEL 2004

1. Andamento generale del fenomeno

Per il 2004 sono disponibili i dati definitivi analitici di tutte le Regioni. Sono state notificate 138123 IVG a cui corrisponde un tasso di abortività pari a 10.0 per 1000 donne 15-49 anni residenti in Italia ed un rapporto di abortività pari a 251.9 per 1000 nati vivi (Tabella 1). Il tasso di abortività si riduce al 9.6 per 1000, togliendo dal totale delle IVG quelle relative a donne non residenti in Italia (non comprese nel denominatore del tasso), che ammontano a 6045 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 240.9. Tenendo conto che nel 2003 le IVG di donne non residenti ammontarono a 5894 unità (avendo aggiunto la quota di non rilevati attribuibile), i tassi e i rapporti di abortività aggiustati per quell'anno risultavano 9.2 e 234.1.

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 2004.

1.1 Valori assoluti

Nel 2004 si è registrato un incremento delle IVG del 4.5% rispetto al 2003; il 27.2 % è stato effettuato da cittadine straniere (nel 2003 la percentuale era stata 25.9 %). Le IVG effettuate nel 2004 da cittadine italiane (101375, avendo aggiunto la quota stimata di cittadine italiane dei non rilevati nelle varie regioni) sono aumentate del 3.7% rispetto al 2003, (da tener conto che la popolazione in età feconda è aumentata di 113664 unità, pari 0.8%, grazie prevalentemente alle immigrate regolarizzate).

L'andamento dei valori assoluti, per area geografica, dal 1983 al 2004 è il seguente:

N° IVG per area geografica, 1983-2004

	1983	1991	2003	2004	VARIAZIONE %	
					2004/2003	2004/1983
NORD	105430	67619	60217	63472	5.4	-39.8
CENTRO	52423	34178	28406	30095	5.9	-42.6
SUD	57441	44353	31918	32839	2.9	-42.8
ISOLE	18682	14344	11637	11717	0.7	-37.3
ITALIA	233976	160494	132178	138123	4.5	-41.0

Generalmente, nelle Regioni (soprattutto del Centro-Nord) dove è risultato più ampio il contributo delle cittadine straniere si osserva un incremento più consistente del numero di IVG (Tab. 4). Per aree geografiche (Tab. 3) si hanno: nell'Italia Settentrionale 63472 IVG con un incremento del 5.4% rispetto al 2003, nell'Italia Centrale 30095 IVG con un incremento del 5.9%, nell'Italia Meridionale 32839 IVG con un incremento del 2.9% e nell'Italia Insulare si sono avute 11717 IVG con un incremento dello 0.7%.

Come si è già annunciato nella precedente relazione, 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 2004, 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 2004, 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 10.0 IVG per 1000 donne in età feconda (Tab. 1), con un incremento del 3.6% rispetto al 2003 (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 9.6 per mille, con un incremento del 4.3% rispetto all'equivalente valore per il 2003, pari a 9,2 per 1000.

L'andamento del tasso di abortività riferito alle quattro ripartizioni geografiche dal 1983 al 2004 è il seguente:

Tassi di abortività per area geografica, 1983-2004

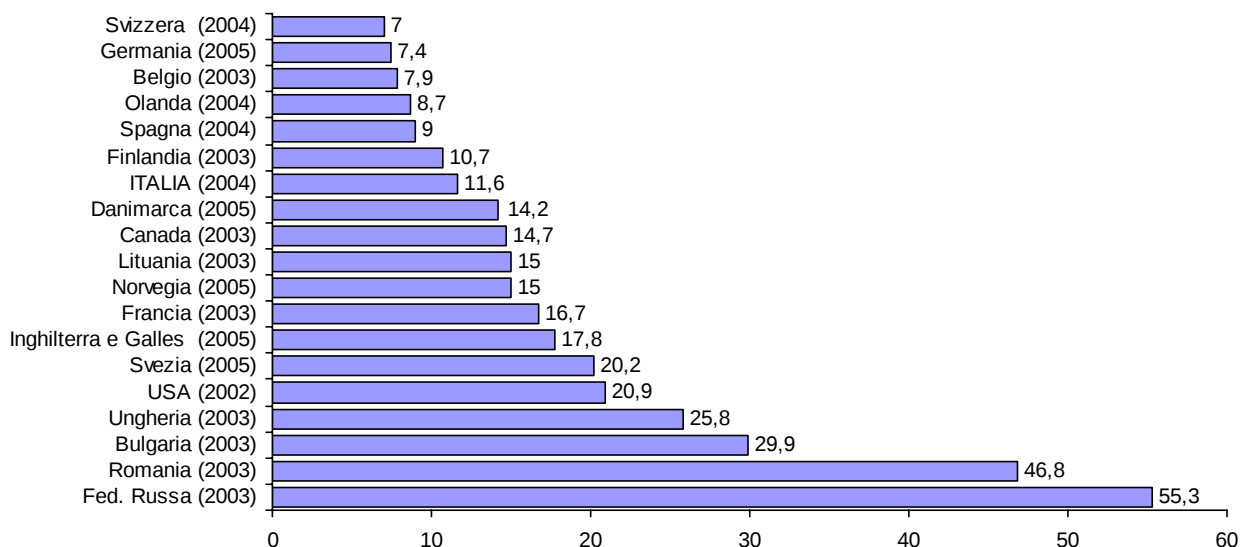
	1983	1991	2003	2004	VARIAZIONE* %	
					2004/2003	2004/1983
NORD	16.8	10.6	10.1	10.5	4.5	-37.5
CENTRO	19.8	12.4	11.0	11.5	4.5	-41.9
SUD	17.3	12.1	9.1	9.3	2.4	-46.2
ISOLE	11.7	8.1	7.0	7.1	0.4	-39.3
ITALIA	16.9	9.5	9.6	10.0	3.6	-40.8

* 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.

Per un confronto internazionale il grafico seguente riporta 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 11.6 per 1000.

Tassi di abortività per 1000 donne in età 15-44 anni, 2002-2004



Fonte: Conseil de l'Europe, "Evolution démographique récente en Europe", 2004

1.3 Rapporto di abortività

Nel 2004 si sono avute 251.9 IVG per 1000 nati vivi (Tab.1), con un incremento del 2.8% rispetto al 2003 (Tab. 2).

L'andamento, dal 1983 al 2003, del rapporto di abortività (indicatore correlato all'andamento della natalità) per le quattro ripartizioni geografiche, è il seguente:

Rapporti di abortività per area geografica, 1983-2004

	1983	1991	2003	2004	VARIAZIONE %	
					2004/2003	2004/1983
NORD	484.2	327.1	257.8	263.4	2.2	-45.6
CENTRO	515.2	356.1	286.1	297.6	4.0	-42.2
SUD	283.8	253.0	226.0	233.5	3.3	-17.7
ISOLE	205.3	176.1	177.9	178.9	0.6	-12.9
ITALIA	381.7	286.9	245.0	251.9	2.8	-34.0

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 de la protection sociale. Drees, Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques. Les interruptions volontaires de grossesse en 2002. *Etudes et Résultats*, n.348, octobre 2004. Government Statistical Service. Abortion Statistics, England and Wales: 2002. *Statistical Bulletin*, 2003/23, October 2003 revised July 2004. The Alan Guttmacher Institute, *latest statistics* sul sito Internet www.guttmacher.org.)

2.1 Classi di età

La distribuzione percentuale delle IVG per classi di età relativa all'anno 2004 (Tab. 6), pur evolvendo lentamente, non si discosta significativamente da quella dell'anno precedente. 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.

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 2004 si ha il seguente quadro dell'andamento dei tassi di abortività per classi di età:

Tassi di abortività per età, 1983-2004

Classi di età	anni				VARIAZIONE* %	
	1983	1991	2003	2004	2004/2003	2004/1983
< 20	8.0	5.5	7.5	7.9	5.2	-1.9
20-24	23.6	13.4	16.0	16.4	3.1	-30.3
25-29	27.6	15.7	15.0	15.8	4.9	-42.9
30-34	25.2	17.1	13.2	13.8	4.8	-45.3
35-39	23.6	15.1	10.4	10.9	4.7	-53.9
40-44	9.8	7.2	4.8	5.0	5.6	-48.5
45-49	1.2	0.9	0.5	0.4	-2.2	-63.3

* 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. 3). Nel 2004 si osserva un aumento dei tassi di abortività, che certamente riflette il sempre maggiore contributo delle cittadine straniere, la cui struttura per classe di età è più giovane rispetto alle italiane.

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	(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
	(2002)	7.5	15.8	14.8	13.3	10.7	5.0
	(1992)	4.2	7.4	7.2	6.6	5.0	1.9
OLANDA	(1997)	5.5	11.3	10.8	9.1	6.5	2.8
GERMANIA	(2002)	14.3	27.4	22.5	18.7	13.4	5.6
FRANCIA	(1997)	11.0	15.8	13.7	10.9	7.1	3.4
FINLANDIA	(1995)	14.8	22.5	21.4	19.1	12.5	5.4
DANIMARCA	(1996)	15.8	25.7	21.1	15.9	10.1	4.3
NORVEGIA	(1996)	17.7	27.5	24.7	20.9	14.8	6.5
SVEZIA	(2002)	22.2	30.1	21.4	14.2	9.3	3.7
INGHILTERRA E GALLES	(1996)	30.3	50.7	33.6	18.2	9.9	3.2
USA	(1996)	30.4	46.8	48.7	43.5	30.7	13.0
UNGHERIA	(1996)	34.2	82.5	84.6	63.0	33.6	11.4
BULGARIA	(1996)						

Per quanto riguarda le minorenni, il tasso di abortività per il 2004 è risultato essere pari a 5.0 per 1000 (Tab. 5); l'assenso per l'intervento è stato rilasciato nel 69.7% dei casi dai genitori e nel 29.2% 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 2004 (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 2004, 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, 2004

	Coniugate	Già coniugate	Nubili
NORD	42.5	8.2	49.3
CENTRO	43.0	7.2	49.8
SUD	57.6	5.3	37.1
ISOLE	51.0	4.9	44.1
ITALIA	46.8	7.1	46.1

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	(2004)	46.8	53.2
	(2003)	46.8	53.2
	(2002)	48.1	51.9
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	(2002)	20.2	78.8
USA	(1996)	19.9	80.1

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 2004 (Tab. 9) segue il medesimo andamento già rilevato negli anni precedenti con prevalenza di donne in possesso di licenza media inferiore (46.8%) .

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, 2004

	Nessuno/Licenza Elementare	Licenza Media	Licenza Superiore	Laurea
NORD	7.3	47.3	39.3	6.1
CENTRO	5.1	40.6	45.1	9.2
SUD	8.8	50.2	36.3	4.7
ISOLE	7.9	51.1	36.6	4.4
ITALIA	7.2	46.8	39.7	6.3

2.4 Occupazione

In Tab. 10 è riportata la distribuzione percentuale delle IVG per stato occupazionale, da cui si evidenzia che il 46.8% delle donne che hanno abortito nel 2004 risulta occupata, il 27.5% casalinga, l'10.3% 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, 2004

	Occupata	Disoccupata o in cerca di prima occupazione	Casalinga	Studentessa	Altra
NORD	57.6	15.8	18.3	8.1	0.3
CENTRO	50.1	15.4	22.7	11.2	0.5
SUD	28.0	12.3	45.6	12.6	1.5
ISOLE	25.7	14.7	44.4	15.0	0.3
ITALIA	46.8	14.7	27.5	10.3	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 2004 l'89.7% delle IVG ha riguardato donne residenti nelle Regioni di intervento (Tab. 11). Di queste l'87.1% 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%, nelle Province Autonome di Trento e Bolzano, in Friuli Venezia Giulia, in Emilia Romagna, al Nord, in Umbria al Centro e in Abruzzo e 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 al 9.4% ma ha anche un consistente flusso in uscita, prevalentemente verso la Puglia, per la non disponibilità dei servizi per l'IVG a Matera, 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.

I valori riportati nelle relazioni riguardano sempre gli aborti per regione di intervento. Nel calcolo dei tassi di abortività, da un punto di vista metodologico, questo non è corretto perché, numeratore (le IVG) e denominatore (le donne 15-49 anni) non sono omogenei. Infatti, il numeratore è costituito da IVG per regione di intervento ed il denominatore dalle donne residenti nella data regione. Sarebbe più corretto utilizzare come numeratore le IVG effettuate ovunque dalle donne residenti. A tal fine, utilizzando i dati individuali provvisori forniti dall'ISTAT (che non comprendono i casi non analizzati della regione Sicilia), è stato possibile mettere a confronto IVG, tassi e rapporti di abortività per regione di residenza e regione di intervento, avendo escluso i non rilevati e le residenti all'estero, avendo cura di non dare valore alle situazioni in cui, come per esempio la Sicilia, la quota di non rilevati o non analizzati non è trascurabile. Le migrazioni tra regioni sono in parte dovute a convenienza di confine, in parte a migrazioni fittizie (per esempio studentesse del Sud che vivono nelle città del Centro Nord sedi di università), in parte a carenza di servizi in alcune aree della regione non controbilanciata dai servizi esistenti in altre parti, spesso per convenienza di spostamento (per esempio in Basilicata è più conveniente andare da Matera a Bari che a Potenza).

