

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

**L'interruzione volontaria di gravidanza
in Italia: 1993-1994**

Angela Spinelli (a), Michele E. Grandolfo (a), Marina Pediconi (a),
Ferdinando Timperi (a), Silvia Andreozzi (a), Giovanni Baglio (a), Serena Donati (a),
Emanuela Medda (a), Laura Lauria (a), Luisa Frova (b) e Alessandra Burgio (b)

*(a) Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, Istituto Superiore di Sanità
(b) Servizio Sanità e Mortalità per Causa, Istituto Nazionale di Statistica*

ISSN 1123-3117

Rapporti ISTISAN

00/3

Istituto Superiore di Sanità

L'interruzione volontaria di gravidanza in Italia: 1993-1994.

Angela Spinelli, Michele E. Grandolfo, Marina Pediconi, Ferdinando Timperi, Silvia Andreozzi, Giovanni Baglio, Serena Donati, Emanuela Medda, Laura Lauria, Luisa Frova e Alessandra Burgio
2000, 166 p. Rapporti ISTISAN 00/3

In Italia nel 1993 sono state notificate 150.863 Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) e 142.657 nel 1994 (-39% rispetto al 1982, anno con il valore massimo). Il tasso di abortività è risultato 10,5 nel 1993 e 9,9 nel 1994, mentre il rapporto di abortività è passato da 273,0 nel 1993 a 270,5 nel 1994. Si è stimato che anche l'aborto clandestino è in diminuzione (da 100.000 nel 1983 a 45.000 nel 1994). Le donne che ricorrono prevalentemente all'IVG sono di età 25-34 anni, coniugate, con figli. La percentuale di aborti ripetuti (26%) è inferiore all'atteso stimato con modelli matematici (42%). Il 49% delle IVG è stato effettuato entro le 8 settimane di gestazione l'88% in ospedale, l'83% mediante isterosuzione, l'80% in anestesia generale e il 76% senza pernottamento. Il tasso di complicanze immediate è 0,3%. Il 46% delle certificazioni è stato rilasciato dal medico di fiducia ed il 23% dai consultori familiari. Nel 1994 sono risultati obiettori il 58% dei ginecologi, il 47% degli anestesisti ed il 38% del personale paramedico. L'8% delle donne non ha effettuato l'IVG nella regione di residenza e la mobilità provinciale è del 12%.

Parole chiave: Aborto indotto, Epidemiologia, Statistiche demografiche

Istituto Superiore di Sanità

Induced abortion in Italy: 1993-1994.

Angela Spinelli, Michele E. Grandolfo, Marina Pediconi, Ferdinando Timperi, Silvia Andreozzi, Giovanni Baglio, Serena Donati, Emanuela Medda, Laura Lauria, Luisa Frova and Alessandra Burgio
2000, 166 p. Rapporti ISTISAN 00/3 (in Italian)

In Italy 150,863 legally induced abortion were notified in 1993 and 142,657 in 1994 (-39% against 1982, year with the maximum value). The abortion rate was 10.5 in 1993 and 9.9 in 1994, while the abortion ratio decreased from 273.0 in 1993 to 270.5 in 1994. Illegal abortion has been estimated to have declined from 100,000 in 1983 to 45,000 in 1994. Women who sought legal abortion were mainly 25-34 years old, married, with children. 26% of the abortions in 1994 were obtained by women who had a previous abortion: this value is less than that estimated mathematically (42%). 49% of the abortions were performed within 8 weeks of gestation, 88% in hospital, 83% by vacuum aspiration, 80% under general anaesthesia and 76% without overnight stay. Immediate complications were rare (0.3%). 46% of the certificates stating the gestational age and the reason for abortion were provided by private gynaecologists and 23% were issued through the governmental maternal and child services (consultori). In 1994, 58% of gynaecologists, 47% of anaesthetists and 38% of health workers were registered as conscientious objectors to induced abortion. 8% of women had an abortion in a region outside their residence.

Key words: Demographic statistics, Epidemiology, Induced abortion

Questo rapporto è stato redatto grazie alla collaborazione dei responsabili alla raccolta dei dati presso gli Assessorati Regionali competenti:

D. Bardelli, A. Roatti (<i>Piemonte</i>)	G. Cirilli, A. La Rivera (<i>Marche</i>)
L. Ravagli Ceroni (<i>Valle d'Aosta</i>)	P. Di Lena (<i>Lazio</i>)
R. Bellesso, F. Formigaro, F. Repetto (<i>Lombardia</i>)	G. De Felice (<i>Abruzzo</i>)
B. Bertolotti, A.G. Dell'Eva, G. Gasser (<i>Prov. Bolzano</i>)	S. Amico, G. Bizzarro (<i>Molise</i>)
G. Forti, G. Martini (<i>Prov. Trento</i>)	T. Di Matteo, A. Licciardiello (<i>Campania</i>)
M.P. Giorio (<i>Veneto</i>)	C. Di Cillo, G. Martinelli (<i>Puglia</i>)
A. Peris (<i>Friuli-Venezia Giulia</i>)	M. Pace (<i>Basilicata</i>)
A. Banchemo, M.F. La Rosa, A. Moisello (<i>Liguria</i>)	M. Calbo (<i>Calabria</i>)
E. Quintavalla, R. Vasi (<i>Emilia-Romagna</i>)	G. Dardanoni (<i>Sicilia</i>)
I. Baldini, M.G. Cecchi Matulli (<i>Toscana</i>)	L. Cadau, G. Sitzia (<i>Sardegna</i>)
P. Bellini, I. Cuccarini, P. Montagnoli (<i>Umbria</i>)	

Si ringraziano la Sig.ra Sandra Salinetti e il Sig. Mauro Bucciarelli per la collaborazione all'editing di questo rapporto.

INDICE

1. Il sistema di sorveglianza	1
2. Andamento generale del fenomeno	3
2.1 - Valori assoluti	3
2.2 - Tassi e rapporti di abortività	3
3. Caratteristiche delle donne che fanno ricorso all'IVG	7
3.1 - Età	7
3.2 - Stato civile	9
3.3 - Titolo di studio	10
3.4 - Residenza	11
3.5 - Parti e figli	12
3.6 - Aborti spontanei precedenti	13
3.7 - Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti	14
4. Modalità di svolgimento dell'IVG	17
4.1 - Settimana gestazionale	17
4.2 - Luogo di certificazione	18
4.3 - Urgenza	19
4.4 - Assenso per le minorenni	19
4.5 - Tempo di attesa fra certificazione ed intervento	19
4.6 - Luogo dell'intervento	19
4.7 - Tipo di anestesia impiegata	20
4.8 - Tipo di intervento	21
4.9 - Durata della degenza	22
4.10 - Complicanze immediate dell'IVG	23
4.11 - Obiezione di coscienza	23
5. Il fenomeno della mobilità sanitaria nell'interruzione volontaria di gravidanza	25
5.1 - Premessa	25
5.2 - Le differenti realtà regionali	26
5.3 - Le tipologie provinciali	28
5.4 - Conclusioni	35
Appendice 1 - Metodo di calcolo degli indicatori di migrazione	36
Appendice 2 - Indicatori per l'analisi provinciale della migrazione per l'ivg anno 1994	40
6. Conclusioni	43
Bibliografia	47
Tabelle 1994	49
Tabelle 1993	93
Figure	133
Allegato 1 - Dichiarazione di interruzione volontaria della gravidanza - Mod D/12 ISTAT	163
Allegato 2 - Questionario trimestrale sull'andamento delle interruzioni volontarie di gravidanza	164

1. IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA

Il Sistema di Sorveglianza Epidemiologica delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) è in funzione in Italia dal 1981. Il sistema si basa sulla rilevazione trimestrale effettuata da ogni regione sui modelli D/12 dell'ISTAT (allegato 1), da cui sono elaborati i tabulati che vengono inviati all'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

I dati riportati in questo rapporto, come negli anni precedenti, sono ottenuti dalla elaborazione dei questionari regionali trimestrali (allegato 2) e sono stati forniti al Ministro della Sanità per la presentazione delle Relazioni annuali al Parlamento.

Con il passare degli anni è aumentata considerevolmente l'efficienza del Sistema di Sorveglianza e dal 1983, oltre ai totali, sono disponibili per tutte, o quasi tutte, le regioni anche le distribuzioni delle IVG per le modalità di ogni variabile del modello D/12. I *Rapporti ISTISAN* vengono pubblicati in primo luogo per garantire il ritorno dell'informazione alle regioni (che a loro volta devono avere cura di diffonderla ai servizi delle Aziende USL coinvolti direttamente o indirettamente nelle procedure riguardanti le IVG). Infatti, come è noto, una delle caratteristiche di un buon sistema di sorveglianza è proprio il ritorno dell'informazione, elaborata e utilizzata per delineare il quadro epidemiologico del problema e quindi per individuare obiettivi e strategie della prevenzione, da una parte, e per il miglioramento dell'efficienza dei servizi, dall'altra.

Non è superfluo sottolineare il ruolo essenziale dei referenti regionali quali "filtri intelligenti" del trasferimento dell'informazione nei due sensi. Le riunioni periodiche effettuate presso l'Istituto, per discutere e aggiornare le modalità del sistema di sorveglianza e il quadro epidemiologico dell'IVG, rappresentano una occasione preziosa per consolidare il sistema di sorveglianza stesso.

I problemi ancora esistenti riguardano la non disponibilità dei dati analitici per alcune regioni: è paradossale come la elaborazione informatica dei modelli D/12 abbia talvolta allungato i tempi della trasmissione dei dati ben oltre i primi 9 mesi dell'anno successivo all'anno considerato. Esistono inoltre ancora alcune variabili per le quali una certa quota di modelli D/12 non riporta l'informazione; in alcuni casi ciò dipende dal fatto che la modalità zero (per esempio 0 figli) non viene registrata e quindi per quella variabile si ipotizza il dato mancante. Questo problema è particolarmente rilevante per le variabili sulla storia riproduttiva e sulle complicanze.

Infine poche regioni hanno modificato il modello D/12 per raccogliere l'informazione sulla data della certificazione e quindi poter calcolare i tempi di attesa prima dell'esecuzione dell'IVG.

Pur ritenendo che il Sistema di Sorveglianza italiano sia uno dei più rapidi, completi, accurati e dettagliati esistenti sullo scenario internazionale, tuttavia può essere ulteriormente perfezionato. Come si è visto in alcuni casi il problema è alla fonte, cioè al momento della compilazione del modello D/12, in altri è al livello di elaborazione del questionario trimestrale, in altri ancora il problema può essere costituito dalla ritardata

trasmissione dei modelli D/12 dal luogo dove si effettuano gli interventi alla regione (talvolta per il tramite della ASL).

Iniziative che possono favorire il miglioramento sono:

- 1) trasmettere il presente rapporto a tutte le ASL e a tutti i servizi direttamente o indirettamente coinvolti nell'IVG (reparti ospedalieri e consultori); non potendo l'ISS stampare il rapporto in un numero sufficiente di copie, si raccomanda alle Regioni di riprodurlo e diffonderlo, dopo aver fatto richiesta all'ISS.

Sarebbe auspicabile che tutte le regioni redigano rapporti annuali (analoghi a quello nazionale) in cui le informazioni vengano elaborate per ASL ed eventualmente per presidio ospedaliero (ciò sta già avvenendo per una buona parte delle regioni). Si sottolinea il fatto che tale rapporto non deve essere solo costituito da tabelle ma anche da una relazione di interpretazione. Non si insisterà mai abbastanza che condizione essenziale perché la fonte raccolga i dati in modo completo e accurato è il ritorno dell'informazione (elaborata e interpretata) alla fonte stessa.