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 e 6045 nel 2004 (avendo aggiunto la quota parte attribuibile dei non rilevati, sommando i contributi delle singole regioni), pari al 4,5% 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 e 36731 nel 2004. Tra queste 36731 effettuate da cittadine straniere sono comunque comprese le suddette 6045 IVG effettuate da residenti all'estero. I dati sulla cittadinanza delle donne che, nel 2004, 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 e 101392, avendo incorporato per questi ultimi due anni la quota attribuibile di non rilevati.

Nel 2004 il numero di IVG effettuate da donne straniere corrisponde al 27.2% 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 25%, sfiorando o superando in molti casi il 30%. Si tratta in ogni caso di donne generalmente residenti o domiciliate nel nostro Paese.

Nella relazione precedente è stato riportato uno studio dell'ISTAT per la stima del tasso di abortività specifico per classe di età, relativo all'anno 2000, sia per le cittadine italiane che per le straniere. Da tale studio risulta che quest'ultime hanno in media un tasso di abortività 3 volte superiore rispetto alle italiane, la differenza aumenta per le classi di età più giovani.

Nel 2004 l'ISS ha coordinato, in collaborazione con l'ASP Lazio, un'indagine multicentrica riguardante il ricorso all'IVG tra le donne immigrate.

Lo studio è stato condotto abbinando a una indagine quantitativa (605 donne intervistate) una qualitativa, con interviste in profondità (43 donne coinvolte). Lo studio ha considerato donne provenienti da Romania, Ucraina, Perù, Ecuador, Marocco, Nigeria e Cina. L'uso combinato della metodologia quantitativa e di quella qualitativa ha permesso di esplorare più nel profondo il fenomeno dell'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere, evidenziando la varietà di profili, di culture e di comportamenti, alla luce dei risultati dell'indagine quantitativa.

Sebbene il campione esaminato non possa essere considerato rappresentativo di tutte le donne straniere che richiedono IVG nel nostro Paese, tuttavia i risultati ottenuti permettono di comprendere l'esistenza di determinanti comuni dovuti alla storia di migrazione di queste donne, pure in presenza di notevoli differenze legate ai vissuti e alle culture di origine che tendono a determinare le scelte sul piano della salute riproduttiva. Certamente donne che provengono da Paesi in cui l'IVG è usata molto frequentemente, come ad esempio in Romania, raggiungendo valori di 5 donne l'anno che abortiscono ogni 100 in età feconda, non cambieranno le loro abitudini nel giro di un anno o due. A ciò si aggiungono le condizioni di precarietà in cui queste donne vivono: mancanza di permessi di soggiorno, lavori non in regola, la solitudine e la mancanza di una famiglia con cui confidarsi e che sia di supporto.

In generale la conoscenza della fisiologia della riproduzione e dei metodi per la procreazione responsabile è risultata 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. I risultati dell'indagine sono riportati nel Rapporto Istisan: L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia. A cura di Angela Spinelli, Emanuela Forcella, Samantha Di Rollo e Michele E. Grandolfo 2006,ii,115p, Rapporto ISTISAN,06/17 <http://www.iss.it/publ/rapp/cont.php?id=1977&lang=1&tipo=5>.

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 57.6% delle IVG è stato effettuato da donne con almeno un figlio e il 34.8% 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 2004, si ottiene il seguente quadro:

IVG (%) per parità (nati vivi) e per area geografica, 2004

	N° nati vivi				
	0	1	2	3	4 o più
NORD	43.7	25.8	23.0	5.7	1.8
CENTRO	47.7	23.5	21.9	5.3	1.6
SUD	35.4	17.5	32.0	11.8	3.3
ISOLE	40.7	18.0	27.7	10.3	3.3
ITALIA	42.4	22.8	25.2	7.4	2.2

Le percentuali di IVG effettuate da donne che hanno avuto uno o più nati vivi sono 56.3% al Nord, 52.3% al Centro, 64.6% al Sud, 59.3% 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, 1983-2004

	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

* 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	(2004) *	42.4	57.6
	(2003) *	43.0	57.0
	(2002) *	43.4	56.6
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	(2002)	52.8	47.2

* Nati vivi

2.7.2 Aborti spontanei precedenti

Nel 2004, l'88.8% 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, 1983-2004

	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

2.7.3 Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti

I dati del 2004 (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, 1983-2004

	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

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	1993	1994	1995	1996	1997	1998	2000	2001	2002	2003	2004
osservati	30.0	28.9	27.6	27.4	26.3	25.5	24.8	25.0	24.5	24.9	24.2	24.3	24.9	25.4
attesi *	36.9	38.3	40.5	41.3	42.0	42.6	43.0	43.5	43.8	44.2	44.4	44.5	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 2004 si può notare che, nonostante nelle regioni centro-settentrionali ci sia il maggior contributo delle cittadine straniere, la più alta frequenza delle ripetizioni, come

negli anni precedenti, si ha nelle Regioni del Sud con il 27.5%, come evidenziato nella tabella seguente:

IVG (%) per IVG precedenti e per area geografica, 2004

	N° IVG precedenti				Totale
	1	2	3	4 o più	
NORD	18.0	4.9	1.4	1.0	25.3
CENTRO	17.2	5.1	1.6	1.2	25.2
SUD	18.0	6.2	2.1	1.2	27.5
ISOLE	14.1	3.6	1.1	0.6	19.4
ITALIA	17.6	5.1	1.6	1.1	25.4

Al Nord, la percentuale maggiore di ripetizioni si ha in Liguria (27.8%); al Centro, in Umbria (27.2%); al Sud, in Puglia (34.9%).

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	(2004)	74.6	17.6	5.1	2.7	25.4
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	(2002)	69.0	←	31.0	→	31.0
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 2004 il consultorio familiare ha rilasciato più documenti (35.1%) 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 (59.0%), in Emilia Romagna (50.8%), nel Lazio (50.3%), in Toscana (45.8%), in Umbria (41.3%), e in Veneto (39.6%). 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, 1983-2004

	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

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 0.74 per 20000 abitanti (Tab. 17), mentre la legge 34/96 ne prevede 1 per 20000. Nel POMI sono riportati organico e orari di lavoro raccomandati ma purtroppo i 2151 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 2004 il ricorso al 3° comma dell'art. 5 della legge 194/78 è avvenuto nel 9.8% dei casi (Tab. 18). Le percentuali più alte si sono osservate, come nei precedenti anni, in Toscana (27.2%), in Emilia Romagna (20.6%), in Basilicata (14.7%) e in Campania (12.7%).

La distribuzione per area geografica delle IVG con certificazione attestante l'urgenza è: 8.9% al Nord, 13.2% al Centro, 9.8% 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 aumento degli interventi effettuati a 11-12 settimane (da 15.9% nel 2003 al 16.8% nel 2004) e una riduzione di quelli effettuati in epoca precoce, uguale o inferiore a 8 (da 38.8% nel 2003 al 37.0% nel 2004), rimanendo sostanzialmente costante (2.6%) la percentuale di IVG effettuate dopo la 12esima settimana gestazionale. Anche in questo caso 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 2004, è riportata nella tabella seguente:

REGIONI	%	REGIONI	%
Piemonte	2.5	Marche	2.9
V. Aosta	3.3	Lazio	2.5
Lombardia	2.7	Abruzzo	2.0
Bolzano	4.7	Molise	1.3
Trento	3.0	Campania	1.6
Veneto	6.9	Puglia	1.6
Friuli V.G.	3.9	Basilicata	1.7
Liguria	1.8	Calabria	1.5
Emilia Rom.	2.7	Sicilia	2.6
Toscana	2.3	Sardegna	3.6
Umbria	1.5		
		ITALIA	2.6

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	(2004)	138123	11.7	2.6
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, il che in parte può essere dovuto ad un effetto vero, come in generale per le donne di cittadinanza straniera, di ritardo di ricorso ai servizi, oppure può dipendere dal peso relativo nella distribuzione percentuale, in quanto a età più giovane si hanno meno gravidanze volute, interrotte successivamente per diagnosi prenatali sfavorevoli.

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 2004 si è ridotta la percentuale di IVG effettuate entro 14 giorni dal rilascio del documento (Tab.21), rispetto al 2003 (62.1%). È aumentata molto anche la percentuale di IVG effettuate dopo oltre tre settimane: 20.5% nel 2004, rispetto a 14.5% nel 2003. La cittadinanza straniera è associata a maggiore tempo di attesa. L'aumento delle IVG a settimana gestazionale più avanzata, entro i novanta giorni e l'aumento del tempo di attesa sono due indicatori, correlati, di maggiori difficoltà nell'applicazione della legge.

3.5 Luogo dell'intervento

Nel 2004 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, 1983-2004

	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

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 2004 l'anestesia generale è stata impiegata nell'84.5% delle IVG (Tab. 24), mentre il ricorso all'anestesia locale ha riguardato il 13.2% degli interventi, senza significative modificazioni rispetto al 2003. Sulla base del tipo di anestesia praticata, nel 2004, si possono distinguere le seguenti distribuzioni per grandi aree geografiche:

IVG (%) per tipo di anestesia e per area geografica, 2004

	Generale	Locale	Analgesia	Altro	Nessuna
NORD	87.2	9.9	0.9	1.5	0.5
CENTRO	71.1	27.5	0.2	0.2	1.0
SUD	88.2	9.8	0.7	0.8	0.5
ISOLE	97.4	1.2	0.2	0.0	1.2
ITALIA	84.5	13.2	0.6	0.9	0.7

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 2004 (Tab. 25).

Confrontando negli anni le metodiche utilizzate per effettuare l'IVG si ottiene il seguente quadro:

IVG (%) per tipo di intervento, 1983-2004

	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

* 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 Calabria, Sardegna, 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. L'analisi per area geografica è riportata nella seguente tabella:

IVG (%) per tipo di intervento e per area geografica, 2004

	Raschiamento	Isterosuzione	Karman	Altro
NORD	10,7	23,3	64,3	1,7
CENTRO*	6,5	29,4	61,5	2,5
SUD	15,2	12,0	71,7	1,0
ISOLE	36,3	13,4	48,8	1,6
ITALIA*	13,3	20,2	64,9	1,6

* 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.

3.8 Durata della degenza

Nel 90.0% dei casi la durata della degenza è risultata essere inferiore alle 24 ore e nel 6.2% 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 Sardegna e Calabria. La tabella seguente riporta le distribuzioni percentuali delle IVG per durata della degenza negli anni considerati:

IVG (%) per durata della degenza, 1983-2004

	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

Per aree geografiche, la variazione della durata della degenza rispetto al 2003 è stata la seguente:

IVG (%) per durata della degenza e per area geografica, 2003-2004

	Giorni di degenza					
	< 1		1		≥ 2	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
NORD	92.4	92.0	5.9	6.2	1.7	1.9
CENTRO	95.6	96.3	2.6	1.8	1.8	1.9
SUD	85.2	82.2	9.3	10.5	5.5	7.4
ISOLE	77.8	82.4	12.3	6.0	10.0	11.6
ITALIA	90.4	90.0	6.4	6.2	3.2	3.7

3.9 Complicanze immediate dell'IVG

Nel 2004 sono state registrate 3.5 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 2004 risultano aver opposto obiezione di coscienza il 59.5% dei ginecologi, il 46.3% degli anestesisti ed il 39.1% del personale non medico.

TABELLE E GRAFICI

Indice delle Tabelle

Tabella 1 - Interruzioni volontarie di gravidanza, 2004
Tabella 2 - Rapporti e tassi di abortività, percentuali di cambiamento, 2003-2004
Tabella 3 - IVG in Italia per area geografica, 2004
Tabella 4 - Numero di aborti e percentuali di cambiamento, 1996 - 2004
Tabella 5 - IVG ed età, 2004
Tabella 6 - IVG per classi di età, 2004
Tabella 7 - Tassi di abortività per classi di età e per regione, 2004
Tabella 8 - IVG e stato civile, 2004
Tabella 9 - IVG e titolo di studio, 2004
Tabella 10 - IVG e occupazione, 2004
Tabella 11 - IVG e luogo di residenza, 2004
Tabella 12 - IVG e cittadinanza, 2004
Tabella 13 - IVG e nati vivi, 2004
Tabella 14 - IVG e aborti spontanei precedenti, 2004
Tabella 15 - IVG e aborti volontari precedenti, 2004
Tabella 16 - IVG e luogo di certificazione, 2004
Tabella 17 - N. Consultori Familiari funzionanti, 2004
Tabella 18 - IVG ed urgenza, 2004
Tabella 19 - IVG e settimana di gestazione, 2004
Tabella 20 - IVG per periodo di gestazione e per età della donna, 2004
Tabella 21 - Tempi di attesa tra certificazione ed intervento, 2004
Tabella 22 - IVG ed assenso per le minorenni, 2004
Tabella 23 - Luogo dove è stata effettuata l'IVG, 2004
Tabella 24 - IVG e tipo di anestesia, 2004
Tabella 25 - IVG e tipo di intervento, 2004
Tabella 26 - IVG e durata della degenza, 2004
Tabella 27 - IVG e complicanze, 2004
Tabella 28 - Obiezione per categoria professionale nel servizio in cui si effettua l'IVG, 2004
Tabella 29 - IVG, 2004 - Valori assoluti, tassi e rapporti per regione di int. e di resid. (Fonte ISTAT)
Tabella 30 - Valori assoluti
Tabella 31 - Tassi di abortività
Tabella 32 - Rapporti di abortività