- 2) Organizzare riunioni periodiche con i responsabili locali della trasmissione dei modelli D/12 con i quali discutere sugli eventuali difetti di compilazione.

Nel corso di tali riunioni dovrebbe essere discusso il quadro epidemiologico regionale e le differenze tra ASL e tra presidi ospedalieri, anche in relazione agli altri quadri regionali.

- 3) Prendere iniziative di intervento per la prevenzione dell'IVG e per il miglioramento di efficienza dei servizi (nel presente rapporto sono suggerite alcune di queste iniziative). Quest'ultimo punto è fondamentale perché il sistema di sorveglianza ha il seguente ed unico significato: Conoscere per agire.

Infine, si fa nuovamente presente che l'ISS ha predisposto un software per personal computers IBM compatibili per la registrazione dei modelli D/12 e la produzione dei questionari trimestrali e annuali. Il software è disponibile a richiesta e permette inoltre di esportare il file dei dati secondo il tracciato richiesto dall'ISTAT.

2. ANDAMENTO GENERALE DEL FENOMENO

2.1. Valori assoluti

Nel 1993 sono state notificate 150863 interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) e 142657 nel 1994 (Tab. 1a e Tab. 1), con un decremento pari al 5.6%. Questi dati confermano la costante diminuzione del fenomeno a partire dal 1983 (Fig. 1). Nel 1982 è stato registrato il valore più alto di ricorso alla interruzione volontaria di gravidanza: 234801 IVG, corrispondente a un tasso di abortività di 17.2 per 1000 donne di età 15-49 anni.

Al fine di offrire un confronto rapido ed agevole sull'andamento del fenomeno, la tabella seguente riporta i valori assoluti, per area geografica, per alcuni anni, dal 1983 al 1994:

N° IVG per area geografica, 1983-94

	1983	1987	1991	1993	1994	variazione %	
						93-94	83-94
Nord	105430	81136	67619	62108	57873	- 6.8	- 45.1
Centro	52423	41417	34178	33126	31110	- 6.1	- 40.7
Sud	57441	51722	44353	42061	40667	- 3.3	- 29.2
Isole	18682	17194	14344	13568	13007	- 4.1	- 30.4
Italia	233976	191469	160494	150863	142657	- 5.6	- 39.0

In termini assoluti l'IVG è diminuita in questi dodici anni del 39.0% a livello nazionale con decrementi maggiori nell'Italia Settentrionale (-45.1%) e Centrale (-40.7%). La tendenza alla diminuzione è presente in tutte le Regioni (Tab. 4).

Per una valutazione del fenomeno nella sua interezza si è anche stimato il contributo dell'aborto clandestino attraverso l'applicazione di un modello matematico (1) Questo valore è risultato pari a 52000 aborti nel 1993 e 45000 nel 1994 (70% dei quali effettuati al Sud), mentre era stato stimato essere circa 100000 aborti nel 1983, indicando una costante flessione del fenomeno come si è verificato per l'IVG (- 55.0% nel 1994 rispetto al 1983).

2.2. Tassi e rapporti di abortività

I due principali indicatori dell'IVG sono: il tasso di abortività, che esprime quante donne in età feconda ricorrono all'IVG, ed il rapporto di abortività, che mette in relazione il numero di IVG con il numero di nati vivi.

Nel 1994 il tasso di abortività (n. di IVG/1000 donne in età 15-49 anni) è risultato pari a 9.9 (Tab. 2), con una ulteriore riduzione del 5.7% rispetto al 1993 (10.5 per 1000).

Rispetto al 1983 si è registrato un decremento del 41.4%. L'andamento del tasso di abortività per aree geografiche dal 1983 al 1994 è il seguente:

Tassi di abortività per area geografica, 1983-94

	1983	1987	1991	1993	1994	variazione %	
						93-94	83-94
Nord	16.8	12.7	10.6	9.8	9.2	- 6.1	- 45.2
Centro	19.8	15.2	12.4	12.2	11.4	- 6.6	- 42.4
Sud	17.3	14.6	12.1	11.6	11.2	- 3.4	- 35.3
Isole	11.7	10.0	8.1	8.0	7.6	- 5.0	- 35.0
Italia	16.9	13.3	11.0	10.5	9.9	- 5.7	- 41.4

Come per i valori assoluti le maggiori diminuzioni si sono osservate al Nord (-6.1% nel periodo 1993-94 e -45.2% nel 1983-94) al Centro. (-6.6% nel 1993-94 e -42.4% nel 1983-94). Sul piano regionale nel 1994 rispetto al 1993 si hanno le seguenti variazioni percentuali dei tassi di abortività:

Variazioni percentuali dei tassi di abortività, 1993-94

Piemonte	- 6.1	Marche	- 9.6
Valle d' Aosta	- 15.4	Lazio	- 8.5
Lombardia	- 6.9	Abruzzo	- 2.0
Bolzano	- 14.3	Molise	- 8.9
Trento	- 1.0	Campania	+ 3.4
Veneto	- 9.1	Puglia	- 7.7
Friuli Venezia Giulia	- 9.6	Basilicata	- 8.5
Liguria	0	Calabria	- 6.9
Emilia Romagna	- 7.8	Sicilia	- 3.8
Toscana	- 0.8	Sardegna	- 7.3
Umbria	- 3.5	ITALIA	- 5.7

In tutte le Regioni, tranne Liguria e Campania, si è osservata una riduzione percentuale dei tassi di abortività.

Nel contesto internazionale del fenomeno dell'IVG (2-4) l'Italia si colloca a un livello medio-basso di incidenza (Fig. 4).

Nel 1994 il rapporto di abortività (n. IVG/1000 nati vivi) è stato pari a 270.5 con una riduzione dello 0.9% rispetto al 1993 (Tab. 2). L'andamento del rapporto di abortività per area geografica, dal 1983 al 1994, è il seguente:

Rapporti di abortività per area geografica, 1983-94

	1983	1987	1991	1993	1994	variazione %	
						93-94	83-94
Nord	484.2	418.0	327.1	302.8	288.0	- 4.9	- 40.5
Centro	515.2	442.7	356.1	353.0	340.5	- 3.5	- 33.9
Sud	283.8	286.3	253.0	242.7	253.6	- 4.5	- 10.6
Isole	205.3	204.6	176.1	168.8	174.0	+ 3.1	- 15.2
Italia	381.7	346.7	286.9	273.0	270.5	- 0.9	- 29.1

A livello regionale nel 1994 rispetto al 1993 si hanno le seguenti variazioni percentuali dei rapporti di abortività:

Variazioni percentuali dei rapporti di abortività, 1993-94

Piemonte	- 3.0	Marche	- 7.9
Valle d' Aosta	-19.4	Lazio	- 6.0
Lombardia	- 5.1	Abruzzo	+ 6.6
Bolzano	-14.8	Molise	+ 1.8
Trento	- 0.5	Campania	+ 9.9
Veneto	- 3.0	Puglia	- 1.7
Friuli Venezia Giulia	-12.4	Basilicata	+10.9
Liguria	+ 1.9	Calabria	+ 8.5
Emilia Romagna	-11.8	Sicilia	+ 4.4
Toscana	+ 1.9	Sardegna	- 1.3
Umbria	- 4.7		
		ITALIA	- 0.9

Alcune Regioni, specie del Sud, mostrano un aumento del rapporto di abortività.

Analizzando i dati a livello regionale si possono talvolta osservare comportamenti diversi dei tassi e dei rapporti di abortività. Ciò dipende dalla differente natura dei due indicatori.

Così in una regione con basso ricorso all'aborto e con bassa natalità, nella quale cioè la fecondità è controllata prevalentemente dalla contraccezione, il rapporto di abortività può risultare elevato anche se il tasso di abortività è basso.

Considerando ad esempio la Toscana e il Molise nel 1994, si ha:

	Toscana	Molise
IVG	10100	1130
nati vivi	24986	2919
tasso di abortività (x1000 donne in età feconda)	12.0	14.3
rapporto di abortività (x1000 nati vivi)	404.2	387.1
tasso di fecondità (x1000 donne in età feconda)	29.6	37.0

Premesso che entrambe le due regioni considerate non presentano una significativa incidenza dell'aborto clandestino (1), dal confronto appare evidente che in Toscana le donne hanno una minore tendenza a ricorrere all'aborto per controllare la fecondità e ciò è ben messo in evidenza dal confronto dei tassi di abortività ma, avendo la Toscana un tasso di fecondità inferiore a quello del Molise, il rapporto di abortività risulta più alto in Toscana che in Molise.

Il rapporto di abortività non è quindi utilizzabile per valutare la tendenza al ricorso all'aborto. Dire che nella regione Toscana il ricorso all'aborto è maggiore che nella regione Molise, perché la prima ha un rapporto di abortività più alto della seconda, è fuorviante.

In definitiva è molto probabile che nella regione Toscana le donne hanno una maggiore capacità, rispetto alle donne del Molise, di evitare con i metodi alternativi all'aborto le gravidanze indesiderate.

Inoltre è da tenere presente che per fare confronti tra Regioni, in linea teorica, è necessario usare il tasso standardizzato che tiene conto delle diverse composizioni per classe di età della popolazione femminile in età feconda nelle Regioni. In realtà, gli scostamenti fra i tassi grezzi e quelli standardizzati sono minimi anche se non trascurabili (Tab. 1 e Tab. 7).

3. CARATTERISTICHE DELLE DONNE CHE FANNO RICORSO ALL'IVG

Le donne che ricorrono all'IVG sono prevalentemente di età 20-34 anni, coniugate, con figli. Con il passare degli anni si è osservata per alcune variabili una costante, lenta modificazione delle distribuzioni percentuali dovuta principalmente a una riduzione del ricorso all'IVG maggiore in alcune sezioni di popolazione rispetto ad altre.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda al *Rapporto ISTISAN* relativo agli anni 1991-1992 (5) e alla monografia sull'argomento elaborata da ricercatori dell'ISTAT e dell'ISS e pubblicata dall'ISTAT nel 1997 (6).

3.1. Età

La distribuzione percentuale delle IVG per classi di età della donna nel 1993 e 1994 (Tab. 6 e Tab. 6a), pur evolvendo lentamente, non si discosta da quella osservata negli anni precedenti, come risulta dalla tabella seguente:

IVG (%) per età, 1983-94

età	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1994
< 15	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2
15-19	8.1	7.7	7.4	7.8	7.1	7.6	7.5
20-24	21.0	21.1	20.5	20.5	19.3	19.4	19.5
25-29	22.2	22.5	22.5	22.8	23.1	23.0	23.0
30-34	21.8	21.5	21.7	21.5	22.2	22.5	22.8
35-39	17.8	18.4	18.3	17.6	18.0	18.0	17.8
40-44	8.0	7.7	8.5	8.6	9.2	8.4	8.2
45-49	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0	1.0

Facendo un confronto dei tassi di abortività per classi di età della donna a partire dal 1983 si ha il seguente quadro:

Tassi di abortività per età, 1983-94

	1983	1987	1991	1993	1994	variazione %	
						93-94	83-94
< 20	8.0	6.2	5.5	5.8	5.8	0	- 27.5
20-24	23.6	16.2	13.4	13.2	12.6	- 4.5	- 46.6
25-29	27.6	20.1	15.7	14.8	14.1	- 4.7	- 48.9
30-34	25.2	21.3	17.1	16.2	15.0	- 7.4	- 40.5
35-39	23.6	17.4	15.1	14.1	13.0	- 7.8	- 44.9
40-44	9.8	9.1	7.2	6.5	6.1	- 6.2	- 37.8
45-49	1.2	1.1	0.9	0.8	0.7	-12.5	- 41.7

Mentre la distribuzione percentuale per classe di età delle IVG dice semplicemente come gli aborti si distribuiscono per classe di età, i tassi di abortività specifici per età dicono quante donne appartenenti a una data classe di età ricorrono all'aborto.