Indice dei Grafici

Figura 1 – Tassi e rapporti di abortività – Italia 1978-2005
Figura 2 – Tassi di abortività - 2004
Figura 3 – Tassi di abortività per classi di età – Italia, 1983 e 2004

Tabella 1 - Interruzioni volontarie di gravidanza, 2004

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	63472	240946	6019072	263.4	10.5	40.0
Piemonte	11731	36996	961200	317.1	12.2	38.5
Valle d'Aosta	277	1069	28347	259.1	9.8	37.7
Lombardia	23909	87113	2182427	274.5	11.0	39.9
Bolzano	582	5068	113928	114.8	5.1	44.5
Trento	1316	5374	115299	244.9	11.4	46.6
Veneto	7417	46087	1102796	160.9	6.7	41.8
Friuli Venezia Giulia	2398	9429	265466	254.3	9.0	35.5
Liguria	4003	11860	330615	337.5	12.1	35.9
Emilia Romagna	11839	37950	918994	312.0	12.9	41.3
ITALIA CENTRALE	30095	101137	2616226	297.6	11.5	38.7
Toscana	8763	30412	799940	288.1	11.0	38.0
Umbria	2494	7715	190799	323.3	13.1	40.4
Marche	2600	13088	344484	198.7	7.5	38.0
Lazio	16238	49922	1281003	325.3	12.7	39.0
ITALIA MERIDIONALE	32839	140666	3520361	233.5	9.3	40.0
Abruzzo	2964	10420	305145	284.5	9.7	34.1
Molise	644	2485	75616	259.2	8.5	32.9
Campania	12572	64883	1476465	193.8	8.5	43.9
Puglia	12651	39090	1014140	323.6	12.5	38.5
Basilicata	624	5264	145443	118.5	4.3	36.2
Calabria	3384	18524	503552	182.7	6.7	36.8
ITALIA INSULARE	11717	65495	1658282	178.9	7.1	39.5
Sicilia	9253	52090	1240457	177.6	7.5	42.0
Sardegna	2464	13405	417825	183.8	5.9	32.1
ITALIA	138123	548244	13813941	251.9	10.0	39.7

* numero nati vivi nel 2004 (dati forniti brevi manu dall'Istat)

** numero donne 15-49 anni al gennaio 2004 (dati forniti brevi manu dall'Istat)

Tabella 2 - Rapporti e tassi di abortività, percentuali di cambiamento, 2003-2004

REGIONE	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI			TASSO PER 1000 DONNE IN ETA' 15-49		
	2003	2004	VARIAZIONE %	2003	2004	VARIAZIONE* %
ITALIA SETTENTRIONALE						
Piemonte	296.8	317.1	6.9	11.4	12.2	6.6
Valle d'Aosta	268.5	259.1	-3.5	10.4	9.8	-6.1
Lombardia	274.4	274.5	0.0	10.7	11.0	2.5
Bolzano	103.4	114.8	11.1	4.6	5.1	10.4
Trento	243.8	244.9	0.5	10.8	11.4	5.6
Veneto	151.3	160.9	6.4	6.2	6.7	8.4
Friuli Venezia Giulia	240.5	254.3	5.7	8.4	9.0	7.2
Liguria	332.3	337.5	1.6	11.8	12.1	2.7
Emilia Romagna	315.8	312.0	-1.2	12.4	12.9	3.8
ITALIA CENTRALE						
Toscana	274.9	288.1	4.8	10.3	11.0	6.5
Umbria	310.9	323.3	4.0	12.3	13.1	6.6
Marche	206.7	198.7	-3.9	7.9	7.5	-4.1
Lazio	309.9	325.3	5.0	12.1	12.7	4.8
ITALIA MERIDIONALE						
Abruzzo	285.2	284.5	-0.3	9.6	9.7	1.0
Molise	207.9	259.2	24.6	7.0	8.5	22.4
Campania	187.8	193.8	3.2	8.3	8.5	1.9
Puglia	317.3	323.6	2.0	12.4	12.5	1.0
Basilicata	117.8	118.5	0.7	4.2	4.3	1.7
Calabria	167.2	182.7	9.3	6.2	6.7	7.9
ITALIA INSULARE						
Sicilia	178.1	177.6	-0.3	7.5	7.5	0.0
Sardegna	177.0	183.8	3.9	5.8	5.9	1.7
ITALIA	245.0	251.9	2.8	9.6	10.0	3.6

* variazione percentuale calcolata sui tassi arrotondati a due cifre decimali

Tabella 3 - *IVG in Italia per area geografica, 2004*

	IVG	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI
ITALIA SETTENTRIONALE	63472	263.4	10.5
ITALIA CENTRALE	30095	297.6	11.5
ITALIA MERIDIONALE	32839	233.5	9.3
ITALIA INSULARE	11717	178.9	7.1
ITALIA	138123	251.9	10.0

Tabella 4 - Numero di aborti e percentuali di cambiamento, 1996 - 2004

REGIONE	N. ABORTI			N. ABORTI			N. ABORTI			N. ABORTI			N. ABORTI			N. ABORTI		
	1996	1997	VAR.	1998	VAR.	1999	VAR.	2000	VAR.	2001	VAR.	2002	VAR.	2003	VAR.	2004	VAR.	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

Tabella 5 - IVG ed età, 2004

REGIONE	< 18				≥ 18			
	IVG	DONNE 15-17 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE	IVG	DONNE 18-49 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE
ITALIA SETTENTRIONALE	1787	309801	2.8	5.8	61685	5709271	97.2	10.8
Piemonte	310	49829	2.6	6.2	11421	911371	97.4	12.5
Valle d'Aosta	9	1481	3.2	6.1	268	26866	96.8	10.0
Lombardia	706	113609	3.0	6.2	23203	2068818	97.0	11.2
Bolzano	20	7298	3.4	2.7	562	106630	96.6	5.3
Trento	45	6742	3.4	6.7	1271	108557	96.6	11.7
Veneto	198	58066	2.7	3.4	7219	1044730	97.3	6.9
Friuli Venezia Giulia	62	13103	2.6	4.7	2336	252363	97.4	9.3
Liguria	162	16210	4.0	10.0	3841	314405	96.0	12.2
Emilia Romagna	275	43463	2.3	6.3	11564	875531	97.7	13.2
ITALIA CENTRALE	815	143917	2.7	5.7	29280	2472309	97.3	11.8
Toscana	229	41298	2.6	5.5	8534	758642	97.4	11.2
Umbria	48	10693	1.9	4.5	2446	180106	98.1	13.6
Marche	65	19542	2.5	3.3	2535	324942	97.5	7.8
Lazio	473	72384	2.9	6.5	15765	1208619	97.1	13.0
ITALIA MERIDIONALE	1090	255617	3.3	4.3	31749	3264744	96.7	9.7
Abruzzo	87	19064	2.9	4.6	2877	286081	97.1	10.1
Molise	24	5090	3.7	4.7	620	70526	96.3	8.8
Campania	394	111144	3.1	3.5	12178	1365321	96.9	8.9
Puglia	491	71665	3.9	6.9	12160	942475	96.1	12.9
Basilicata	12	10267	1.9	1.2	612	135176	98.1	4.5
Calabria	82	38387	2.4	2.1	3302	465165	97.6	7.1
ITALIA INSULARE	475	117550	4.1	4.0	11242	1540732	95.9	7.3
Sicilia	367	91440	4.0	4.0	8886	1149017	96.0	7.7
Sardegna	108	26110	4.4	4.1	2356	391715	95.6	6.0
ITALIA	4167	826885	3.0	5.0	133956	12987056	97.0	10.3

Tabella 6 - IVG per classi di età, 2004

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	117	0.2	4804	7.6	11842	18.7	15004	23.6	14738	23.2	11822	18.6	4789	7.5	342	0.5	14	0.0	63472
Piemonte	20	0.2	917	7.8	2314	19.7	2720	23.2	2594	22.1	2204	18.8	909	7.8	51	0.4	2	0.0	11731
Valle d'Aosta	0	0.0	22	8.0	41	15.0	64	23.4	56	20.4	71	25.9	20	7.3	0	0.0	3	1.1	277
Lombardia	40	0.2	1861	7.8	4493	18.8	5663	23.7	5607	23.5	4388	18.4	1733	7.2	121	0.5	3	0.0	23909
Bolzano	2	0.3	43	7.4	96	16.5	132	22.7	136	23.4	121	20.8	49	8.4	3	0.5	0	0.0	582
Trento	2	0.2	109	8.3	250	19.0	279	21.2	291	22.1	257	19.5	114	8.7	14	1.1	0	0.0	1316
Veneto	11	0.1	554	7.5	1347	18.2	1819	24.5	1750	23.6	1368	18.4	536	7.2	32	0.4	0	0.0	7417
Friuli Venezia Giulia	9	0.4	165	6.9	369	15.4	540	22.6	569	23.8	494	20.7	236	9.9	10	0.4	6	0.3	2398
Liguria	9	0.2	388	9.7	675	16.9	926	23.1	909	22.7	757	18.9	307	7.7	32	0.8	0	0.0	4003
Emilia Romagna	24	0.2	745	6.3	2257	19.1	2861	24.2	2826	23.9	2162	18.3	885	7.5	79	0.7	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	46	0.2	2306	7.7	5929	19.7	7013	23.3	6860	22.8	5437	18.1	2277	7.6	176	0.6	51	0.2	30095
Toscana	17	0.2	643	7.4	1659	19.0	2075	23.7	2014	23.0	1598	18.3	675	7.7	62	0.7	20	0.2	8763
Umbria	4	0.2	154	6.2	468	18.9	565	22.8	581	23.4	468	18.9	225	9.1	16	0.6	13	0.5	2494
Marche	4	0.2	150	5.8	472	18.3	601	23.3	594	23.0	509	19.7	229	8.9	23	0.9	18	0.7	2600
Lazio	21	0.1	1359	8.4	3330	20.5	3772	23.2	3671	22.6	2862	17.6	1148	7.1	75	0.5	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	84	0.3	2738	8.4	5946	18.3	6864	21.1	7201	22.2	6403	19.7	3013	9.3	256	0.8	334	1.0	32839
Abruzzo	7	0.2	233	8.1	510	17.7	620	21.5	607	21.1	594	20.6	285	9.9	25	0.9	83	2.8	2964
Molise	1	0.2	70	11.0	110	17.2	111	17.4	145	22.7	133	20.8	63	9.9	6	0.9	5	0.8	644
Campania	36	0.3	1008	8.1	2430	19.6	2663	21.4	2759	22.2	2346	18.9	1077	8.7	97	0.8	156	1.2	12572
Puglia	30	0.2	1152	9.2	2275	18.1	2679	21.3	2776	22.1	2399	19.1	1179	9.4	89	0.7	72	0.6	12651
Basilicata	1	0.2	47	7.6	96	15.5	113	18.2	143	23.1	144	23.2	70	11.3	6	1.0	4	0.6	624
Calabria	9	0.3	228	6.8	525	15.6	678	20.1	771	22.9	787	23.4	339	10.1	33	1.0	14	0.4	3384
ITALIA INSULARE	26	0.3	889	10.5	1706	20.2	1738	20.6	1731	20.5	1569	18.6	718	8.5	65	0.8	3275	28.0	11717
Sicilia	17	0.3	630	10.5	1281	21.3	1225	20.4	1239	20.6	1105	18.4	479	8.0	34	0.6	3243	35.0	9253
Sardegna	9	0.4	259	10.6	425	17.5	513	21.1	492	20.2	464	19.1	239	9.8	31	1.3	32	1.3	2464
ITALIA	273	0.2	10737	8.0	25423	18.9	30619	22.8	30530	22.7	25231	18.8	10797	8.0	839	0.6	3674	2.7	138123

* calcolata sulla somma delle prime otto colonne

** calcolata sul totale

Tabella 7 - Tassi di abortività per classi di età e per regione, 2004

REGIONE	ETA' (ANNI)						TASSO	
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	STANDARDIZZATO
ITALIA SETTENTRIONALE	9.1	19.3	17.6	14.2	10.7	4.8	0.4	10.7
Piemonte	10.8	23.4	20.2	16.0	12.7	5.7	0.3	12.5
Valle d'Aosta	9.0	15.3	15.9	11.0	13.5	4.3	0.0	9.8
Lombardia	9.6	19.9	18.1	14.9	10.9	4.8	0.4	11.1
Bolzano	3.5	7.1	8.5	7.0	5.9	2.7	0.2	5.0
Trento	9.8	20.4	17.2	15.3	12.4	6.0	0.8	11.5
Veneto	5.6	11.7	11.5	9.2	6.8	3.0	0.2	6.8
Friuli Venezia Giulia	7.4	14.3	14.5	12.3	10.1	5.3	0.3	9.1
Liguria	14.1	22.0	21.4	16.3	12.2	5.3	0.6	12.8
Emilia Romagna	10.1	25.7	21.7	17.4	12.8	5.7	0.6	13.2
ITALIA CENTRALE	9.4	20.9	18.9	15.7	11.8	5.3	0.5	11.6
Toscana	9.2	20.3	18.3	14.8	11.1	5.1	0.5	11.1
Umbria	8.5	22.0	20.5	18.6	14.3	7.3	0.6	13.1
Marche	4.5	12.1	12.0	10.5	8.7	4.2	0.5	7.6
Lazio	11.0	23.5	20.9	17.1	12.6	5.5	0.4	12.8
ITALIA MERIDIONALE	6.4	12.7	13.1	13.4	11.6	5.9	0.6	9.2
Abruzzo	7.3	14.2	14.5	12.8	11.9	6.1	0.6	9.7
Molise	8.0	11.4	10.2	12.6	11.0	5.4	0.6	8.5
Campania	5.4	12.2	12.2	12.2	10.2	5.1	0.5	8.4
Puglia	9.5	16.8	17.2	18.0	15.0	8.0	0.7	12.3
Basilicata	2.7	5.0	5.3	6.4	6.2	3.2	0.3	4.3
Calabria	3.5	7.6	9.1	10.1	10.2	4.6	0.5	6.8
ITALIA INSULARE	6.2	10.9	9.9	9.3	8.3	4.0	0.4	7.0
Sicilia	6.3	11.9	10.4	10.0	8.8	4.0	0.3	7.3
Sardegna	5.9	8.2	8.3	7.5	6.9	3.7	0.5	5.8
ITALIA	7.9	16.4	15.8	13.8	10.9	5.0	0.4	