Entrambi gli indicatori sono utili. Mediante i tassi è infatti possibile individuare dove è collocata la maggiore tendenza a ricorrere all'aborto. Ipotizzando un intervento di sanità pubblica in una definita classe di età con l'obiettivo di ridurre di una certa quota il ricorso all'aborto, dalla distribuzione percentuale possiamo fare rapidamente una previsione di quanto si ridurrà il numero assoluto di aborti.

In linea di principio potrebbe essere conveniente realizzare un intervento in una particolare sezione della popolazione femminile in età feconda anche se in questa sezione il tasso di abortività è più basso che in altre sezioni se la percentuale di aborti risulta più elevata in tale sezione rispetto ad altre.

Per esempio, considerando i tassi specifici di abortività per stato civile, il 1991 è l'ultimo anno per cui è stato possibile effettuare questi calcoli (6), si vede che il tasso di abortività per coniugate standardizzato per età è risultato in Italia 13.7 per 1000, più basso del tasso di abortività per separate o divorziate (25.6 per 1000). Però, mentre gli aborti ottenuti da coniugate rappresentavano il 61.5% del totale, quelli ottenuti da separate o divorziate rappresentano solo il 3.9%. Un intervento rivolto alle separate o divorziate (tasso di abortività più alto) che tenda a ridurre del 50% il tasso di abortività produrrebbe una riduzione del numero assoluto di aborti di circa il 2%. Invece, effettuando un intervento rivolto alle coniugate con l'obiettivo di ridurre del 10% il tasso di abortività si avrebbe una riduzione del 6% del numero assoluto di aborti. Se invece l'obiettivo fosse di ridurre del 50% il tasso di abortività tra le coniugate, l'effetto sul numero assoluto di aborti sarebbe una riduzione del 31%.

Osservando l'andamento dei tassi di abortività nel tempo si nota come si siano ridotti per tutti i gruppi di età anno dopo anno (Fig. 5). Decrementi più importanti si osservano nei gruppi di età delle donne che maggiormente contribuiscono al fenomeno abortivo (età 20-34 anni).

L'analisi dell'abortività volontaria secondo l'età e la ripartizione geografica, riportata nella monografia dell'ISTAT (6), mostra che, passando dal 1980 al 1994, si sono ridotte le differenze territoriali a tutte le età.

Permane differente la distribuzione italiana dei tassi di abortività per classi di età rispetto a quella degli altri paesi industrializzati dell'occidente (2), in particolare per le classi più giovani (Fig. 6 e 7).

Tassi di abortività per età, confronti internazionali

		<=20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Italia	(1989)	6.4	15.0	17.4	18.4	15.9	7.6
	(1990)	5.7	13.7	16.4	17.7	15.3	7.5
	(1991)	5.5	13.4	15.7	17.1	15.1	7.2
	(1992)	5.6	12.9	15.1	16.7	14.6	6.7
	(1993)	5.8	13.2	14.8	16.2	14.1	6.5
	(1994)	5.8	12.6	14.1	15.0	13.0	6.1
Cecoslovacchia	(1987)	22.5	68.4	73.1	60.2	39.4	16.3
Ungheria	(1987)	26.1	45.0	46.6	46.5	41.3	22.1
Paesi Bassi	(1986)	4.2	7.4	6.7	6.2	4.4	2.2
Danimarca	(1987)	15.7	29.9	24.8	18.8	13.5	6.8
Norvegia	(1987)	22.1	29.0	18.3	14.2	10.2	4.9
Finlandia	(1987)	15.4	19.0	12.2	9.5	8.2	7.0
Gran Bretagna	(1987)	20.9	23.8	16.4	11.3	7.2	3.0

3.2. Stato civile

Le donne che ricorrono all'aborto legale in Italia sono in prevalenza coniugate. Si osserva, comunque, dal confronto dei dati nazionali del 1993 e 1994 con i dati degli anni precedenti, una progressiva diminuzione, tra quelle che ricorrono all'IVG, della percentuale di donne coniugate ed un corrispondente aumento di quella delle donne nubili. È questo un processo lento ed i valori italiani riferiti alle donne nubili sono ancora molto al di sotto di quelli dell'Europa occidentale (2), come può notarsi dalla tabella sottostante:

IVG (%) per stato civile: confronti internazionali

		coniug.	già coniug.	nubili
Italia	(1989)	63.4	4.2	32.4
	(1990)	63.5	4.2	32.3
	(1991)	62.4	4.4	33.3
	(1992)	60.3	4.6	35.1
	(1993)	58.8	4.6	36.5
	(1994)	57.5	5.1	37.5
Cecoslovacchia	(1987)	77.6	7.9	14.4
Ungheria	(1987)	68.1	10.7	21.2
Germania Fed.	(1988)	48.4	6.0	47.5
Francia	(1986)	42.2	9.2	48.6
Paesi Bassi	(1986)	34.4	9.3	56.2
Danimarca	(1987)	33.6	7.4	59.0
Norvegia	(1987)	39.1	6.6	54.3
Finlandia	(1987)	32.5	9.3	58.1
Gran Bretagna	(1987)	24.8	9.8	65.4

Va sottolineato ancora una volta che il progressivo aumento della percentuale di donne nubili sul totale delle donne che ricorrono all'IVG è dovuto principalmente ad una maggiore riduzione del ricorso ad essa da parte delle donne coniugate a fronte di una riduzione minore tra le nubili. Un'analisi del fenomeno effettuata recentemente dall'ISTAT (6) ha confermato quanto già affermato dall'ISS (5) che la riduzione delle IVG tra gli anni 1981 e 1991 è stata più accentuata tra le donne coniugate (-33.7%) che tra le nubili (-19.0%).

La distribuzione percentuale delle IVG per stato civile è molto diversa tra Nord-Centro Italia e Meridione (Tab.8). Infatti i dati del 1994 confermano la maggiore prevalenza di coniugate nelle Regioni meridionali/insulari (Fig. 8).

IVG (%) per stato civile e per area geografica, 1994

	coniugate	già coniugate	nubili
Nord	49.6	6.8	43.6
Centro	50.7	5.6	43.6
Sud	72.8	2.3	24.9
Isole	65.1	2.9	32.0
Italia	57.5	5.1	37.5

3.3. Titolo di studio

Le distribuzioni percentuali relative al 1993 e 1994 seguono il medesimo andamento già rilevato negli anni precedenti con prevalenza di donne in possesso di licenza media inferiore (Tab.9a e Tab. 9).

L'ingresso di nuove leve nel gruppo di età feconda comporta un aumento percentuale delle donne con licenza media inferiore e superiore, essendo in relazione con la maggiore scolarizzazione generale; la modificazione percentuale viene inoltre rafforzata dall'uscita dal gruppo di età feconda delle ultime coorti di donne, mediamente meno scolarizzate. Come evidenziato dalla tabella sottostante e dalla figura 9, esistono tuttavia differenze tra aree geografiche, in parte giustificate da una differente composizione per età della popolazione e diffusione dell'istruzione superiore.

IVG (%) per istruzione e per area geografica, 1994

	nessun titolo	elementare	licenza media	licenza sup.	laurea altro
Nord	1.0	8.8	51.2	34.5	4.5
Centro	0.8	8.0	45.3	40.5	5.3
Sud	2.7	23.8	46.8	23.7	3.0
Isole	1.9	17.8	52.3	24.5	3.4
Italia	1.5	13.5	48.5	32.3	4.2

L'analisi più dettagliata, effettuata dall'ISTAT utilizzando i tassi di abortività per titolo di studio, ha evidenziato che a livelli crescenti di scolarità corrispondono livelli decrescenti di abortività e che l'IVG è diminuita maggiormente tra le donne con licenza media superiore o la laurea rispetto a quelle con titolo di studio uguale o inferiore alla scuola media (6).

3.4. Residenza

I dati che si riferiscono al 1994 (Tab.10) mostrano un totale del 91.9% di interventi ottenuto da donne residenti nella regione dell'intervento. Di questi l'87.4% ha riguardato donne residenti nella provincia di intervento.

Dai dati del 1994 (Fig. 10) si osserva una maggiore frequenza di immigrazione nelle stesse Regioni degli anni precedenti (Provincia Autonoma di Trento, Molise, Umbria, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Marche).

Come già sottolineato i dati sulla mobilità devono essere tenuti presenti per una corretta valutazione dei tassi di abortività per regione.

I dati riportati nei *Rapporti ISTISAN* riguardano sempre gli aborti per regione di intervento. Ciò da un punto di vista metodologico non è corretto perché numeratore (le IVG) e denominatore (le donne 15-49 anni) non sono omogenei. Infatti, è più corretto mettere a numeratore le IVG ottenute da donne residenti in una data regione ed effettuate ovunque e a denominatore le donne residenti nella data regione.

È possibile nella presente relazione fare questa correzione per gli anni 1993-1994, utilizzando i dati pubblicati dall'ISTAT per regione di intervento e di residenza (7-8).

Le tabelle 49-50 e la figura 11 mostrano le correzioni che bisogna apportare per avere la stima di incidenza corretta. Si nota, ad esempio, che per il 1994 in Lombardia, in Emilia Romagna, in Umbria e nella provincia di Trento, per avere il numero di IVG effettuate da donne residenti, è necessario apportare una correzione in meno di circa il 10% sui valori assoluti di IVG effettuate nella regione da donne residenti ovunque.

Viceversa in Veneto, Marche, Abruzzo, e Basilicata bisogna apportare correzioni, comprese tra il 6% ed il 120% dei valori, nel senso opposto.

In generale può osservarsi come le Regioni che presentano i valori più bassi tendano ad aumentare e viceversa, indicando una possibile migrazione verso Regioni con servizi quantitativamente e qualitativamente maggiori.

È stata inoltre segnalato da parte dei responsabili regionali del Sistema di Sorveglianza dell'IVG l'aumento delle donne straniere, in prevalenza originarie dei paesi extracomunitari, che ricorrono all'IVG in Italia. Dai dati ISTAT disponibili nel

1980 sono risultate 461 IVG effettuate da donne residenti all'estero, 516 nel 1987, 661 nel 1989, 993 nel 1991, 1362 nel 1993 e 1718 nel 1994. Questo valore corrisponde a meno del 2% del totale delle IVG del 1994 e il tasso di abortività calcolato utilizzando solo le IVG di donne residenti in Italia è pari a 9.8 per 1000, rispetto a 9.9 calcolato su tutte le IVG.

Per un'analisi più approfondita del fenomeno della migrazione legata all'IVG si rimanda al capitolo 5 di questo rapporto.

3.5. Parti e figli

Circa i due terzi delle donne che hanno fatto ricorso all'IVG nel 1994 hanno almeno un figlio (Tab.12) ed il confronto con gli anni precedenti mostra, come meglio specificato nel precedente rapporto (5), una chiara tendenza alla diminuzione di questa percentuale (Fig. 12) determinata dalla maggiore riduzione del tasso di abortività tra le donne con figli rispetto a quello tra le nullipare. Questo fenomeno è particolarmente evidente nell'Italia centro-settentrionale. Lo stesso andamento è stato riportato dall'ISTAT a proposito del rapporto di abortività (6).

IVG (%) per parità, 1985-94

	n. figli				
	0	1	2	3	4 +
1985	26.4	20.3	32.6	13.4	7.2
1986	28.7	19.9	31.2	13.0	7.1
1987	29.3	19.6	31.6	13.0	6.6
1988	32.8	20.4	30.3	11.9	5.7
1989	32.4	19.9	30.2	11.9	5.6
1990	33.6	19.8	29.7	11.6	5.2
1991	35.1	19.5	29.3	11.4	4.8
1992	36.4	19.8	28.7	10.9	4.2
1993	36.9	20.2	28.4	10.5	4.0
1994	37.9	20.3	27.9	9.9	4.0

Analizzando l'informazione per aree geografiche, nel 1994, si ottiene il seguente quadro:

IVG (%) per parità e per area geografica, 1994

	n. figli				
	0	1	2	3	4 +
Nord	44.9	24.5	23.6	5.4	1.7
Centro	44.2	21.1	26.0	6.1	2.6
Sud	24.9	14.3	34.8	18.2	7.8
Isole	28.0	17.3	31.1	16.4	7.1
Italia	37.9	20.3	27.9	9.9	4.0

Un confronto dei valori percentuali tra alcuni paesi europei (2) viene presentato nella seguente tabella:

IVG (%) per parità: confronti internazionali

		n. figli				
		0	1	2	3	4 +
Italia	(1989)	32.4	19.9	30.2	11.9	5.6
	(1991)	35.1	19.5	29.3	11.4	4.8
	(1992)	36.4	19.8	28.7	10.9	4.2
	(1993)	36.9	20.2	28.4	10.5	4.0
	(1994)	37.9	20.3	27.9	9.9	4.0
Cecoslovacchia	(1987)	12.4	19.9	47.8	15.8	4.0
Ungheria	(1987)	18.9	19.4	41.4	14.3	6.0
Germania Fed.	(1988)	47.4	20.3	20.9	7.5	3.8
Paesi Bassi	(1986)	56.1	14.9	18.1	7.3	3.6
Danimarca	(1987)	47.7	19.2	23.3	7.5	2.2
Norvegia	(1987)	53.4	17.4	--27.1--		2.2
Finlandia	(1987)	50.1	17.0	20.5	9.3	3.1
Gran Bretagna	(1987)	59.7	14.3	16.0	6.7	3.3

Si hanno percentuali sostanzialmente uguali quando si considerano i parti precedenti (Tab.11): nel 1994, ad esempio, nelle quattro ripartizioni geografiche l'andamento è stato il seguente:

IVG (%) per parti precedenti e per area geografica, 1994

		n. parti				
		0	1	2	3	4 +
Nord		44.5	24.7	23.5	5.5	1.8
Centro		44.0	21.6	26.4	6.3	1.7
Sud		24.8	14.1	34.7	18.2	8.2
Isole		27.8	17.4	31.0	16.6	7.2
Italia		37.7	20.4	27.9	10.0	3.9

3.6. Aborti spontanei precedenti

Si rileva nel tempo una diminuzione delle percentuali di donne che dichiarano di aver avuto uno o più aborti spontanei tra coloro che ricorrono all'IVG. Questa tendenza viene confermata anche dai dati del 1993 e 1994 (Tab.13a e Tab. 13), anche se vi è una certa stabilizzazione dei valori negli ultimi anni:

IVG (%) per numero di aborti spontanei precedenti, 1983-94

	n. aborti spontanei precedenti				
	0	1	2	3	4 +
1983	81.1	13.1	3.8	1.2	0.9
1985	83.4	12.0	3.2	0.9	0.6
1987	86.1	10.4	2.5	0.6	0.4
1989	87.3	9.7	2.2	0.6	0.3
1991	87.9	9.4	2.0	0.5	0.3
1993	88.7	8.9	1.8	0.4	0.2
1994	88.5	9.0	1.9	0.4	0.2

3.7. Interruzioni volontarie di gravidanza precedenti

I dati del 1994 (Tab.14) mostrano una tendenza alla riduzione delle percentuali di donne che hanno già effettuato una o più IVG precedentemente (26.3% rispetto a 27.4% nel 1993). Tale tendenza è in corso dal 1987.

IVG (%) per ivg precedenti, 1983-94

	n. IVG precedenti				Totale
	1	2	3	4 +	
1983	18.0	4.5	1.4	1.0	24.9
1985	19.7	5.5	1.8	1.1	28.1
1987	20.4	6.2	2.1	1.4	30.1
1989	20.3	6.1	2.2	1.4	30.0
1991	18.9	5.6	1.8	1.2	27.6
1993	18.9	5.5	1.8	1.2	27.4
1994	18.4	5.2	1.7	1.0	26.3

Questo andamento è diverso da quello che ci si potrebbe aspettare assumendo l'attitudine abortiva costante nel tempo (Fig.14). Infatti mediante modelli matematici (9) è possibile dimostrare che, aumentando la popolazione in età feconda che ha già effettuato almeno una IVG, ci si deve attendere un incremento della percentuale di aborti ripetuti con il passare del tempo, come mostrato nella tabella seguente:

Percentuali di IVG ottenute da donne con precedente esperienza abortiva (aborti legali), Italia 1983-94

	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1994
osservati	24.9	28.1	30.1	30.0	27.6	27.4	26.3
attesi *	21.4	28.3	33.3	36.9	39.5	41.3	42.0

(* I valori attesi sono stati ricavati utilizzando il modello matematico riportato nella pubblicazione: R. De Blasio, A. Spinelli, M.E. Grandolfo: Applicazione di un modello matematico alla stima degli aborti ripetuti in Italia. An. Ist. Super. Sanita' 34: 331-338; 1988.)

L'andamento delle percentuali di aborti ripetuti dal 1987 (in riduzione dal 1989 al 1994) in contrasto con quanto atteso, può essere considerato un altro elemento a sostegno della ipotesi che la riduzione dell'incidenza dell'IVG in atto costantemente dal 1983 sia conseguenza di una maggiore diffusione (o di un più corretto uso) di metodi per la procreazione responsabile con metodi contraccettivi, senza far ricorso all'aborto.

Considerando l'anno 1994 può notarsi come la massima frequenza delle ripetizioni sia a carico delle Regioni meridionali con il 34.0%.

IVG (%) per ivg precedenti e per area geografica, 1994

	n. IVG precedenti				totale
	1	2	3	4 o più	
Nord	16.7	3.7	0.9	0.5	21.8
Centro	19.1	4.3	1.1	0.5	25.0
Sud	20.3	8.1	3.3	2.3	34.0
Isole	16.8	4.2	1.0	0.5	22.5
Italia	18.4	5.2	1.7	1.0	26.3

Per quanto riguarda le variazioni regionali, nel Nord le Regioni che hanno una percentuale maggiore di ripetizioni, sono il Piemonte (26.5%) e la Liguria (25.3%), nel Centro il Lazio (27.3%), al Sud la Puglia (41.7%), nell'Italia insulare la Sicilia (35.4%). Il quadro complessivo dei dati regionali relativo alle donne che, essendo ricorse all'interruzione volontaria di gravidanza nel 1994, avevano effettuato in precedenza due o più IVG è riportato nella tabella seguente.

IVG (%) per ≥ 2 IVG precedenti e per regione, 1994

Piemonte	6.9	Marche	4.3
Valle d' Aosta	4.6	Lazio	6.5
Lombardia	4.5	Abruzzo	6.1
Bolzano	6.2	Molise	7.4
Trento	2.3	Campania	10.9
Veneto	3.4	Puglia	18.1
Friuli Venezia Giulia	5.9	Basilicata	9.0
Liguria	6.2	Calabria	8.3
Emilia Romagna	5.9	Sicilia	11.3
Toscana	5.9	Sardegna	2.7
Umbria	4.8		
		ITALIA	7.9

In generale si osservano percentuali più elevate nelle Regioni del Sud Italia.

Dall'analisi effettuata dall'ISTAT sui dati individuali si è osservata una percentuale maggiore di aborti ripetuti tra le donne con figli. Vi sono invece delle condizioni che fungono da fattore protettivo, quali l'elevato livello di istruzione e l'essere occupata, come già rilevato per l'abortività in generale (6).

4. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'IVG

4.1. Settimana gestazionale

La distribuzione delle IVG a seconda dell'epoca gestazionale vede effettuarsi il 99.1% degli interventi entro la 12^a settimana di gestazione, in particolare il 49.0% è stato effettuato entro l'8^a settimana, il 38.0% tra le 9 e 10 settimane e l'11.9% in 11-12^a settimana di gestazione (Tab.15 e Fig. 15). Gli aborti oltre la dodicesima settimana sono stati l'1.2% del totale delle IVG, con una certa variabilità regionale, come riportato in tabella seguente:

Piemonte	6.9	Marche	4.3
Valle d'Aosta	4.6	Lazio	6.5
Lombardia	1.4	Abruzzo	0.2
Bolzano	3.4	Molise	0.3
Trento	2.5	Campania	0.6
Veneto	2.9	Puglia	0.4
Friuli Venezia Giulia	2.7	Basilicata	0.0
Liguria	1.6	Calabria	0.4
Emilia Romagna	2.0	Sicilia	0.7
Toscana	1.3	Sardegna	2.4
Umbria	1.2		
		ITALIA	1.2

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.

Le tabelle 16-36 riportano la distribuzione percentuale di IVG per settimana di gestazione e per età della donna nelle diverse Regioni e Province Autonome, mentre la tabella 37 si riferisce al dato nazionale. Si osserva in generale tra le giovani una percentuale più elevata di IVG oltre la 10^a settimana.

Dall'analisi dei dati individuali è risultato che all'aumentare dell'istruzione e della parità delle donne che sono ricorse all'IVG, aumenta la percentuale di interventi effettuati sia entro l'ottava che entro la decima settimana di gestazione (6).

La tabella a pagina seguente riporta i dati internazionali (2), le cui differenze sono spesso giustificate da una diversa legislazione e dalla disponibilità di servizi.

Aborti oltre la 12^a settimana gestazionale in alcuni paesi

Paese		n° aborti	tasso abort.* (15-44 anni)	% aborti >12 sett.
Canada	(1987)	63600	10.2	11.5
Cecoslovacchia	(1987)	156600	46.7	0.4
Danimarca	(1987)	20800	18.3	2.5
Inghilterra E G.	(1987)	156200	14.2	13.0
Francia	(1986)	166800	13.9	1.8
Ungheria	(1987)	84500	38.2	1.5
Italia	(1983)	233976	18.5	0.9
	(1987)	191469	15.3	0.7
	(1991)	160494	12.5	0.9
	(1993)	150863	12.0	1.0
	(1994)	142657	11.5	1.2
Svezia	(1987)	34700	19.8	4.3

* il tasso di abortività utilizzato per i confronti internazionali e' calcolato considerando a denominatore il numero di donne di età compresa tra 15 e 44 anni.