Tabella 8 - IVG e stato civile, 2004

REGIONE	NUBILI		CONIUGATE		SEPARATE O DIVORZIATE		VEDOVE		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	31121	49.3	26789	42.5	4851	7.7	309	0.5	402	0.6	63472
Piemonte	5679	48.6	5067	43.3	891	7.6	59	0.5	35	0.3	11731
Valle d'Aosta	138	49.8	107	38.6	30	10.8	2	0.7	0	0.0	277
Lombardia	11871	50.2	9971	42.1	1710	7.2	110	0.5	247	1.0	23909
Bolzano	326	56.0	245	42.1	8	1.4	3	0.5	0	0.0	582
Trento	743	56.5	474	36.0	95	7.2	4	0.3	0	0.0	1316
Veneto	3188	43.6	3618	49.5	481	6.6	27	0.4	103	1.4	7417
Friuli Venezia Giulia	1109	46.6	1056	44.4	201	8.4	15	0.6	17	0.7	2398
Liguria	2197	54.9	1372	34.3	408	10.2	26	0.6	0	0.0	4003
Emilia Romagna	5870	49.6	4879	41.2	1027	8.7	63	0.5	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	14896	49.8	12881	43.0	1977	6.6	172	0.6	169	0.6	30095
Toscana	4293	49.8	3653	42.4	602	7.0	71	0.8	144	1.6	8763
Umbria	1136	45.8	1163	46.9	164	6.6	18	0.7	13	0.5	2494
Marche	1147	44.3	1250	48.3	178	6.9	13	0.5	12	0.5	2600
Lazio	8320	51.2	6815	42.0	1033	6.4	70	0.4	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	12053	37.1	18749	57.6	1560	4.8	163	0.5	314	1.0	32839
Abruzzo	1276	44.4	1420	49.4	171	5.9	7	0.2	90	3.0	2964
Molise	274	42.7	340	53.0	24	3.7	4	0.6	2	0.3	644
Campania	4527	36.5	7224	58.2	566	4.6	95	0.8	160	1.3	12572
Puglia	4725	37.4	7258	57.4	612	4.8	43	0.3	13	0.1	12651
Basilicata	205	33.1	381	61.6	33	5.3	0	0.0	5	0.8	624
Calabria	1046	31.3	2126	63.7	154	4.6	14	0.4	44	1.3	3384
ITALIA INSULARE	3731	44.1	4313	51.0	391	4.6	29	0.3	3253	27.8	11717
Sicilia	2456	40.8	3312	55.0	245	4.1	13	0.2	3227	34.9	9253
Sardegna	1275	52.3	1001	41.1	146	6.0	16	0.7	26	1.1	2464
ITALIA	61801	46.1	62732	46.8	8779	6.6	673	0.5	4138	3.0	138123

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 9 - IVG e titolo di studio, 2004

REGIONE	NESSUNO O LIC. ELEMENTARE		LICENZA MEDIA INFERIORE		LICENZA MEDIA SUPERIORE		LAUREA O ALTRO		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	4523	7.3	29125	47.3	24172	39.3	3761	6.1	1891	3.0	63472
Piemonte	671	5.8	5821	50.1	4490	38.6	636	5.5	113	1.0	11731
Valle d'Aosta	20	7.2	154	55.8	92	33.3	10	3.6	1	0.4	277
Lombardia	1580	7.0	11021	48.9	8607	38.2	1323	5.9	1378	5.8	23909
Bolzano	68	11.7	311	53.4	190	32.6	13	2.2	0	0.0	582
Trento	39	3.0	532	40.4	667	50.7	78	5.9	0	0.0	1316
Veneto	659	9.3	3469	48.8	2571	36.2	405	5.7	313	4.2	7417
Friuli Venezia Giulia	84	3.6	1022	44.2	1037	44.9	169	7.3	86	3.6	2398
Liguria	277	6.9	1848	46.2	1641	41.0	237	5.9	0	0.0	4003
Emilia Romagna	1125	9.5	4947	41.8	4877	41.2	890	7.5	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	1475	5.1	11700	40.6	13011	45.1	2653	9.2	1256	4.2	30095
Toscana	356	4.6	2878	37.5	3270	42.7	1162	15.2	1097	12.5	8763
Umbria	92	3.8	919	38.0	1211	50.1	194	8.0	78	3.1	2494
Marche	147	5.8	1023	40.4	1185	46.8	177	7.0	68	2.6	2600
Lazio	880	5.4	6880	42.4	7345	45.3	1120	6.9	13	0.1	16238
ITALIA MERIDIONALE	2818	8.8	16141	50.2	11678	36.3	1515	4.7	687	2.1	32839
Abruzzo	239	8.6	1108	39.7	1261	45.1	186	6.7	170	5.7	2964
Molise	12	1.9	313	49.8	289	46.0	14	2.2	16	2.5	644
Campania	1220	9.8	6031	48.6	4541	36.6	613	4.9	167	1.3	12572
Puglia	1112	8.9	6737	53.8	4162	33.2	511	4.1	129	1.0	12651
Basilicata	23	3.8	338	56.1	209	34.7	33	5.5	21	3.4	624
Calabria	212	6.6	1614	50.4	1216	38.0	158	4.9	184	5.4	3384
ITALIA INSULARE	652	7.9	4227	51.1	3027	36.6	368	4.4	3443	29.4	11717
Sicilia	507	8.4	3017	50.2	2228	37.1	256	4.3	3245	35.1	9253
Sardegna	145	6.4	1210	53.4	799	35.3	112	4.9	198	8.0	2464
ITALIA	9468	7.2	61193	46.8	51888	39.7	8297	6.3	7277	5.3	138123

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 10 - IVG e occupazione, 2004

REGIONE	OCCUPATA		DISOCCUPATA		IN CERCA DI PRIMA OCCUP.		CASALINGA		STUDENTESSA		ALTRA CONDIZIONE		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	36248	57.6	9280	14.8	610	1.0	11479	18.3	5086	8.1	186	0.3	583	0.9	63472
Piemonte	6153	52.8	2378	20.4	115	1.0	2109	18.1	869	7.5	31	0.3	76	0.6	11731
Valle d'Aosta	180	65.0	18	6.5	0	0.0	55	19.9	24	8.7	0	0.0	0	0.0	277
Lombardia	14094	59.8	3214	13.6	128	0.5	4209	17.8	1833	7.8	106	0.4	325	1.4	23909
Bolzano	374	64.3	7	1.2	0	0.0	141	24.2	60	10.3	0	0.0	0	0.0	582
Trento	815	61.9	94	7.1	5	0.4	239	18.2	162	12.3	1	0.1	0	0.0	1316
Veneto	4012	55.2	984	13.5	132	1.8	1600	22.0	527	7.2	15	0.2	147	2.0	7417
Friuli Venezia Giulia	1462	61.9	234	9.9	18	0.8	444	18.8	199	8.4	6	0.3	35	1.5	2398
Liguria	2193	54.8	662	16.5	23	0.6	751	18.8	370	9.2	4	0.1	0	0.0	4003
Emilia Romagna	6965	58.8	1689	14.3	189	1.6	1931	16.3	1042	8.8	23	0.2	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	14855	50.1	4186	14.1	400	1.3	6731	22.7	3319	11.2	146	0.5	458	1.5	30095
Toscana	4542	54.2	1143	13.6	77	0.9	1730	20.6	806	9.6	80	1.0	385	4.4	8763
Umbria	1321	53.3	279	11.3	13	0.5	565	22.8	300	12.1	0	0.0	16	0.6	2494
Marche	1367	53.7	287	11.3	25	1.0	589	23.1	274	10.8	3	0.1	55	2.1	2600
Lazio	7625	47.0	2477	15.3	285	1.8	3847	23.7	1939	11.9	63	0.4	2	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	8941	28.0	3125	9.8	797	2.5	14521	45.6	4013	12.6	480	1.5	962	2.9	32839
Abruzzo	1240	43.2	407	14.2	30	1.0	779	27.1	413	14.4	3	0.1	92	3.1	2964
Molise	215	33.9	72	11.4	6	0.9	225	35.5	115	18.1	1	0.2	10	1.6	644
Campania	2344	19.7	788	6.6	628	5.3	6074	51.0	1600	13.4	466	3.9	672	5.3	12572
Puglia	3959	31.3	1316	10.4	81	0.6	5828	46.1	1442	11.4	5	0.0	20	0.2	12651
Basilicata	196	31.8	75	12.2	14	2.3	239	38.7	91	14.7	2	0.3	7	1.1	624
Calabria	987	30.6	467	14.5	38	1.2	1376	42.7	352	10.9	3	0.1	161	4.8	3384
ITALIA INSULARE	2166	25.7	1140	13.5	102	1.2	3745	44.4	1264	15.0	23	0.3	3277	28.0	11717
Sicilia	1256	20.9	801	13.3	94	1.6	2948	49.0	900	15.0	17	0.3	3237	35.0	9253
Sardegna	910	37.5	339	14.0	8	0.3	797	32.9	364	15.0	6	0.2	40	1.6	2464
ITALIA	62210	46.8	17731	13.3	1909	1.4	36476	27.5	13682	10.3	835	0.6	5280	3.8	138123

* calcolata sulla somma delle prime sei colonne

** calcolata sul totale

Tabella 11 - IVG e luogo di residenza, 2004

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	49280	89.2	5956	10.8	55236	87.3	4115	6.5	3894	6.2	227	0.4	63472
Piemonte	9074	91.0	901	9.0	9975	85.0	403	3.4	1353	11.5	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	256	100.0	0	0.0	256	92.8	20	7.2	0	0.0	1	0.4	277
Lombardia	19185	89.2	2328	10.8	21513	90.8	1081	4.6	1101	4.6	214	0.9	23909
Bolzano	466	100.0	0	0.0	466	81.8	67	11.8	37	6.5	12	2.1	582
Trento	851	100.0	0	0.0	851	64.7	443	33.7	22	1.7	0	0.0	1316
Veneto	5446	81.6	1229	18.4	6675	90.0	333	4.5	409	5.5	0	0.0	7417
Friuli Venezia Giulia	1742	84.3	324	15.7	2066	86.2	332	13.8	0	0.0	0	0.0	2398
Liguria	3532	96.6	126	3.4	3658	91.4	215	5.4	130	3.2	0	0.0	4003
Emilia Romagna	8728	89.3	1048	10.7	9776	82.6	1221	10.3	842	7.1	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	23013	89.4	2729	10.6	25742	86.8	1820	6.1	2101	7.1	432	1.4	30095
Toscana	6234	85.5	1057	14.5	7291	87.1	625	7.5	451	5.4	396	4.5	8763
Umbria	2126	100.0	0	0.0	2126	85.9	333	13.4	17	0.7	18	0.7	2494
Marche	1738	75.4	567	24.6	2305	89.3	236	9.1	41	1.6	18	0.7	2600
Lazio	12915	92.1	1105	7.9	14020	86.3	626	3.9	1592	9.8	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	24779	81.3	5682	18.7	30461	95.0	1600	5.0	12	0.0	766	2.3	32839
Abruzzo	1952	76.7	594	23.3	2546	89.9	286	10.1	0	0.0	132	4.5	2964
Molise	401	84.4	74	15.6	475	73.9	156	24.3	12	1.9	1	0.2	644
Campania	8714	74.4	3004	25.6	11718	97.0	367	3.0	0	0.0	487	3.9	12572
Puglia	10638	88.8	1342	11.2	11980	95.0	624	5.0	0	0.0	47	0.4	12651
Basilicata	483	86.7	74	13.3	557	90.6	58	9.4	0	0.0	9	1.4	624
Calabria	2591	81.4	594	18.6	3185	96.7	109	3.3	0	0.0	90	2.7	3384
ITALIA INSULARE	7158	87.2	1053	12.8	8211	98.1	159	1.9	3	0.0	3344	28.5	11717
Sicilia	5143	87.9	706	12.1	5849	98.1	112	1.9	3	0.1	3289	35.5	9253
Sardegna	2015	85.3	347	14.7	2362	98.0	47	2.0	0	0.0	55	2.2	2464
ITALIA	104230	87.1	15420	12.9	119650	89.7	7694	5.8	6010	4.5	4769	3.5	138123

* calcolata sulla somma delle prime due colonne

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

*** calcolata sul totale

Tabella 12 - IVG e cittadinanza, 2004

REGIONE	CITTADINANZA ITALIANA	CITTADINANZA STRANIERA								NON RILEVATO	TOTALE	
		Europa dell'Est	Altri Paesi dell'Europa	Africa	America del Nord	America del Centro Sud	Asia	Oceania	TOTALE IVG N %			
ITALIA SETTENTRIONALE	40346	9937	686	4795	14	4846	2603	9	22890	36.2	236	63472
Piemonte	7834	2324	38	817	0	568	149	1	3897	33.2	0	11731
Valle d'Aosta	244	5	3	14	0	8	2	0	32	11.6	1	277
Lombardia	14483	3159	147	1803	10	2910	1306	6	9341	39.2	85	23909
Bolzano	436	83	4	26	1	15	17	0	146	25.1	0	582
Trento	1023	185	7	51	0	42	8	0	293	22.3	0	1316
Veneto	4306	1698	40	656	0	173	409	2	2978	40.9	133	7417
Friuli Venezia Giulia	1722	361	21	170	3	54	58	0	667	27.9	9	2398
Liguria	2682	26	364	140	0	732	59	0	1321	33.0	0	4003
Emilia Romagna	7616	2096	62	1118	0	344	595	0	4215	35.6	8	11839
ITALIA CENTRALE	20049	6168	177	1017	34	1523	1033	4	9956	33.2	90	30095
Toscana	5920	1471	51	352	15	453	449	3	2794	32.1	49	8763
Umbria	1567	571	12	122	2	167	35	0	909	36.7	18	2494
Marche	1703	478	21	159	1	115	101	0	875	33.9	22	2600
Lazio	10859	3648	93	384	16	788	448	1	5378	33.1	1	16238
ITALIA MERIDIONALE	29070	2233	50	283	9	149	173	1	2898	9.1	871	32839
Abruzzo	2349	361	9	63	0	32	57	1	523	18.2	92	2964
Molise	591	40	0	6	0	5	1	0	52	8.1	1	644
Campania	10998	1144	22	111	7	74	68	0	1426	11.5	148	12572
Puglia	11621	354	12	75	0	16	25	0	482	4.0	548	12651
Basilicata	590	20	0	3	0	2	2	0	27	4.4	7	624
Calabria	2921	314	7	25	2	20	20	0	388	11.7	75	3384
ITALIA INSULARE	7898	257	29	137	7	30	119	0	579	6.8	3240	11717
Sicilia	5614	174	23	106	2	19	88	0	412	6.8	3227	9253
Sardegna	2284	83	6	31	5	11	31	0	167	6.8	13	2464
ITALIA	97363	18595	942	6232	64	6548	3928	14	36323	27.2	4437	138123

Tabella 13 - IVG e nati vivi, 2004

REGIONE	0		1		2		3		>= 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	27709	43.7	16382	25.8	14567	23.0	3600	5.7	1125	1.8	89	0.1	63472
Piemonte	5345	45.6	2950	25.1	2667	22.7	607	5.2	162	1.4	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	132	47.7	64	23.1	67	24.2	12	4.3	2	0.7	0	0.0	277
Lombardia	10306	43.1	6183	25.9	5417	22.7	1495	6.3	508	2.1	0	0.0	23909
Bolzano	249	42.8	139	23.9	146	25.1	33	5.7	15	2.6	0	0.0	582
Trento	626	47.6	293	22.3	297	22.6	71	5.4	29	2.2	0	0.0	1316
Veneto	3035	41.4	1924	26.3	1810	24.7	438	6.0	121	1.7	89	1.2	7417
Friuli Venezia Giulia	1007	42.0	632	26.4	602	25.1	131	5.5	26	1.1	0	0.0	2398
Liguria	1746	43.6	1072	26.8	915	22.9	198	4.9	72	1.8	0	0.0	4003
Emilia Romagna	5263	44.5	3125	26.4	2646	22.3	615	5.2	190	1.6	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	14127	47.7	6969	23.5	6495	21.9	1578	5.3	472	1.6	454	1.5	30095
Toscana	3704	44.0	2253	26.8	1873	22.2	453	5.4	135	1.6	345	3.9	8763
Umbria	924	38.7	605	25.4	664	27.8	147	6.2	45	1.9	109	4.4	2494
Marche	1061	40.8	626	24.1	688	26.5	175	6.7	50	1.9	0	0.0	2600
Lazio	8438	52.0	3485	21.5	3270	20.1	803	4.9	242	1.5	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	11430	35.4	5643	17.5	10356	32.0	3808	11.8	1076	3.3	526	1.6	32839
Abruzzo	1241	42.8	501	17.3	857	29.6	241	8.3	60	2.1	64	2.2	2964
Molise	263	40.8	89	13.8	196	30.4	84	13.0	12	1.9	0	0.0	644
Campania	4622	37.2	2138	17.2	3735	30.1	1472	11.9	452	3.6	153	1.2	12572
Puglia	4013	32.5	2284	18.5	4256	34.4	1465	11.9	341	2.8	292	2.3	12651
Basilicata	189	31.1	80	13.2	214	35.3	98	16.1	26	4.3	17	2.7	624
Calabria	1102	32.6	551	16.3	1098	32.4	448	13.2	185	5.5	0	0.0	3384
ITALIA INSULARE	3448	40.7	1520	18.0	2345	27.7	874	10.3	280	3.3	3250	27.7	11717
Sicilia	2262	37.5	1016	16.9	1839	30.5	698	11.6	214	3.5	3224	34.8	9253
Sardegna	1186	48.6	504	20.7	506	20.8	176	7.2	66	2.7	26	1.1	2464
ITALIA	56714	42.4	30514	22.8	33763	25.2	9860	7.4	2953	2.2	4319	3.1	138123

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 14 - IVG e aborti spontanei precedenti, 2004

REGIONE	0		1		2		3		>= 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	56570	89.4	5453	8.6	982	1.6	193	0.3	94	0.1	180	0.3	63472
Piemonte	10525	89.7	963	8.2	181	1.5	44	0.4	18	0.2	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	259	93.5	12	4.3	5	1.8	1	0.4	0	0.0	0	0.0	277
Lombardia	21496	89.9	1992	8.3	319	1.3	62	0.3	38	0.2	2	0.0	23909
Bolzano	506	86.9	62	10.7	10	1.7	3	0.5	1	0.2	0	0.0	582
Trento	1199	91.1	92	7.0	23	1.7	2	0.2	0	0.0	0	0.0	1316
Veneto	6316	87.2	725	10.0	153	2.1	33	0.5	12	0.2	178	2.4	7417
Friuli Venezia Giulia	2084	86.9	255	10.6	47	2.0	8	0.3	4	0.2	0	0.0	2398
Liguria	3564	89.0	367	9.2	57	1.4	13	0.3	2	0.0	0	0.0	4003
Emilia Romagna	10621	89.7	985	8.3	187	1.6	27	0.2	19	0.2	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	25738	86.8	2615	8.8	779	2.6	309	1.0	195	0.7	459	1.5	30095
Toscana	7870	90.3	685	7.9	123	1.4	26	0.3	9	0.1	50	0.6	8763
Umbria	2151	90.2	188	7.9	36	1.5	7	0.3	3	0.1	109	4.4	2494
Marche	2342	90.1	207	8.0	44	1.7	5	0.2	2	0.1	0	0.0	2600
Lazio	13375	83.9	1535	9.6	576	3.6	271	1.7	181	1.1	300	1.8	16238
ITALIA MERIDIONALE	29074	90.0	2546	7.9	536	1.7	102	0.3	52	0.2	529	1.6	32839
Abruzzo	2592	89.4	245	8.4	46	1.6	13	0.4	4	0.1	64	2.2	2964
Molise	582	90.5	51	7.9	6	0.9	3	0.5	1	0.2	1	0.2	644
Campania	11254	90.6	930	7.5	192	1.5	27	0.2	14	0.1	155	1.2	12572
Puglia	11115	89.9	963	7.8	210	1.7	45	0.4	26	0.2	292	2.3	12651
Basilicata	533	87.8	62	10.2	11	1.8	1	0.2	0	0.0	17	2.7	624
Calabria	2998	88.6	295	8.7	71	2.1	13	0.4	7	0.2	0	0.0	3384
ITALIA INSULARE	7397	87.4	839	9.9	177	2.1	34	0.4	20	0.2	3250	27.7	11717
Sicilia	5251	87.1	607	10.1	131	2.2	23	0.4	17	0.3	3224	34.8	9253
Sardegna	2146	88.0	232	9.5	46	1.9	11	0.5	3	0.1	26	1.1	2464
ITALIA	118779	88.8	11453	8.6	2474	1.9	638	0.5	361	0.3	4418	3.2	138123

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 15 - IVG e aborti volontari precedenti, 2004

REGIONE	0		1		2		3		>= 4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	47304	74.7	11384	18.0	3070	4.9	888	1.4	647	1.0	179	0.3	63472
Piemonte	8733	74.4	2014	17.2	645	5.5	179	1.5	160	1.4	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	214	77.3	48	17.3	11	4.0	2	0.7	2	0.7	0	0.0	277
Lombardia	18038	75.5	4320	18.1	1033	4.3	306	1.3	193	0.8	19	0.1	23909
Bolzano	474	81.4	96	16.5	9	1.5	2	0.3	1	0.2	0	0.0	582
Trento	1009	76.7	235	17.9	54	4.1	11	0.8	7	0.5	0	0.0	1316
Veneto	5510	75.9	1214	16.7	350	4.8	112	1.5	71	1.0	160	2.2	7417
Friuli Venezia Giulia	1807	75.4	422	17.6	115	4.8	30	1.3	24	1.0	0	0.0	2398
Liguria	2891	72.2	814	20.3	196	4.9	62	1.5	40	1.0	0	0.0	4003
Emilia Romagna	8628	72.9	2221	18.8	657	5.5	184	1.6	149	1.3	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	21845	74.8	5031	17.2	1484	5.1	472	1.6	359	1.2	904	3.0	30095
Toscana	6056	72.9	1560	18.8	456	5.5	142	1.7	92	1.1	457	5.2	8763
Umbria	1737	72.8	458	19.2	123	5.2	36	1.5	31	1.3	109	4.4	2494
Marche	1972	75.8	486	18.7	95	3.7	27	1.0	20	0.8	0	0.0	2600
Lazio	12080	76.0	2527	15.9	810	5.1	267	1.7	216	1.4	338	2.1	16238
ITALIA MERIDIONALE	23416	72.5	5821	18.0	2001	6.2	681	2.1	380	1.2	540	1.6	32839
Abruzzo	2235	77.1	469	16.2	134	4.6	36	1.2	26	0.9	64	2.2	2964
Molise	539	84.0	79	12.3	14	2.2	8	1.2	2	0.3	2	0.3	644
Campania	9349	75.3	2026	16.3	690	5.6	228	1.8	127	1.0	152	1.2	12572
Puglia	8042	65.1	2721	22.0	1019	8.3	365	3.0	200	1.6	304	2.4	12651
Basilicata	498	82.0	89	14.7	15	2.5	5	0.8	0	0.0	17	2.7	624
Calabria	2753	81.4	437	12.9	129	3.8	39	1.2	25	0.7	1	0.0	3384
ITALIA INSULARE	6824	80.6	1195	14.1	306	3.6	95	1.1	47	0.6	3250	27.7	11717
Sicilia	4794	79.5	880	14.6	244	4.0	73	1.2	38	0.6	3224	34.8	9253
Sardegna	2030	83.3	315	12.9	62	2.5	22	0.9	9	0.4	26	1.1	2464
ITALIA	99389	74.6	23431	17.6	6861	5.1	2136	1.6	1433	1.1	4873	3.5	138123

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 16 - IVG e luogo di certificazione, 2004

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	27356	43.3	19838	31.4	14697	23.3	1264	2.0	11	0.0	306	0.5	63472
Piemonte	6901	59.0	2791	23.9	1944	16.6	61	0.5	2	0.0	32	0.3	11731
Valle d'Aosta	29	10.5	111	40.4	133	48.4	2	0.7	0	0.0	2	0.7	277
Lombardia	9004	37.9	7977	33.6	6009	25.3	740	3.1	3	0.0	176	0.7	23909
Bolzano	22	3.8	187	32.1	373	64.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	582
Trento	461	35.0	768	58.4	81	6.2	5	0.4	1	0.1	0	0.0	1316
Veneto	2911	39.6	2157	29.4	2089	28.4	190	2.6	0	0.0	70	0.9	7417
Friuli Venezia Giulia	460	19.4	576	24.3	1286	54.2	50	2.1	0	0.0	26	1.1	2398
Liguria	1556	38.9	1332	33.3	977	24.4	138	3.4	0	0.0	0	0.0	4003
Emilia Romagna	6012	50.8	3939	33.3	1805	15.2	78	0.7	5	0.0	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	13573	45.8	6900	23.3	8367	28.2	807	2.7	5	0.0	443	1.5	30095
Toscana	3902	45.8	2928	34.4	1581	18.5	108	1.3	4	0.0	240	2.7	8763
Umbria	1018	41.3	871	35.4	551	22.4	23	0.9	0	0.0	31	1.2	2494
Marche	544	21.3	920	36.1	834	32.7	254	10.0	0	0.0	48	1.8	2600
Lazio	8109	50.3	2181	13.5	5401	33.5	422	2.6	1	0.0	124	0.8	16238
ITALIA MERIDIONALE	4618	14.2	13687	42.2	13891	42.8	242	0.7	10	0.0	391	1.2	32839
Abruzzo	180	6.2	893	30.9	1796	62.2	16	0.6	1	0.0	78	2.6	2964
Molise	122	19.1	86	13.5	428	67.0	3	0.5	0	0.0	5	0.8	644
Campania	2099	16.9	3965	32.0	6302	50.8	36	0.3	8	0.1	162	1.3	12572
Puglia	1322	10.6	7039	56.2	4007	32.0	149	1.2	1	0.0	133	1.1	12651
Basilicata	135	21.7	104	16.7	377	60.6	6	1.0	0	0.0	2	0.3	624
Calabria	760	22.5	1600	47.4	981	29.1	32	0.9	0	0.0	11	0.3	3384
ITALIA INSULARE	1410	16.8	2651	31.5	4233	50.3	115	1.4	1	0.0	3307	28.2	11717
Sicilia	1100	18.3	1436	23.8	3426	56.9	59	1.0	1	0.0	3231	34.9	9253
Sardegna	310	13.0	1215	50.9	807	33.8	56	2.3	0	0.0	76	3.1	2464
ITALIA	46957	35.1	43076	32.2	41188	30.8	2428	1.8	27	0.0	4447	3.2	138123