4.2. Luogo di certificazione

Nel 1994 la certificazione per IVG è stata rilasciata prevalentemente, come per il passato, dal medico di fiducia (46.1%); nel 28.9% dei casi dal servizio ostetrico-ginecologico che effettua l'interruzione, mentre il consultorio e' stato coinvolto nel 23.4% dei casi (Tab. 38 e Fig 18). Questa percentuale non si discosta molto da quanto osservato negli anni precedenti (Fig. 19). Nel Lazio (41.3%), in Umbria (34.8%), in Emilia Romagna (31.6%) e in Lombardia (30.7%), si osserva un ruolo più importante del consultorio, con valori superiori alla media. In generale percentuali più basse sono rilevate al Sud Italia (circa 12% di certificazioni rilasciate in consultorio).

Le più alte percentuali di certificazioni per l'IVG rilasciate in consultorio non sono automaticamente correlate alla maggior presenza dei consultori nelle Regioni (Tab. 39 e Fig. 20-21); ciò sta a significare che un maggior coinvolgimento del consultorio è in buona parte il risultato di una scelta di politica sanitaria tendente all'integrazione dei servizi ospedalieri e di quelli territoriali, condizione questa indispensabile perché la donna trovi conveniente rivolgersi al consultorio.

Nella monografia pubblicata dall'ISTAT (6) viene riportato che in generale le nubili e le già coniugate, le donne più giovani e le meno istruite ricorrono più al consultorio familiare per la certificazione IVG.

Nel 1994, secondo i dati riferiti dalle Regioni, a livello nazionale erano presenti sul territorio nazionale 2632 consultori familiari pubblici, circa 2 per 10000 donne in età fertile, e 175 privati (Tab. 39 e Fig. 21). I tassi di presenza maggiore si osservano al

Centro-Nord. C'è comunque da sottolineare che spesso questi numeri includono sedi distaccate o consultori con organico non completo, specialmente al Sud.

4.3. Urgenza

Il ricorso al terzo comma dell'art. 5 della legge è avvenuto nel 1994 nel 10.2% dei casi (Tab.40) con una frequenza simile a quella del 1993 (10.0% Tab. 39a) e gli anni precedenti. Le percentuali più alte si sono osservate, come in passato, in Emilia Romagna (28.0%) ed in Toscana (25.0%). In queste Regioni le percentuali di IVG effettuate oltre la decima settimana sono inferiori al dato di Regioni confrontabili, in particolare nella classe di età 15-19 anni (Tab. 16-36).

La distribuzione per aree geografiche è la seguente: 10.4% al Nord, 13.2% al Centro, 8.1% al Sud e 5.7% nelle Isole.

4.4. Assenso per le minorenni

Per quanto riguarda le minorenni, l'assenso dei genitori (Tab. 41) si è verificato nel 64.0% dei casi e l'assenso del giudice tutelare nel 35.3% dei casi (Fig. 22). Queste percentuali vanno però valutate con cautela essendo il dato non indicato molto elevato (pari al 28.0%).

4.5. Tempo di attesa fra certificazione ed intervento

L'informazione relativa al tempo intercorso tra la data della certificazione e l'intervento non è contenuta nel modello D 12 standard (ISTAT) ma è raccolta da alcune Regioni quale indicatore dell'efficienza dei servizi. Nel 1994 su 73121 IVG per le quali è disponibile questa informazione, il 79.0% degli interventi è stato effettuato entro 14 giorni dalla certificazione (Tab. 42). Nel 6.1% dei casi, con alcune variazioni regionali, sono trascorse più di tre settimane, con una leggera diminuzione rispetto al 1993 (Tab. 41a).

4.6 Luogo dell'intervento

La distribuzione degli interventi nelle diverse strutture (Tab. 43 e Tab. 42a) mostra uno stabilizzarsi degli interventi negli istituti di cura pubblici, come già evidenziato negli ultimi anni (87.3% nel 1993 e 88.2% nel 1994).

IVG (%) per luogo di intervento, 1983-94

	istituto di cura pubblico	casa di cura	ambulatorio
1983	87.6	9.7	2.7
1985	86.2	9.2	4.6
1987	82.7	12.6	4.6
1989	85.8	11.7	2.4
1991	87.3	11.6	1.0
1993	87.3	11.7	0.9
1994	88.2	10.9	0.8

La riduzione osservata per le IVG effettuate in ambulatorio è da mettere in relazione alla corretta registrazione sotto questa voce dei soli interventi effettuati in struttura esterna agli istituti di cura pubblici (definizione ISTAT). In alcune Regioni (Sardegna, Puglia, Basilicata e Campania) e nella Provincie Autonome di Bolzano e di Trento è ancora elevata la percentuale di interventi effettuata in casa di cura.

4.7. Tipo di anestesia impiegata

Nel 1994 l'anestesia generale è stata impiegata nel 79.7% delle IVG, mentre il ricorso all'anestesia locale ha riguardato il 17.3% degli interventi (Tab.44), senza modificazioni rispetto al 1993 (Tab. 43a).

Esistono notevoli differenze regionali (Fig. 23). Nel 1994 in relazione al tipo di anestesia praticata per effettuare l'IVG, si possono distinguere le seguenti distribuzioni per grandi aree geografiche:

IVG (%) per tipo di anestesia e per area geografica, 1994

	generale	locale	analgesia	altro
Nord	82.5	13.1	3.2	0.4
Centro	64.6	33.7	0.5	0.0
Sud	85.8	12.3	1.0	0.1
Isole	93.4	3.0	3.3	0.2
Italia	79.7	17.3	1.9	0.2

L'analisi dei dati individuali nei vari anni ha permesso di evidenziare percentuali più elevate di uso di anestesia locale nell'IVG tra le laureate, le donne di età più elevata e quelle con figli (6).

In diverse occasioni si è messa in evidenza la contraddizione fra la prevalenza di metodi di isterosuzione rispetto al raschiamento e l'adozione di anestesia generale. Non va sottovalutata in ogni caso l'urgenza di ridurre questa contraddizione, soprattutto in considerazione dei maggiori rischi di complicanze immediate e a distanza legati all'anestesia generale (10,11), facendo sì che vengano adottate le metodiche più

adeguate per l'esecuzione dell'intervento. Non va trascurato anche l'aspetto di maggior impegno dei servizi e la necessità di un maggior numero di analisi richieste per realizzare un intervento abortivo in anestesia generale. Tenendo conto delle differenze esistenti non solo tra Regioni ma, soprattutto all'interno delle Regioni, tra ospedali, così come accade per il tipo di intervento e la durata della degenza, è auspicabile che si proceda a una omogenizzazione delle procedure adottate secondo gli standard raccomandati a livello internazionale, ciò al fine di una maggiore salvaguardia della salute della donna, oltre che di un risparmio di risorse.

4.8. Tipo di intervento

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

IVG (%) per tipo di intervento, 1983-94

	raschiamento	isterosuzione	karman	altro
1983	24.5	46.7	28.3	0.6
1985	18.1	49.7	31.7	0.5
1987	17.8	37.9	43.7	0.5
1989	15.1	39.8	44.6	0.5
1991	15.8	33.4	50.2	0.6
1993	14.6	31.8	52.3	1.2
1994	14.0	32.9	51.3	1.7

Si nota una riduzione progressiva, con il passare degli anni, dell'uso del raschiamento in favore dell'isterosuzione e del Karman.

Considerando i dati 1994 per Regioni (Tab. 45 e Fig. 24), valori nettamente più alti della media nazionale nell'uso del raschiamento si osservano nelle Regioni meridionali - insulari (soprattutto in Calabria, dove questa tecnica è ancora presente nel 67.2% dei casi), a fronte di valori molto bassi nell'Italia settentrionale e centrale (con un massimo di 14.3% in Toscana). Dall'analisi dei dati del 1986, 1991 e 1994 è risultato che il raschiamento è più frequente tra le donne con un titolo di studio basso (6).

IVG (%) per tipo di intervento e per area geografica, 1994

	raschiamento	isterosuzione	karman	altro
Nord	6.3	50.2	40.0	3.4
Centro	10.2	29.3	59.6	0.8
Sud	24.6	12.0	63.0	0.4
Isole	34.2	32.4	33.0	0.4
Italia	14.0	32.9	51.3	1.7

È da tener presente che esistono differenze tra ospedali all'interno di ogni regione. Il ricorso al raschiamento appare comunque eccessivamente alto, in confronto con l'esperienza internazionale (2), soprattutto tenendo conto che oltre l'80% delle IVG viene effettuato entro la 10a settimana gestazionale.

4.9. Durata della degenza

Nel 1994 continua a ridursi la durata della degenza, rispetto agli anni precedenti:

IVG (%) per durata della degenza, 1983-94

	giorni di degenza		
	< 1	1	>=2
1983	47.5	30.5	22.0
1985	58.0	26.9	15.1
1987	67.4	21.2	11.5
1989	73.0	17.3	9.8
1991	72.9	19.0	8.1
1993	74.8	19.2	6.0
1994	76.1	17.8	6.2

Per grandi aree geografiche la durata della degenza nel 1993 e 1994 è stata la seguente:

IVG (%) per durata della degenza e per area geografica, 1993-94

	giorni di degenza					
	< 1		1		>=2	
	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Nord	63.7	68.6	27.9	23.9	8.3	7.5
Centro	86.7	89.0	10.3	7.8	3.0	3.2
Sud	80.8	80.5	14.4	14.4	4.8	5.1
Isole	68.1	58.7	23.2	28.1	8.7	13.1
Italia	74.8	76.1	19.2	17.8	6.0	6.2

Nel 1994 il 76.1% delle donne è stata ricoverata per meno di 24 ore e nel 17.6% dei casi per una sola notte. Confrontando i dati delle varie Regioni, pur notando dei miglioramenti, vengono confermate nette differenze tra regione e regione (Tab. 46 e Fig. 25). Con il passare degli anni si è inoltre osservata una netta diminuzione delle

degenze superiori ai due giorni, che ha raggiunto percentuali inferiori al 2% negli ultimi tre anni (Fig. 26).

4.10. Complicanze immediate dell'IVG

L'incidenza delle complicanze nel 1993 e 1994 (Tab. 46a e Tab. 47) è simile a quella degli anni precedenti (3.5 per mille IVG nel 1994) e sovrapponibile a quella di altri Paesi. La complicanza più frequente è risultata essere l'emorragia (2.1 per mille).

L'attuale rilevazione da parte dell'ISS non permette di effettuare il collegamento fra complicanza e durata della gestazione al momento dell'intervento, o con il tipo di intervento, collegamento che è possibile effettuare solo disponendo delle schede individuali.

4.11. Obiezione di coscienza

La tabella 48 mostra le percentuali di obiezione per categorie professionali nel 1994. Non tutte le Regioni hanno fornito questa informazione. Dai dati disponibili risultano obiettori il 58.1% dei ginecologi, il 46.8% degli anestesisti ed il 38.3% del personale non medico. E' difficile effettuare dei confronti su scala nazionale con gli anni precedenti perché cambiano, di anno in anno, le Regioni che notificano il dato.

Analizzando i dati regionali (Fig. 27) le percentuali più alte di ginecologi obiettori si hanno in Abruzzo (73.9%), Umbria (70.7%), Puglia (69.2%) e Calabria (68.8%), e le percentuali più basse in Valle d'Aosta (18.1%), ed Emilia Romagna (28.9%), come osservato negli anni precedenti.