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 17 - N. Consultori Familiari funzionanti, 2004

REGIONE	CONSULTORI PUBBLICI	N. CONSULTORI PUBBLICI		CONSULTORI PRIVATI
		x 10000 DONNE IN ETÀ 15-49 ANNI	x 20000 ABITANTI	
ITALIA SETTENTRIONALE	955	1.6	0.7	91
Piemonte	218	2.3	1.0	0
Valle d'Aosta	17	6.0	2.8	0
Lombardia	237	1.1	0.5	37
Bolzano	0	0.0	0.0	13
Trento	5	0.4	0.2	0
Veneto	150	1.4	0.6	28
Friuli Venezia Giulia	22	0.8	0.4	6
Liguria*	91	2.8	1.2	
Emilia Romagna	215	2.3	1.1	7
ITALIA CENTRALE	453	1.7	0.8	1
Toscana	224	2.8	1.3	nr
Umbria	34	1.8	0.8	1
Marche	38	1.1	0.5	nr
Lazio	157	1.2	0.6	nr
ITALIA MERIDIONALE	515	1.5	0.7	11
Abruzzo	75	2.5	1.2	9
Molise**	7	0.9	0.4	1
Campania	168	1.1	0.6	nr
Puglia	158	1.6	0.8	0
Basilicata	35	2.4	1.2	0
Calabria**	72	1.4	0.7	1
ITALIA INSULARE	234	1.4	0.7	9
Sicilia	170	1.4	0.7	3
Sardegna	64	1.5	0.8	6
ITALIA	2157	1.6	0.7	112

* il dato fa riferimento al 2000

** il dato fa riferimento al 2002

Tabella 18 - IVG ed urgenza, 2004

REGIONE	URGENTI		NON URGENTI		DATO NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	5603	8.9	57156	91.1	713	1.1	63472
Piemonte	854	7.3	10853	92.7	24	0.2	11731
Valle d'Aosta	18	6.5	258	93.5	1	0.4	277
Lombardia	1376	5.8	22272	94.2	261	1.1	23909
Bolzano	30	5.2	552	94.8	0	0.0	582
Trento	64	4.9	1252	95.1	0	0.0	1316
Veneto	487	6.9	6562	93.1	368	5.0	7417
Friuli Venezia Giulia	165	7.1	2174	92.9	59	2.5	2398
Liguria	173	4.3	3830	95.7	0	0.0	4003
Emilia Romagna	2436	20.6	9403	79.4	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	3874	13.2	25404	86.8	817	2.7	30095
Toscana	2358	27.2	6314	72.8	91	1.0	8763
Umbria	53	2.1	2414	97.9	27	1.1	2494
Marche	166	6.8	2286	93.2	148	5.7	2600
Lazio	1297	8.3	14390	91.7	551	3.4	16238
ITALIA MERIDIONALE	3091	9.8	28344	90.2	1404	4.3	32839
Abruzzo	196	6.8	2700	93.2	68	2.3	2964
Molise	33	5.2	600	94.8	11	1.7	644
Campania	1582	12.7	10832	87.3	158	1.3	12572
Puglia	1112	9.5	10535	90.5	1004	7.9	12651
Basilicata	71	14.7	411	85.3	142	22.8	624
Calabria	97	2.9	3266	97.1	21	0.6	3384
ITALIA INSULARE	384	4.6	7993	95.4	3340	28.5	11717
Sicilia	162	2.7	5841	97.3	3250	35.1	9253
Sardegna	222	9.4	2152	90.6	90	3.7	2464
ITALIA	12952	9.8	118897	90.2	6274	4.5	138123

* calcolata sulla somma delle prime due colonne

** calcolata sul totale

Tabella 19 - IVG e settimana di gestazione, 2004

REGIONE	≤ 8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥ 21		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	17020	27.0	30930	49.0	13206	20.9	695	1.1	816	1.3	485	0.8	320	0.5	63472
Piemonte	1009	8.6	8253	70.4	2167	18.5	81	0.7	145	1.2	76	0.6	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	121	44.0	102	37.1	43	15.6	3	1.1	3	1.1	3	1.1	2	0.7	277
Lombardia	7352	30.8	10616	44.5	5232	22.0	185	0.8	304	1.3	146	0.6	74	0.3	23909
Bolzano	125	21.5	287	49.3	142	24.4	6	1.0	13	2.2	9	1.5	0	0.0	582
Trento	573	43.5	501	38.1	204	15.5	14	1.1	18	1.4	6	0.5	0	0.0	1316
Veneto	1042	14.5	3271	45.5	2377	33.1	284	4.0	120	1.7	89	1.2	234	3.2	7417
Friuli Venezia Giulia	991	41.5	818	34.3	485	20.3	27	1.1	34	1.4	33	1.4	10	0.4	2398
Liguria	1265	31.6	1909	47.7	754	18.8	22	0.5	35	0.9	18	0.4	0	0.0	4003
Emilia Romagna	4542	38.4	5173	43.7	1802	15.2	73	0.6	144	1.2	105	0.9	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	9786	32.9	13403	45.1	5804	19.5	213	0.7	306	1.0	193	0.6	390	1.3	30095
Toscana	3795	43.7	3409	39.2	1290	14.8	70	0.8	93	1.1	36	0.4	70	0.8	8763
Umbria	1025	44.4	1026	44.4	225	9.7	12	0.5	21	0.9	2	0.1	183	7.3	2494
Marche	1060	43.0	996	40.4	335	13.6	36	1.5	16	0.6	20	0.8	137	5.3	2600
Lazio	3906	24.1	7972	49.1	3954	24.4	95	0.6	176	1.1	135	0.8	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	19058	59.2	10278	31.9	2348	7.3	118	0.4	237	0.7	156	0.5	644	2.0	32839
Abruzzo	1477	51.3	1049	36.5	293	10.2	12	0.4	28	1.0	18	0.6	87	2.9	2964
Molise	410	64.4	172	27.0	47	7.4	0	0.0	5	0.8	3	0.5	7	1.1	644
Campania	7060	56.8	4337	34.9	824	6.6	37	0.3	97	0.8	65	0.5	152	1.2	12572
Puglia	7814	63.1	3507	28.3	878	7.1	46	0.4	83	0.7	58	0.5	265	2.1	12651
Basilicata	375	62.7	176	29.4	37	6.2	7	1.2	0	0.0	3	0.5	26	4.2	624
Calabria	1922	58.7	1037	31.6	269	8.2	16	0.5	24	0.7	9	0.3	107	3.2	3384
ITALIA INSULARE	3396	42.7	3410	42.8	924	11.6	72	0.9	100	1.3	58	0.7	3757	32.1	11717
Sicilia	2366	39.3	2832	47.0	664	11.0	35	0.6	74	1.2	51	0.8	3231	34.9	9253
Sardegna	1030	53.1	578	29.8	260	13.4	37	1.9	26	1.3	7	0.4	526	21.3	2464
ITALIA	49260	37.0	58021	43.6	22282	16.8	1098	0.8	1459	1.1	892	0.7	5111	3.7	138123

* calcolata sulla somma delle prime sei colonne

** calcolata sul totale

Tabella 20 - IVG per periodo di gestazione e per età della donna, 2004

(ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤ 8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥ 21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
< 15	87	32.3	121	45.0	52	19.3	4	1.5	5	1.9	0	0.0	269
15-19	3445	32.5	4871	45.9	2169	20.4	75	0.7	38	0.4	18	0.2	10616
20-24	8298	33.0	11540	45.9	4982	19.8	159	0.6	102	0.4	63	0.3	25144
25-29	10649	35.2	13614	45.0	5368	17.7	215	0.7	208	0.7	207	0.7	30261
30-34	11520	38.2	12895	42.7	4830	16.0	258	0.9	360	1.2	301	1.0	30164
35-39	10016	40.3	10405	41.8	3454	13.9	256	1.0	506	2.0	233	0.9	24870
≥ 40	5142	44.8	4516	39.3	1396	12.2	127	1.1	230	2.0	66	0.6	11477
TOTALE	49157	37.0	57962	43.6	22251	16.8	1094	0.8	1449	1.1	888	0.7	132801

Tabella 21 - Tempi di attesa tra certificazione ed intervento, 2004

REGIONE	GIORNI										TOTALE
	≤ 14		15-21		22-28		> 28		NON RILEVATO		
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	31869	50.3	17194	27.1	9384	14.8	4921	7.8	104	0.2	63472
Piemonte	5601	47.7	3508	29.9	1837	15.7	785	6.7	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	121	56.5	60	28.0	23	10.7	10	4.7	63	22.7	277
Lombardia	13155	55.1	5918	24.8	3130	13.1	1672	7.0	34	0.1	23909
Bolzano	251	43.7	249	43.3	60	10.4	15	2.6	7	1.2	582
Trento	659	50.1	379	28.8	179	13.6	99	7.5	0	0.0	1316
Veneto	2352	31.7	1797	24.2	1873	25.3	1395	18.8	0	0.0	7417
Friuli Venezia Giulia	1107	46.2	561	23.4	545	22.7	185	7.7	0	0.0	2398
Liguria	1912	47.8	1103	27.6	611	15.3	377	9.4	0	0.0	4003
Emilia Romagna	6711	56.7	3619	30.6	1126	9.5	383	3.2	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	17040	57.4	7446	25.1	3768	12.7	1420	4.8	421	1.4	30095
Toscana	5373	61.9	2048	23.6	930	10.7	324	3.7	88	1.0	8763
Umbria	1448	59.3	727	29.8	193	7.9	75	3.1	51	2.0	2494
Marche	1759	69.7	407	16.1	192	7.6	167	6.6	75	2.9	2600
Lazio	8460	52.8	4264	26.6	2453	15.3	854	5.3	207	1.3	16238
ITALIA MERIDIONALE	15161	57.8	5949	22.7	3458	13.2	1659	6.3	6612	20.1	32839
Abruzzo	1297	57.1	542	23.9	312	13.7	121	5.3	692	23.3	2964
Molise	568	89.7	51	8.1	7	1.1	7	1.1	11	1.7	644
Campania	5553	54.5	2184	21.4	1621	15.9	837	8.2	2377	18.9	12572
Puglia	5742	59.2	2395	24.7	1087	11.2	471	4.9	2956	23.4	12651
Basilicata	450	73.6	115	18.8	32	5.2	14	2.3	13	2.1	624
Calabria	1551	55.0	662	23.5	399	14.1	209	7.4	563	16.6	3384
ITALIA INSULARE	4647	61.4	1524	20.1	928	12.3	472	6.2	4146	35.4	11717
Sicilia	2610	51.1	1209	23.7	854	16.7	434	8.5	4146	44.8	9253
Sardegna	2037	82.7	315	12.8	74	3.0	38	1.5	0	0.0	2464
ITALIA	68717	54.2	32113	25.3	17538	13.8	8472	6.7	11283	8.2	138123

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 22 - IVG ed assenso per le minorenni, 2004

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	1158	71.1	463	28.4	4	0.2	4	0.2	157	8.8	1786
Piemonte	241	77.7	66	21.3	1	0.3	2	0.6	0	0.0	310
Valle d'Aosta	6	75.0	2	25.0	0	0.0	0	0.0	1	11.1	9
Lombardia	451	66.8	221	32.7	1	0.1	2	0.3	31	4.4	706
Bolzano	12	63.2	7	36.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19
Trento	37	82.2	7	15.6	1	2.2	0	0.0	0	0.0	45
Veneto	63	70.8	25	28.1	1	1.1	0	0.0	109	55.1	198
Friuli Venezia Giulia	34	70.8	14	29.2	0	0.0	0	0.0	14	22.6	62
Liguria	91	56.5	70	43.5	0	0.0	0	0.0	1	0.6	162
Emilia Romagna	223	81.4	51	18.6	0	0.0	0	0.0	1	0.4	275
ITALIA CENTRALE	376	59.7	236	37.5	17	2.7	1	0.2	184	22.6	814
Toscana	139	72.4	52	27.1	0	0.0	1	0.5	37	16.2	229
Umbria	31	72.1	12	27.9	0	0.0	0	0.0	5	10.4	48
Marche	40	71.4	15	26.8	1	1.8	0	0.0	9	13.8	65
Lazio	166	49.0	157	46.3	16	4.7	0	0.0	133	28.2	472
ITALIA MERIDIONALE	632	72.1	241	27.5	4	0.5	0	0.0	167	16.0	1044
Abruzzo	56	77.8	16	22.2	0	0.0	0	0.0	8	10.0	80
Molise	14	63.6	8	36.4	0	0.0	0	0.0	2	8.3	24
Campania	239	68.5	106	30.4	4	1.1	0	0.0	8	2.2	357
Puglia	269	74.1	94	25.9	0	0.0	0	0.0	126	25.8	489
Basilicata	8	88.9	1	11.1	0	0.0	0	0.0	3	25.0	12
Calabria	46	74.2	16	25.8	0	0.0	0	0.0	20	24.4	82
ITALIA INSULARE	234	76.7	65	21.3	3	1.0	3	1.0	23	7.0	328
Sicilia	164	75.2	48	22.0	3	1.4	3	1.4	3	1.4	221
Sardegna	70	80.5	17	19.5	0	0.0	0	0.0	20	18.7	107
ITALIA (1)	2400	69.7	1005	29.2	28	0.8	8	0.2	531	13.4	3972

* 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

Tabella 23 - Luogo dove è stata effettuata l'IVG, 2004

REGIONE	IST. CURA PUBBLICO		CLINICA CONV. AUTORIZZATA		AMBULATORIO PUBBLICO		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	61682	97.2	1776	2.8	0	0.0	0	0.0	14	0.0	63472
Piemonte	11731	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	277	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	277
Lombardia	23909	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23909
Bolzano	582	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	582
Trento	476	36.2	840	63.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1316
Veneto	7417	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7417
Friuli Venezia Giulia	2337	98.0	47	2.0	0	0.0	0	0.0	14	0.6	2398
Liguria	4003	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4003
Emilia Romagna	10950	92.5	889	7.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	29510	98.1	585	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30095
Toscana	8763	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8763
Umbria	2494	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2494
Marche	2600	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2600
Lazio	15653	96.4	585	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	23901	73.4	8671	26.6	0	0.0	0	0.0	267	0.8	32839
Abruzzo	2882	99.7	10	0.3	0	0.0	0	0.0	72	2.4	2964
Molise	644	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	644
Campania	10539	85.1	1850	14.9	0	0.0	0	0.0	183	1.5	12572
Puglia	6102	48.2	6549	51.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12651
Basilicata	624	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	624
Calabria	3110	92.2	262	7.8	0	0.0	0	0.0	12	0.4	3384
ITALIA INSULARE	7614	90.0	846	10.0	0	0.0	0	0.0	3257	27.8	11717
Sicilia	5983	99.8	13	0.2	0	0.0	0	0.0	3257	35.2	9253
Sardegna	1631	66.2	833	33.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2464
ITALIA	122707	91.2	11878	8.8	0	0.0	0	0.0	3538	2.6	138123

* calcolata sulla somma delle prime quattro colonne

** calcolata sul totale

Tabella 24 - IVG e tipo di anestesia, 2004

REGIONE	GENERALE		LOCALE		ANALGESIA		ALTRO		NESSUNA		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	55114	87.2	6242	9.9	546	0.9	944	1.5	343	0.5	283	0.4	63472
Piemonte	11473	98.0	87	0.7	58	0.5	44	0.4	48	0.4	21	0.2	11731
Valle d'Aosta	269	97.5	1	0.4	2	0.7	2	0.7	2	0.7	1	0.4	277
Lombardia	20563	86.6	2614	11.0	369	1.6	54	0.2	133	0.6	176	0.7	23909
Bolzano	580	99.7	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	582
Trento	1303	99.0	6	0.5	0	0.0	0	0.0	7	0.5	0	0.0	1316
Veneto	5565	75.6	882	12.0	59	0.8	818	11.1	35	0.5	58	0.8	7417
Friuli Venezia Giulia	2328	98.2	8	0.3	14	0.6	5	0.2	16	0.7	27	1.1	2398
Liguria	3398	84.9	560	14.0	11	0.3	3	0.1	31	0.8	0	0.0	4003
Emilia Romagna	9635	81.4	2082	17.6	33	0.3	18	0.2	71	0.6	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	21229	71.1	8201	27.5	58	0.2	51	0.2	304	1.0	252	0.8	30095
Toscana	7022	81.7	1497	17.4	24	0.3	11	0.1	43	0.5	166	1.9	8763
Umbria	2412	97.7	19	0.8	23	0.9	3	0.1	11	0.4	26	1.0	2494
Marche	1067	41.9	1442	56.6	11	0.4	13	0.5	13	0.5	54	2.1	2600
Lazio	10728	66.1	5243	32.3	0	0.0	24	0.1	237	1.5	6	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	28544	88.2	3164	9.8	238	0.7	264	0.8	159	0.5	470	1.4	32839
Abruzzo	2586	89.4	294	10.2	6	0.2	1	0.0	5	0.2	72	2.4	2964
Molise	627	98.0	6	0.9	3	0.5	0	0.0	4	0.6	4	0.6	644
Campania	9674	78.0	2316	18.7	187	1.5	163	1.3	62	0.5	170	1.4	12572
Puglia	12099	97.1	183	1.5	30	0.2	100	0.8	45	0.4	194	1.5	12651
Basilicata	598	98.2	8	1.3	1	0.2	0	0.0	2	0.3	15	2.4	624
Calabria	2960	87.9	357	10.6	11	0.3	0	0.0	41	1.2	15	0.4	3384
ITALIA INSULARE	8196	97.4	104	1.2	18	0.2	2	0.0	99	1.2	3298	28.1	11717
Sicilia	5807	96.6	99	1.6	16	0.3	2	0.0	86	1.4	3243	35.0	9253
Sardegna	2389	99.2	5	0.2	2	0.1	0	0.0	13	0.5	55	2.2	2464
ITALIA	113083	84.5	17711	13.2	860	0.6	1261	0.9	905	0.7	4303	3.1	138123

* calcolata sulla somma delle prime cinque colonne

** calcolata sul totale

Tabella 25 - IVG e tipo di intervento, 2004

REGIONE	RASCHIAMENTO		ISTEROSUZIONE		KARMAN		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	6800	10.7	14726	23.3	40687	64.3	1085	1.7	174	0.3	63472
Piemonte	1912	16.3	1775	15.1	7872	67.2	161	1.4	11	0.1	11731
Valle d'Aosta	21	7.6	215	77.6	34	12.3	7	2.5	0	0.0	277
Lombardia	2976	12.5	6457	27.1	13984	58.7	423	1.8	69	0.3	23909
Bolzano	0	0.0	582	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	582
Trento	60	4.6	2	0.2	1233	93.7	21	1.6	0	0.0	1316
Veneto	1005	13.7	2198	29.9	3933	53.6	205	2.8	76	1.0	7417
Friuli Venezia Giulia	140	5.9	306	12.9	1882	79.1	52	2.2	18	0.8	2398
Liguria	150	3.7	694	17.3	3106	77.6	53	1.3	0	0.0	4003
Emilia Romagna	536	4.5	2497	21.1	8643	73.0	163	1.4	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE (1)	899	6.5	4046	29.4	8472	61.5	349	2.5	91	0.7	13857
Toscana	790	9.1	1676	19.2	6168	70.8	77	0.9	52	0.6	8763
Umbria	19	0.8	2078	84.0	132	5.3	246	9.9	19	0.8	2494
Marche	90	3.5	292	11.3	2172	84.2	26	1.0	20	0.8	2600
Lazio	1423	0.3	← [	14718	90.7]	→	89	0.0	8	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	4948	15.2	3909	12.0	23287	71.7	341	1.0	354	1.1	32839
Abruzzo	975	33.7	436	15.1	1439	49.7	45	1.6	69	2.3	2964
Molise	4	0.6	418	64.9	216	33.5	6	0.9	0	0.0	644
Campania	225	1.8	658	5.3	11344	91.4	181	1.5	164	1.3	12572
Puglia	1495	11.9	2072	16.5	8894	70.9	87	0.7	103	0.8	12651
Basilicata	118	19.0	179	28.9	315	50.8	8	1.3	4	0.6	624
Calabria	2131	63.2	146	4.3	1079	32.0	14	0.4	14	0.4	3384
ITALIA INSULARE	3053	36.3	1126	13.4	4104	48.8	135	1.6	3299	28.2	11717
Sicilia	1565	26.0	1008	16.8	3329	55.4	109	1.8	3242	35.0	9253
Sardegna	1488	61.8	118	4.9	775	32.2	26	1.1	57	2.3	2464
ITALIA (1)	15700	13.3	23807	20.2	76550	64.9	1910	1.6	3918	3.2	121885

* 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, 2004

REGIONE	<1		1		2		3		4		5		≥ 6		NON RIL.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETTENTRIONALE	58042	92.0	3883	6.2	651	1.0	228	0.4	107	0.2	58	0.1	129	0.2	374	0.6	63472
Piemonte	11357	96.8	124	1.1	155	1.3	47	0.4	20	0.2	11	0.1	17	0.1	0	0.0	11731
Valle d'Aosta	268	98.2	3	1.1	2	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.4	277
Lombardia	21605	90.4	1915	8.0	212	0.9	76	0.3	32	0.1	24	0.1	45	0.2	0	0.0	23909
Bolzano	559	96.0	13	2.2	6	1.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	3	0.5	0	0.0	582
Trento	1287	97.8	7	0.5	12	0.9	4	0.3	3	0.2	2	0.2	1	0.1	0	0.0	1316
Veneto	6283	85.2	909	12.3	69	0.9	42	0.6	22	0.3	9	0.1	38	0.5	45	0.6	7417
Friuli Venezia Giulia	1821	87.8	195	9.4	37	1.8	11	0.5	3	0.1	2	0.1	4	0.2	325	13.6	2398
Liguria	3943	98.5	24	0.6	26	0.6	5	0.1	2	0.0	2	0.0	1	0.0	0	0.0	4003
Emilia Romagna	10919	92.2	693	5.9	132	1.1	42	0.4	25	0.2	8	0.1	20	0.2	0	0.0	11839
ITALIA CENTRALE	28903	96.3	550	1.8	265	0.9	141	0.5	57	0.2	31	0.1	53	0.2	95	0.3	30095
Toscana	8429	96.2	229	2.6	63	0.7	23	0.3	5	0.1	7	0.1	5	0.1	2	0.0	8763
Umbria	2217	90.8	188	7.7	13	0.5	11	0.5	2	0.1	4	0.2	6	0.2	53	2.1	2494
Marche	2429	94.9	77	3.0	42	1.6	8	0.3	2	0.1	2	0.1	0	0.0	40	1.5	2600
Lazio	15828	97.5	56	0.3	147	0.9	99	0.6	48	0.3	18	0.1	42	0.3	0	0.0	16238
ITALIA MERIDIONALE	26209	82.2	3334	10.5	1327	4.2	733	2.3	96	0.3	76	0.2	123	0.4	941	2.9	32839
Abruzzo	2483	85.7	145	5.0	209	7.2	33	1.1	15	0.5	4	0.1	10	0.3	65	2.2	2964
Molise	582	92.1	23	3.6	19	3.0	5	0.8	0	0.0	1	0.2	2	0.3	12	1.9	644
Campania	9220	74.3	1922	15.5	509	4.1	628	5.1	42	0.3	40	0.3	56	0.5	155	1.2	12572
Puglia	11506	95.8	290	2.4	67	0.6	45	0.4	33	0.3	27	0.2	45	0.4	638	5.0	12651
Basilicata	431	77.8	111	20.0	4	0.7	0	0.0	3	0.5	1	0.2	4	0.7	70	11.2	624
Calabria	1987	58.7	843	24.9	519	15.3	22	0.7	3	0.1	3	0.1	6	0.2	1	0.0	3384
ITALIA INSULARE	6598	82.4	477	6.0	565	7.1	307	3.8	25	0.3	13	0.2	18	0.2	3714	31.7	11717
Sicilia	5117	92.4	68	1.2	66	1.2	269	4.9	7	0.1	7	0.1	5	0.1	3714	40.1	9253
Sardegna	1481	60.1	409	16.6	499	20.3	38	1.5	18	0.7	6	0.2	13	0.5	0	0.0	2464
ITALIA	119752	90.0	8244	6.2	2808	2.1	1409	1.1	285	0.2	178	0.1	323	0.2	5124	3.7	138123