Tra gli anestesisti (Tab. 48) le percentuali più alte si hanno in Valle d'Aosta (100.0%), Basilicata (76.5%) e Calabria (68.3%) e quelle più basse in Emilia Romagna (34.9%), a Trento (34.9%), in Toscana (35.6%), in Umbria (37.3%) e in Sardegna (38.6%).

5. IL FENOMENO DELLA MOBILITÀ SANITARIA NELL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

5.1. Premessa

L'analisi della migrazione sanitaria legata all'interruzione volontaria di gravidanza è di sicuro interesse in quanto il fenomeno coinvolge annualmente una quota consistente di donne. Nel 1994 oltre 10000 donne (il 7.5% circa di coloro che hanno effettuato l'intervento) sono 'migrate' in una regione diversa da quella di residenza, tale percentuale sale al 20% quando la migrazione è di carattere interprovinciale. Le motivazioni di questa mobilità sanitaria sono molteplici e sostanzialmente riconducibili a due diverse tipologie:

a) migrazioni "volontarie"

- per la carenza di strutture, personale medico e ausiliario idonei a soddisfare la domanda (assenza di servizi preposti all'IVG ed elevata percentuale di personale obietto);
- per la scarsa efficienza delle strutture disponibili (lunghe liste di attesa per accertamenti e prenotazione dell'intervento).

b) migrazioni "spurie"

- per la vicinanza territoriale di una struttura situata in una zona di confine tra due regioni o due province;
- per la presenza in un luogo diverso da quello di residenza per motivi non direttamente collegati con l'IVG, quali studio, lavoro, o altro.

Pur considerando quindi che parte degli spostamenti è dovuta ad effetti puramente 'casuali', in molti altri casi la migrazione è indice di una situazione di disagio. Talvolta infatti si tratta di donne che non sono emigrate per effettuare l'IVG, ma sono già presenti nel luogo dell'intervento per diversi motivi e hanno mantenuto la residenza nel luogo di origine. Lo spostamento verso un'area territoriale, inoltre, può avvenire per motivi di comodo più che per una preferenza legata ad una migliore offerta di servizi. È molto importante tener conto di questi fattori soprattutto quando si registrano spostamenti oltre il confine regionale, che potrebbero indurre a conclusioni errate riguardo alla mancanza nella regione di una capacità ricettiva della domanda. Esistono tuttavia dei veri e propri luoghi di 'fuga' dovuti ad una evidente carenza nella dotazione di servizi preposti all'IVG, sebbene la normativa vigente preveda una distribuzione capillare sul territorio delle strutture.

Anche le caratteristiche socio-demografiche delle donne che decidono di interrompere la gravidanza sembrano essere un ulteriore elemento discriminante nei confronti della migrazione. In Italia infatti si rileva una maggiore propensione allo spostamento nelle nubili rispetto alle coniugate, nelle studentesse rispetto alle casalinghe ed in generale nelle donne con un titolo di studio elevato (6).

5.2. Le differenti realtà regionali

L'ammontare e la direzione degli spostamenti sia a livello regionale (sulla base di dati relativi alla regione di residenza ed alla regione di intervento), sia a livello provinciale (provincia di residenza confrontata con provincia di intervento) costituiscono la base informativa per l'analisi del fenomeno e per la costruzione di alcuni indicatori¹ (6, 8).

Oltre ai tassi di abortività volontaria per luogo di residenza e luogo di intervento² (Tab. A), indicatori specifici per l'analisi della migrazione sono la *stanzialità* a livello di regione e di provincia (ovvero la percentuale di IVG effettuate nello stesso luogo di residenza, colonne *b* e *c* della Tab. A), le percentuali di emigrazione (ovvero la percentuale di IVG effettuate in un luogo diverso da quello di residenza, colonne *d* ed *e*), la percentuale di immigrazione (ovvero la percentuale di IVG effettuate da donne non residenti, colonna *g*) e l'indice di attrazione³, colonna *h* (14). Qualora una data area territoriale sia in grado di "accogliere" donne provenienti da altre zone del Paese e quindi di assorbire parte della domanda esterna il suo indice di attrazione assume valori maggiori di uno. Viceversa, nel caso di un'eccedenza dei flussi in uscita rispetto a quelli in entrata tale indicatore è inferiore all'unità.

L'analisi congiunta degli indicatori di migrazione evidenzia che, tra le donne che effettuano l'IVG, una su cinque si sposta in una provincia diversa da quella di residenza e una su tredici in un'altra regione. Dalla Tab. A emerge tuttavia che tale fenomeno non è omogeneo a livello territoriale: esistono infatti alcune aree in cui la mobilità legata all'IVG interessa una percentuale di donne molto più alta. Il riferimento è in particolare alla regione Basilicata nella quale la migrazione coinvolge ben oltre il 50% delle donne interessate. L'elevata differenza tra i tassi di IVG per regione di residenza (ovvero la domanda) e i tassi per regione di intervento (ovvero la capacità di assorbire la domanda) è il sintomo di una situazione di reale disagio delle donne di questa regione, che, per usufruire dei servizi previsti dalla Legge 194/78, devono sopportare, oltre alle difficoltà di carattere psicologico, anche quelle di ordine pratico conseguenti allo spostamento.

Al caso davvero eccezionale della Basilicata se ne aggiungono altri che, sebbene siano meno eclatanti, denotano la presenza di una eterogeneità del fenomeno in Italia. In particolare regioni a spinta emigratoria sono le Marche, l'Abruzzo ed il Veneto, le quali, oltre ad avere una stanzialità a livello regionale inferiore di circa 10 punti percentuali rispetto alla media nazionale (92.5%), sono interessate anche da una bassa stanzialità a livello provinciale e quindi da una forte dinamica interna.

¹ Per il metodo di calcolo degli indicatori si veda l'Appendice 1.

² Il tasso è calcolato rapportando le IVG di donne residenti o presenti alla popolazione media femminile con età compresa tra 15 e 49 anni moltiplicato per 1000 (6, 8).

³ Rapporto tra la percentuale relativa alle IVG effettuate nella regione da donne provenienti da altra regione (immigrazione) e la percentuale di IVG di donne residenti nella regione effettuate in altra regione (emigrazione).

Tabella A. - Indicatori regionali (Anno 1994)

Regioni	totale IVG	% IVG				totale IVG	% IVG di donne	indice di attrazione	tassi di IVG per regione di:	
	di donne residenti	nella regione di resid.	nella prov. di resid.	in altra prov. della regione	in altra regione	nella regione	da altra regione		resid.	inter.
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)		
Piemonte	8713	93.58	87.24	6.34	6.42	8320	2.0	0.31	8.4	8.0
Valle d'Aosta	262	94.27	94.27	-	5.73	279	11.5	2.00	9.0	9.6
Lombardia	20376	96.93	86.25	10.68	3.07	21548	8.3	2.72	9.0	9.5
Trentino A.A.	1390	92.74	83.24	9.50	7.26	1469	12.3	1.69	6.1	6.5
Veneto	6049	84.12	65.80	18.32	15.88	5658	10.1	0.63	5.4	5.0
Friuli V. G.	2189	94.89	78.35	16.54	5.11	2379	12.7	2.48	7.6	8.3
Liguria	4240	87.55	83.14	4.41	12.45	4095	2.3	0.75	11.2	10.8
Emilia R.	9120	96.37	75.91	20.46	3.63	10377	15.3	4.21	9.8	11.1
Toscana	9108	96.44	78.26	18.18	3.56	10011	12.3	3.44	10.8	11.9
Umbria	2252	92.18	87.34	4.84	7.82	2587	19.8	2.53	11.7	13.4
Marche	2305	80.04	55.44	24.60	19.96	2170	15.0	0.75	6.7	6.3
Lazio	14888	95.91	88.60	7.31	4.09	15282	6.6	1.60	11.1	11.4
Abruzzo	3128	85.45	60.55	24.90	14.55	2869	6.8	0.47	10.1	9.3
Molise	1016	83.26	72.93	10.33	16.74	1106	23.5	1.41	12.8	14.0
Campania	13592	95.52	77.56	17.96	4.48	13292	2.0	0.52	9.0	8.8
Puglia	17212	96.98	88.42	8.56	3.02	17579	5.0	1.67	16.1	16.4
Basilicata	1730	42.43	36.65	5.78	57.57	786	6.6	0.11	11.5	5.2
Calabria	3763	87.88	82.51	5.37	12.12	3405	2.3	0.24	7.2	6.5
Sicilia	8815	96.74	85.20	11.54	3.26	8698	2.9	0.60	6.9	6.8
Sardegna	3337	96.44	76.42	20.02	3.56	3293	9.4	0.64	7.5	7.4
Esterio	1718	-	-	-	100				-	-
Italia	135203	92.51	80.24	12.27	7.49	135203	7.49		9.3	9.4

NB: col. *b* + col. *e* = 100%; col. *c* + col. *d* = col. *b*

Altre regioni, quali la Liguria e la Calabria, si caratterizzano invece per un'emigrazione interregionale superiore alla media nazionale (12% contro 7.5%), da attribuirsi probabilmente a motivazioni non sempre direttamente connesse ad un'insufficiente offerta di servizi. Da un lato il ricovero di molte donne della Liguria in strutture di Massa Carrara (Toscana) sembrerebbe potersi spiegare infatti con la vicinanza territoriale di strutture appartenenti a regioni confinanti. Dall'altro l'80% delle donne calabresi che ricorrono all'IVG in una regione diversa da quella di residenza ha effettuato l'intervento nelle province di Roma, Milano, Firenze e Bologna. Anche in questo caso sembra lecito ipotizzare che non si tratti di una vera e propria emigrazione, in quanto l'analisi delle caratteristiche socio-demografiche di queste donne evidenzia un'elevata presenza di studentesse che, pur mantenendo la residenza in Calabria, vivono al momento dell'IVG nelle grandi città del Centro-Nord.

Si possono individuare altre regioni caratterizzate dalla capacità di 'autocontenimento della domanda', ovvero da bassi valori dell'indice di attrazione e scarsi spostamenti verso altre regioni. In Sardegna, Sicilia e Campania mediamente solo

il 4% delle donne che effettuano l'IVG varca i confini regionali. L'esigua rilevanza delle migrazioni interregionali osservata nelle due isole si spiega in grossa misura con la loro posizione geografica, che rende disagiati eventuali spostamenti fuori regione. Mentre per la regione Campania la spiegazione va ricercata molto probabilmente nella vicinanza territoriale a zone di bassa attrazione.

Nelle restanti aree regionali (fatta eccezione per il Piemonte⁴) il tasso di abortività per regione di intervento è sempre superiore a quello di residenza e l'indice di attrazione è maggiore di uno. Si tratta quindi generalmente di aree che hanno una buona capacità di soddisfare la domanda interna ed anche di accogliere parte di quella proveniente da altre regioni.

Emilia Romagna, Toscana, Lombardia, Umbria e Friuli Venezia Giulia sono regioni di attrazione, in quanto caratterizzate non solo da una forte stanzialità (compresa tra il 92% ed il 96%), ma soprattutto da una forte immigrazione: in Italia nel 1994 oltre il 50% dei flussi migratori interregionali per IVG è stato registrato in queste regioni. Fatta eccezione per l'Umbria, si rilevano inoltre flussi intraregionali di rilievo, per la presenza di una o più province di vera e propria attrazione nei confronti delle altre della stessa regione.

La Puglia ed il Lazio si distinguono infine dalle precedenti per avere un stanzialità delle donne residenti molto elevata. L'indice di attrazione superiore all'unità si spiega con scarsi movimenti fuori regione (rispettivamente il 3% ed il 4%) cui si contrappongono flussi immigratori di media entità, provenienti soprattutto da regioni appartenenti alle zone meridionali del Paese.

5.3. Le tipologie provinciali

Da un'analisi più approfondita della migrazione emerge un'importante caratterizzazione provinciale legata al fenomeno dell'abortività. Nell'ambito di una stessa regione sussistono generalmente realtà piuttosto eterogenee non solo nei livelli di abortività, ma anche nella distribuzione dell'offerta e quindi anche nei tassi di abortività per provincia di intervento. Come si vedrà in seguito è infatti più corretto parlare di 'aree' di attrazione, piuttosto che di regioni, in quanto le diverse realtà dipendono dalla presenza in una data provincia (o addirittura comune) di consultori ed istituti di cura, pubblici o privati, preposti all'assistenza socio-sanitaria della donna che decide di interrompere la gravidanza. Ad un elevato squilibrio tra domanda e disponibilità di strutture corrisponde una diversa connotazione della provincia come area di 'attrazione' o di 'fuga'. Dall'analisi regionale del fenomeno possono sfuggire infatti quei casi, piuttosto frequenti, in cui esiste una compensazione interna dei flussi migratori, ovvero una migrazione verso province della stessa regione, mentre si rendono visibili solo i casi in cui tale migrazione avviene al di fuori dei confini regionali. Per questi motivi si

⁴ Per il Piemonte occorre procedere cautamente nella valutazione degli indicatori utilizzati per l'analisi delle migrazioni, a causa del mancato invio dei dati dalla provincia di Asti. Ciò non consente di quantificare il numero di donne residenti in altre province che hanno effettuato l'IVG ad Asti e rende difficile valutare il fenomeno della migrazione intraregionale.

cercherà di fornire un quadro provinciale riassuntivo delle migrazioni tenendo conto, tra i diversi indicatori, anche quelli di mobilità interregionale ed intraregionale⁵ (Tab. B).

Un'analisi dei gruppi (cluster analysis, 15) ha permesso di suddividere le 94 province⁶ italiane in sei differenti classi. La suddivisione dell'Italia appare eterogenea sia nella diversa numerosità dei gruppi (rispettivamente composti da 3, 13, 28, 14, 25, 11 province), sia nei comportamenti migratori, che nei livelli di abortività (Tab. C):

- I. Milano, Roma, Bari;
- II. Torino, Belluno, Parma, Macerata, Firenze, Pisa, Siena, Caserta, Avellino, Salerno, Pescara, Brindisi, Cagliari;
- III. Aosta, Imperia, Genova, Varese, Brescia, Pavia, Mantova, Trento, Pordenone, Trieste, Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara, Ravenna, Forlì, Massa Carrara, Livorno, Grosseto, Perugia, Terni, Benevento, Campobasso, Foggia, Taranto, Lecce, Messina;
- IV. Vercelli, Novara, Cuneo, Alessandria, Savona, Sondrio, Bergamo, Cosenza, Catanzaro, Trapani, Palermo, Catania, Ragusa, Siracusa;
- V. Como, Cremona, Bolzano, Vicenza, Treviso, Venezia, Padova, Udine, Gorizia, Ancona, Ascoli Piceno, Lucca, Pistoia, Arezzo, Latina, Frosinone, Napoli, L'Aquila, Chieti, Agrigento, Caltanissetta, Enna, Sassari, Nuoro, Oristano;
- VI. La Spezia, Verona, Rovigo, Pesaro, Viterbo, Rieti, Teramo, Potenza, Matera, Reggio Calabria, Isernia.

5.3.1. I baricentri ripartizionali. - La prima aggregazione è costituita solo da tre grandi centri metropolitani, situati rispettivamente nell'Italia settentrionale, centrale e meridionale. Milano, Roma e Bari hanno in comune valori degli indici di attrazione, delle percentuali di immigrazione e di stanzialità ben al di sopra della media nazionale: esse assorbono da sole il 16% di tutti i movimenti interprovinciali.

I tassi di abortività volontaria di questo gruppo sono significativamente più elevati della media nazionale, soprattutto per la presenza della provincia di Bari, i cui livelli di abortività per provincia di residenza e di intervento sono i più alti in Italia e rispettivamente pari a 18.9 e 22.1 per 1000 donne in età feconda. Questa provincia presenta inoltre una percentuale di stanzialità del 98.3%. Considerando l'esistenza di una mobilità 'fisiologica' della popolazione, si può quindi affermare che Bari è l'unica provincia in Italia a rispondere esaustivamente alla domanda sanitaria legata al fenomeno dell'interruzione volontaria di gravidanza.

Nel capoluogo lombardo il 50% delle donne non residenti nella regione che effettuano l'IVG in questa provincia hanno la residenza nell'Italia meridionale. Le migrazioni intraregionali verso Milano riguardano principalmente gli spostamenti da Como e Cremona.

La provincia di Roma assorbe gran parte della domanda proveniente sia da altre regioni che da altre province della stessa regione. Il suo indice di attrazione, tra i più

⁵ I valori degli indicatori calcolati per ciascuna provincia sono riportati nell'Appendice 2.

⁶ E' esclusa la provincia di Asti che non ha inviato i dati.

elevati d'Italia, è determinato da un flusso interregionale, proveniente dal Sud (in particolare dall'Abruzzo, dalla Campania e dalla Calabria), e da uno intraregionale (soprattutto da Latina e Frosinone).

Tabella B. - Indicatori per l'analisi provinciale della migrazione legata all'IVG

T_{res}	Tasso di abortività volontaria per provincia di residenza
T_{int}	Tasso di abortività volontaria per provincia di intervento
ATT_i	Indice di attrazione della provincia i
ATT_{1i}	Indice di attrazione intraregionale della provincia i (*)
ATT_{2i}	Indice di attrazione interregionale della provincia i (*)
$Perm_i$	% di stanzialità
EM_{1ij}	% di emigrazione nella stessa regione
EM_{2ik}	% di emigrazione in altra regione
IM_i	% di immigrazione nella provincia
IM_{1ji}	% di immigrazione da stessa regione
IM_{2ki}	% di immigrazione da altra regione

(*) L'indice di attrazione intraregionale è calcolato considerando solo le province appartenenti alla stessa regione. Quello di attrazione interregionale considerando solo le province appartenenti ad altre regioni. La somma di ATT_{1i} e ATT_{2i} è uguale a ATT_i .

Tabella C. - Valori medi degli indicatori di abortività e di migrazione nei sei gruppi provinciali (Anno 1994)

	Media*		Gruppo (numerosità)				
	nazionale	I(3prov.)	II(13prov.)	III(28prov.)	IV(14prov.)	V(25prov.)	VI(11prov.)
T_{res}	9.1	13.9	10.4	10.6	7.1	7.5	9.3
T_{int}	9.2	15.6	13.5	11.6	7.1	6.4	6.2
ATT_i	1.3	4.7	2.3	1.6	1.0	0.69	0.53
ATT_{1i}	0.80	2.5	1.9	0.67	0.80	0.48	0.31
ATT_{2i}	0.52	2.2	0.42	0.93	0.20	0.21	0.22
$Perm_i$	74.2	95.5	84.1	82.9	82.8	63.6	47.6
EM_{1ij}	16.0	2.6	10.8	11.3	10.2	30.4	12.5
EM_{2ik}	9.8	1.9	5.1	5.8	7.0	6.0	39.8
Im_i	1.0	5.5	2.0	1.05	0.48	0.67	0.40
IM_{1ji}	1.0	4.6	2.7	0.73	0.60	0.74	0.35
IM_{2ki}	1.1	7.1	0.84	1.61	0.29	0.54	0.47

*Esclusa la provincia di Asti

Bari, infine, si fa carico della domanda proveniente sia da altre regioni che da altre province della stessa regione. L'elevato indice di attrazione del capoluogo pugliese (il più alto d'Italia e pari a 9.3) è da imputare, a livello regionale, principalmente al flusso unidirezionale Matera-Bari e, a livello intraregionale, all'immigrazione da Taranto e Foggia. L'assoluta mancanza di servizi preposti ad effettuare una IVG nella provincia di Matera (Basilicata), fa sì che gran parte delle donne di questa provincia si sposti verso Bari.

La diversa collocazione geografica e le caratteristiche degli indici di migrazione ed abortività fanno di Milano, Roma e Bari dei veri e propri centri di accoglienza nelle rispettive ripartizioni territoriali.

5.3.2. I bacini di accoglienza delle migrazioni intraregionali. - Le 13 province di questo gruppo si caratterizzano per bassi flussi in uscita ed elevata stanzialità. I tassi di abortività per provincia di intervento sono particolarmente elevati (13.5 per 1000 donne in età feconda), superiori alla media nazionale (9.2) ed ai tassi per residenza (10.4). Sono province che hanno un'elevata capacità di assorbire la domanda interna, ma anche parte di quella esterna; in particolare gli indicatori più significativi di questo gruppo sono la percentuale di donne che immigrano in queste aree e provengono da zone limitrofe all'interno dei confini regionali e l'indice di attrazione intraregionale. Sebbene Belluno presenti un tasso per provincia di residenza più basso delle altre province di accoglienza, essa appartiene a questo gruppo per un'elevata attrazione nei confronti di province limitrofe.

Firenze, Pisa e Siena sono i principali centri di attrazione delle province toscane di Lucca, Pistoia, Arezzo e Livorno. Ma le tre province si differenziano tra loro in quanto Pisa riceve esclusivamente donne provenienti dalla stessa regione, mentre Firenze e Siena sono bacini di accoglienza anche per donne residenti in altre regioni. Tuttavia essendo Siena una città universitaria, non si può forse parlare di vera e propria mobilità, ma di presenza di studentesse non residenti.

Caserta, Avellino e Salerno sono bacini di accoglienza delle donne della regione Campania. In particolare il flusso più consistente proviene dal capoluogo: quasi 1700 napoletane preferiscono effettuare l'IVG in un'altra provincia e di queste più della metà si dirigono verso Salerno.

Da notare il caso della provincia di Brindisi che presenta un tasso di abortività per provincia di intervento molto elevato (18.5). L'elevata immigrazione in questo caso proviene tutta da province della stessa regione, contrariamente a quanto accade per Bari che, come visto, costituisce un polo di attrazione anche per province appartenenti ad altre regioni.

Cagliari è il "centro gravitazionale" della Sardegna e, con una percentuale del 95% di donne stanziali, soddisfa quasi interamente la domanda interna.

Pescara, pur essendo una provincia di emigrazione, è a sua volta polo di attrazione nella regione: al 29% delle donne residenti che emigrano si contrappone infatti un 45% del totale delle IVG effettuate a Pescara da donne non residenti. Questo fa sì che il tasso di

abortività per provincia di intervento, pari a 15.9 per mille donne in età feconda, sia molto più elevato di quello per provincia di residenza (11.1).

Il 6% delle IVG che si effettuano nel capoluogo piemontese riguarda donne della stessa regione non residenti a Torino. L'elevato indice di attrazione di questa provincia (superiore a due) è quindi dovuto essenzialmente all'alta percentuale di donne stanziali (97%). Occorre ricordare però che tale percentuale può risultare sovrastimata, a causa della mancata rilevazione di donne torinesi che ricorrono a strutture di Asti.