* calcolata sulla somma delle prime sette colonne

** calcolata sul totale

Tabella 27 - IVG e complicanze, 2004

REGIONE	EMORRAGIA		INFEZIONE		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE	‰
	N	‰ *	N	‰ *	N	‰ *	N	‰ **		
ITALIA SETTENTRIONALE	71	1.1	9	0.1	71	1.1	671	1.1	63472	
Piemonte	12	1.0	0	0.0	12	1.0	19	0.2	11731	
Valle d'Aosta	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	277	
Lombardia	29	1.2	4	0.2	27	1.1	416	1.7	23909	
Bolzano	0	0.0	0	0.0	2	3.4	0	0.0	582	
Trento	1	0.8	0	0.0	1	0.8	0	0.0	1316	
Veneto	8	1.1	3	0.4	5	0.7	56	0.8	7417	
Friuli Venezia Giulia	1	0.5	0	0.0	6	2.7	179	7.5	2398	
Liguria	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	4003	
Emilia Romagna	20	1.7	2	0.2	17	1.4	0	0.0	11839	
ITALIA CENTRALE	86	2.9	6	0.2	62	2.1	817	2.7	30095	
Toscana	16	2.0	0	0.0	8	1.0	680	7.8	8763	
Umbria	11	4.5	0	0.0	5	2.1	75	3.0	2494	
Marche	3	1.2	0	0.0	4	1.6	55	2.1	2600	
Lazio	56	3.5	6	0.4	45	2.8	7	0.0	16238	
ITALIA MERIDIONALE	103	3.2	1	0.0	35	1.1	515	1.6	32839	
Abruzzo	1	0.3	0	0.0	5	1.7	73	2.5	2964	
Molise	5	7.9	0	0.0	2	3.2	14	2.2	644	
Campania	42	3.4	1	0.1	19	1.5	158	1.3	12572	
Puglia	51	4.1	0	0.0	8	0.6	215	1.7	12651	
Basilicata	2	3.4	0	0.0	0	0.0	39	6.3	624	
Calabria	2	0.6	0	0.0	1	0.3	16	0.5	3384	
ITALIA INSULARE	18	2.2	0	0.0	1	0.1	3410	29.1	11717	
Sicilia	7	1.2	0	0.0	1	0.2	3269	35.3	9253	
Sardegna	11	4.7	0	0.0	0	0.0	141	5.7	2464	
ITALIA	278	2.1	16	0.1	169	1.3	5413	3.9	138123	

* 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, 2004

REGIONE	GINECOLOGI		ANESTESISTI		PERS. NON MEDICO	
	N	%	N	%	N	%
ITALIA SETTENTRIONALE	1481	63.5	1348	42.1	2681	28.4
Piemonte	274	58.2	225	43.3	400	26.9
Valle d'Aosta	2	20.0	6	42.9	0	0.0
Lombardia	578	68.6	523	46.4	831	31.2
Bolzano	20	74.1	24	41.4	133	65.2
Trento	12	44.4	13	24.5	380	19.2
Veneto*	264	80.5	196	47.7	532	45.4
Friuli Venezia Giulia	72	57.6	41	31.5	132	31.0
Liguria *****	70	51.5	148	53.6	74	26.1
Emilia Romagna	189	51.6	172	28.2	199	16.7
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	741	52.9	574	47.3	2685	36.2
Abruzzo *	97	44.3	138	38.8	1225	25.6
Molise **	26	70.3	30	68.2	145	75.5
Campania *****	219	44.1	86	40.4	326	50.0
Puglia **	218	76.8	131	63.0	386	68.0
Basilicata	63	92.6	50	73.5	291	61.3
Calabria ****	118	39.9	139	42.9	312	42.0
ITALIA INSULARE	389	44.3	483	43.8	3201	41.1
Sicilia **°	341	44.1	430	43.2	3096	41.1
Sardegna °°	48	45.7	53	50.0	105	43.4
ITALIA	3488	59.5	3256	46.3	12053	39.1

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

Tabella 29 - IVG, 2004 - 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	58282	57381	-901	-1.55	9.68	9.53	241.89	238.15
Piemonte	10377	10408	31	0.30	10.80	10.83	280.49	281.33
Valle d'Aosta	276	292	16	5.80	9.74	10.30	258.19	273.15
Lombardia	22592	22176	-416	-1.84	10.35	10.16	259.34	254.57
Bolzano	555	556	1	0.18	4.87	4.88	109.51	109.71
Trento	1294	950	-344	-26.58	11.22	8.24	240.79	176.78
Veneto	5975	6708	733	12.27	5.42	6.08	129.65	145.55
Friuli Venezia Giulia	2349	2190	-159	-6.77	8.85	8.25	249.13	232.26
Liguria	3873	3936	63	1.63	11.71	11.91	326.56	331.87
Emilia Romagna	10991	10165	-826	-7.52	11.96	11.06	289.62	267.85
ITALIA CENTRALE	27554	27216	-338	-1.23	10.53	10.40	272.44	269.10
Toscana	7908	7663	-245	-3.10	9.89	9.58	260.03	251.97
Umbria	2459	2291	-168	-6.83	12.89	12.01	318.73	296.95
Marche	2541	2611	70	2.75	7.38	7.58	194.15	199.50
Lazio	14646	14651	5	0.03	11.43	11.44	293.38	293.48
ITALIA MERIDIONALE	32308	33297	989	3.06	9.18	9.46	229.68	236.71
Abruzzo	2832	2806	-26	-0.92	9.28	9.20	271.79	269.29
Molise	631	660	29	4.60	8.34	8.73	253.92	265.59
Campania	12332	12502	170	1.38	8.35	8.47	190.07	192.69
Puglia	12604	12519	-85	-0.67	12.43	12.34	322.44	320.26
Basilicata	615	1239	624	101.46	4.23	8.52	116.83	235.37
Calabria	3294	3571	277	8.41	6.54	7.09	177.82	192.78
ITALIA INSULARE *	8372	8622	250	2.99				
Sicilia *	5963	6133	170	2.85				
Sardegna	2409	2489	80	3.32	5.77	5.96	179.71	185.68
ITALIA *	126516	126516						

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.

* Dati incompleti pertanto tassi e rapporti di abortività non sono attendibili

Tabella 30 - Valori assoluti

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

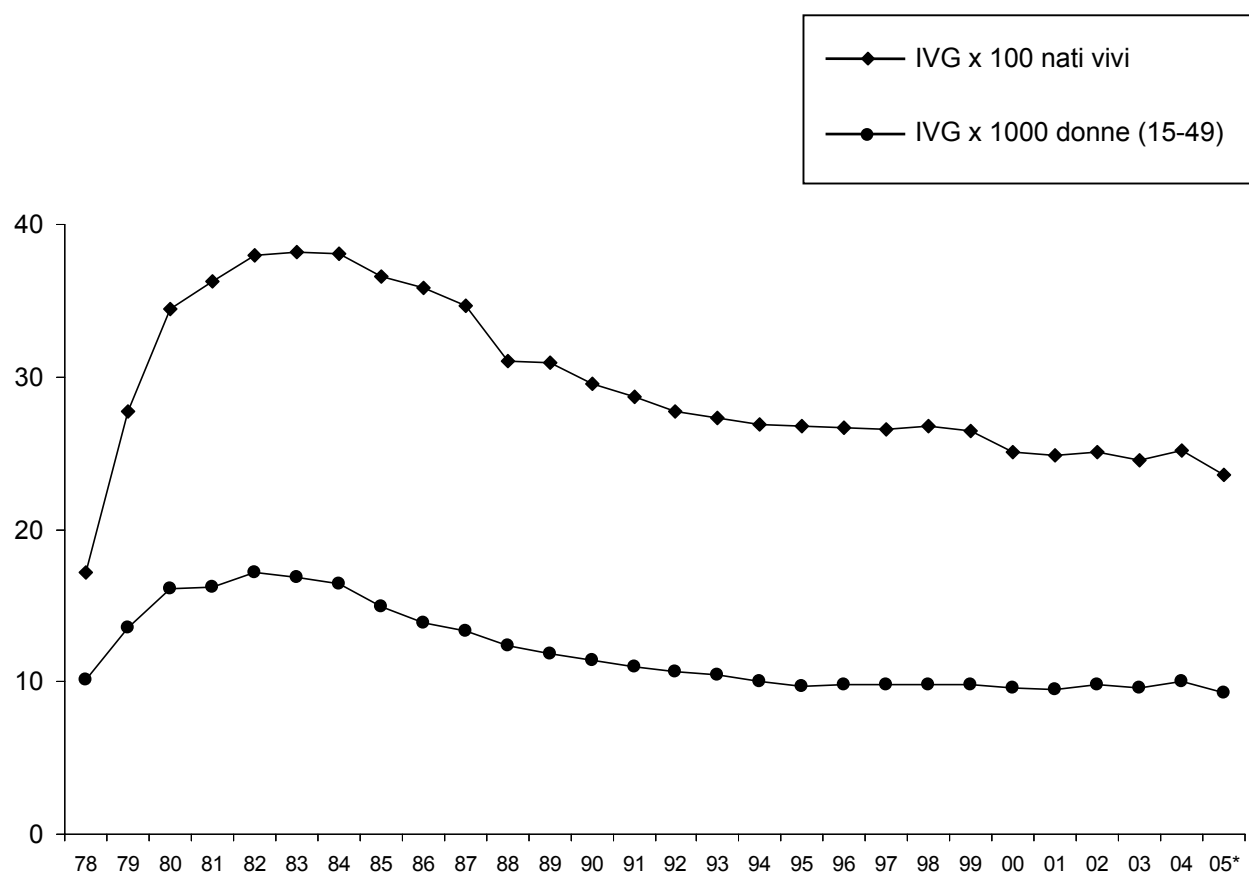
Tabella 31 - Tassi di abortività

REGIONE	1982	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

Tabella 32 - Rapporti di abortività

REGIONE	1982	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	2003	2004
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

Figura 1 – Tassi e Rapporti di abortività – Italia 1978-2005



* dato provvisorio

Figura 2 – Tassi di abortività - 2004

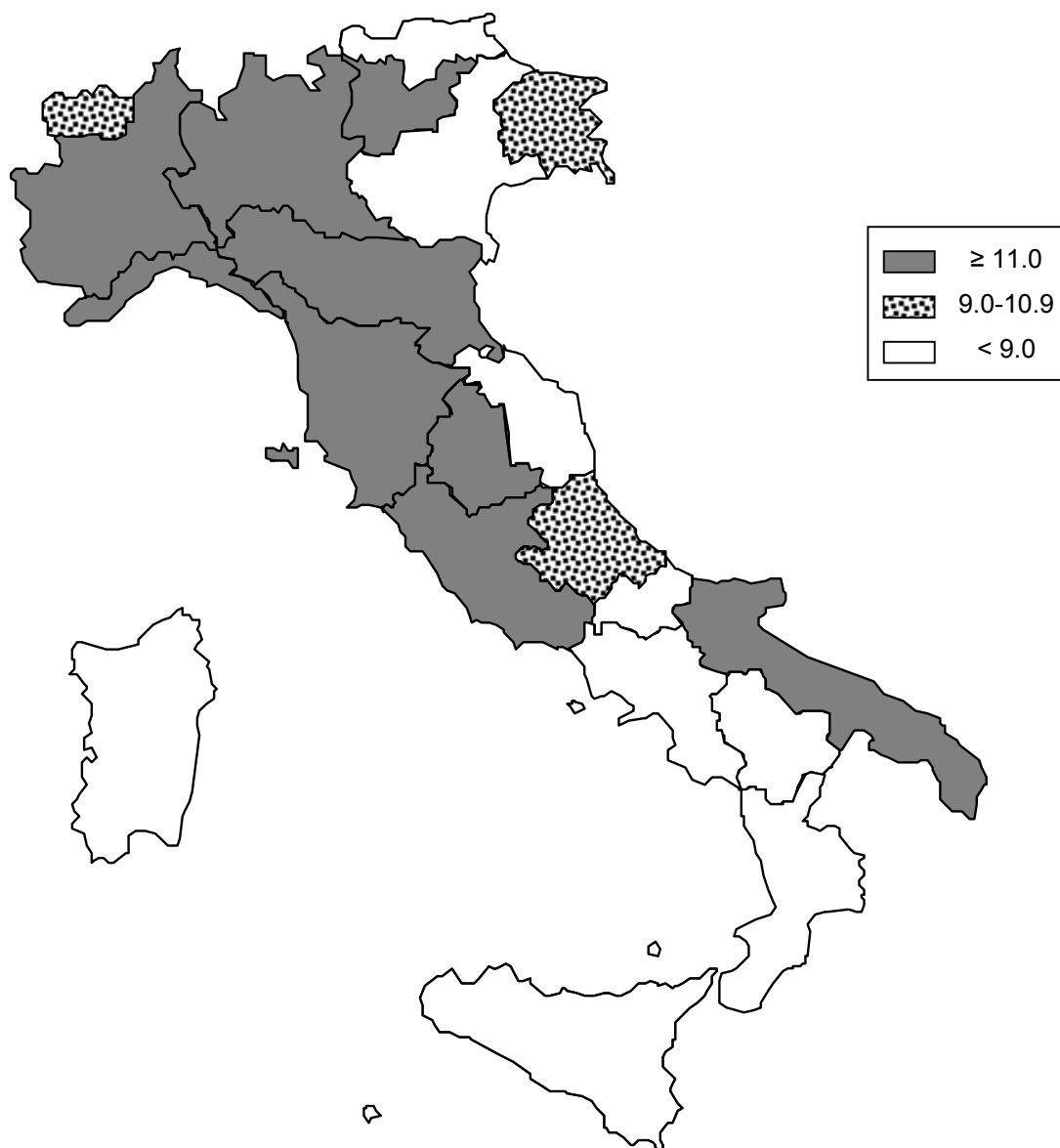


Figura 3 – Tassi di abortività per classi di età – Italia, 1983 e 2004