5.3.3. I bacini di accoglienza delle migrazioni interregionali. - Il terzo gruppo, costituito da ben 28 province, è ancora caratterizzato da elevati indici di attrazione e di immigrazione, oltre che da livelli di abortività più alti della media nazionale. Esso si differenzia però dal precedente per la provenienza dei flussi in entrata da altre regioni. Come nelle altre due aggregazioni, anche per questa si rileva un'elevata stanzialità delle donne che interrompono la gravidanza e che quindi rimangono in prevalenza nella propria provincia di residenza per effettuare l'intervento.

Genova e Imperia fanno parte di questo gruppo per un elevato indice di attrazione. Tuttavia il valore dell'indicatore superiore all'unità si spiega non tanto con consistenti flussi in entrata (che tra l'altro sono di lieve entità) quanto con una modesta emigrazione e un'elevata percentuale di donne stanziali (95% a Genova e 92% a Imperia).

I movimenti da altre regioni verso la province lombarde di questo gruppo sono in genere a corto raggio e provenienti da aree confinanti. Di rilievo sono gli spostamenti da Verona verso Mantova e Brescia, da Novara verso Varese e da Alessandria verso Pavia.

Trento si caratterizza per un valore elevato dell'indice globale di attrazione (3.4): ciò è dovuto all'esistenza di una consistente immigrazione verso questa provincia sia da Bolzano che da altre regioni (per il 70% dal Veneto ed in particolare dalla provincia di Verona). Trento quindi, oltre a soddisfare ampiamente la domanda interna, si propone come luogo di attrazione per le province confinanti.

Pordenone è la provincia del Friuli Venezia Giulia con la maggiore capacità ricettiva nei confronti di altre regioni: una donna su sei che effettua l'IVG a Pordenone ha la residenza a Treviso oppure a Venezia.

Analizzando le province dell'Emilia Romagna si osserva un'importante presenza di marchigiane, lombarde e venete. In particolare sono solo alcune province di queste regioni ad alimentare i flussi immigratori: da Pesaro verso Forlì, da Pavia verso Piacenza e da Rovigo verso Ferrara.

Di rilievo inoltre è il valore dell'indice di attrazione di Bologna, al quale contribuisce sostanzialmente la presenza di casi di IVG di donne con residenza nelle regioni meridionali. Questo fenomeno probabilmente è in larga misura legato alla presenza nel capoluogo di un importante centro universitario, che favorisce la presenza di studentesse che mantengono la residenza nel luogo di origine.

Le province toscane di questo gruppo accolgono in misura rilevante donne provenienti dalla Liguria e, in misura più marginale, dal Lazio. In particolare le donne da La Spezia si spostano verso Massa Carrara e da Viterbo verso Grosseto.

Terni e Perugia hanno nel loro insieme una percentuale di immigrazione da altre regioni del 20%, che risulta essere tra le più alte d'Italia. I flussi in entrata, provenienti dalle regioni Lazio e Toscana, interessano sia Perugia (da Arezzo) che Terni (da Rieti e Viterbo).

Un discorso a parte meritano le province pugliesi di Lecce, Foggia e Taranto, che appartengono a questo gruppo esclusivamente per gli elevati tassi di abortività, sia per provincia di residenza che di intervento, sebbene quest'ultimo sia mediamente più basso di quello di residenza per effetto di un'emigrazione intraregionale verso Bari e Brindisi. In questo caso si può quindi parlare di *province a mancata attrattività*, ovvero con valori dell'indice di attrazione globale molto bassi, con flussi di emigrazione, pur se contenuti, di entità maggiore di quelli di immigrazione. Anche le percentuali di immigrazione risultano infatti inferiori sia alla media nazionale, sia ai valori medi del gruppo originario.

5.3.4. Le aree stanziali. - Nel quarto gruppo rientrano le province che si caratterizzano per un'elevata percentuale di donne che per effettuare una IVG rimangono nella propria provincia di residenza (83%). Elemento discriminante per questa aggregazione è anche la presenza di tassi di abortività significativamente più bassi della media nazionale e pari a 7.1 per mille donne in età fertile sia per provincia di residenza che di intervento.

Le regioni maggiormente rappresentate dalle province appartenenti a questo gruppo sono il Piemonte, la Calabria e la Sicilia.

5.3.5. Le province di emigrazione intraregionale. - Nel quinto gruppo risultano aggregate 25 unità. Contrariamente agli altri gruppi si tratta di *province satellite* ad elevata emigrazione, principalmente verso aree della stessa regione. Tra le donne che interrompono la gravidanza una quota rilevante (mediamente il 36%) effettua l'IVG in una provincia diversa da quella di residenza. I flussi in uscita sono molto più consistenti di quelli in entrata, cosicché l'indice di attrazione risulta essere significativamente più basso del valor medio nazionale.

In queste province, inoltre, il ricorso all'IVG non è molto elevato; i tassi di abortività per provincia di residenza (7.5 per mille donne in età feconda) sono infatti mediamente più bassi del valore nazionale (9.1). La presenza di elevati flussi emigratori è quindi probabilmente riconducibile ad una mancanza di strutture idonee a soddisfare pienamente la domanda sanitaria interna per l'IVG.

Nell'ambito del gruppo sono da evidenziare le province maggiormente rappresentative.

Entrando nel dettaglio troviamo Como e Cremona, uniche due province della Lombardia che si distinguono per una quota rilevante di flussi emigratori: da Como verso Milano e Varese e da Cremona verso Milano, Bergamo e Brescia.

L'elevata percentuale di emigrazione dalla provincia di Bolzano (30%), principalmente verso Trento, è presumibilmente sottostimata per effetto di una possibile emigrazione di donne residenti verso l'Austria, che sfugge quindi alla rilevazione dell'ISTAT. Di conseguenza l'indice di attrazione della provincia, già basso, (il cui denominatore è costituito dai flussi in uscita) potrebbe risultare sovrastimato. L'effetto di queste migrazioni aggiunto alla diversa propensione ad effettuare l'IVG delle donne di Bolzano rispetto a quelle di Trento (tasso per provincia di residenza rispettivamente pari a 4.9 e 7.4 per 1000 donne in età feconda) spiega il forte divario che si osserva nei tassi per provincia di intervento. A Trento, infatti, vengono effettuate 9.4 IVG per 1000 donne in età feconda, tale valore scende a 3.6 a Bolzano.

Gli spostamenti intraregionali delle province venete di questo gruppo sono fortemente eterogenei. Non è infatti possibile individuare un vero e proprio centro di attrazione a causa della mancanza di flussi unidirezionali e della presenza di un interscambio tra le diverse aree della regione.

Nell'ambito della regione Friuli Venezia Giulia, la provincia di Udine è interessata da un'elevata emigrazione (30%) prevalentemente di carattere intraregionale: su 10 donne che effettuano l'IVG al di fuori della propria area di residenza 8 rimangono all'interno della regione.

La provincia di Napoli contribuisce da sola a spiegare il 70% dei flussi intraregionali della regione. Questa, contrariamente alle altre grandi città d'Italia, è pertanto una provincia di forte emigrazione e fa registrare uno degli indici di attrazione più bassi della penisola.

Chieti, con flussi emigratori diretti prevalentemente verso Pescara (1 donna su 3), è una delle province di questo gruppo con la più bassa percentuale di stanzialità (52%). Valori simili si ritrovano anche per la provincia di Agrigento (57%) in netto contrasto con la stanzialità media delle altre province siciliane (mediamente superiore al 85%). La direzione degli spostamenti è in grossa misura verso le province confinanti.

Solo una donna su due residenti a Nuoro ed Oristano e una donna su tre residenti a Sassari, effettua l'IVG nella stessa provincia. Da notare però che, data la particolare conformazione geografica, i flussi emigratori provenienti da Sassari sono in prevalenza verso Nuoro anziché verso Cagliari.

5.3.6. Le aree del 'disagio'. - L'ultimo gruppo è costituito da province con un'elevata percentuale di emigrazione (52%) che, diversamente dal precedente, è di carattere prevalentemente interregionale (40% circa) e con tassi di abortività per provincia di intervento (6 per 1000 donne in età fertile) piuttosto bassi. La combinazione di questi fenomeni delinea quindi la presenza di vere e proprie aree di 'disagio'.

In alcuni casi però, come per i flussi da La Spezia verso Massa Carrara, sembrerebbero prevalere motivazioni legate alla comodità per la presenza in prossimità dei confini provinciali di strutture preposte all'IVG appartenenti ad altre regioni.

Viceversa vere aree di 'disagio' sembrerebbero essere le province laziali di Rieti e Viterbo, i cui tassi di abortività per provincia di intervento ammontano a circa la metà

di quelli di residenza, e nella regione Basilicata la provincia di Matera. In particolare in quest'ultima non sono state registrate nel 1994 interruzioni volontarie della gravidanza: l'emigrazione dalla provincia è pari al 100% (di cui il 14% verso Potenza ed il 69% verso Bari).

5.3.7. Alcuni casi particolari. - Come visto le variabili fortemente discriminanti nella determinazione delle ultime due classi sono, da un lato la bassa stanzialità e, dall'altro, rispettivamente la percentuale di emigrazione intraregionale e quella interregionale. Tuttavia nell'ambito delle province appartenenti a questi gruppi si distinguono quelle di Gorizia, Padova, Lucca, Latina, L'Aquila, Isernia e Caltanissetta. Queste aree territoriali si caratterizzano infatti per avere anche elevate percentuali di immigrazione e si configurano pertanto come province a forte dinamica, con tassi di abortività per residenza molto simili a quelli per provincia di intervento.

5.4. Conclusioni

L'analisi condotta sulle migrazioni sanitarie legate all'interruzione volontaria di gravidanza ha evidenziato come lo spostamento verso un luogo diverso da quello di residenza per effettuare l'intervento sia piuttosto diffuso e con diverse connotazioni nelle varie zone del Paese. Al di là dell'esistenza di migrazioni 'fittizie', ovvero non direttamente connesse al fenomeno dell'abortività volontaria, si delineano situazioni di squilibrio tra domanda ed offerta di servizi tali da caratterizzare alcune aree come veri e propri centri di 'attrazione' da un lato e di 'fuga' dall'altro.

Queste realtà molto diversificate emergono maggiormente quando l'analisi passa dal livello regionale a quello provinciale. E' stato infatti possibile caratterizzare le regioni, secondo la tipologia degli spostamenti ed i livelli di abortività volontaria, come aree di disagio o di attrazione; ma tale connotazione è andata modificandosi con l'approfondimento del fenomeno ad un maggior dettaglio territoriale. Nella regione Lazio, ad esempio, l'elevata stanzialità ed attrattività sono il risultato della combinazione di realtà provinciali contrastanti: a Roma, baricentro ripartizionale, si contrappongono da un lato le province di Latina e Frosinone ad elevata emigrazione intraregionale e, dall'altro, quelle di Viterbo e Rieti con frequenti spostamenti fuori regione. Per fare infine un altro esempio, particolarmente eclatante, in Basilicata l'elevata percentuale di emigrazione legata all'IVG (58%) sale al 100% quando si considera la provincia di Matera.

APPENDICE 1

METODO DI CALCOLO DEGLI INDICATORI DI MIGRAZIONE

L'analisi della migrazione sanitaria per il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è stata condotta utilizzando le informazioni relative alla provincia ed alla regione, sia di residenza che di intervento, delle donne che hanno effettuato l'IVG.

Lo strumento principale di analisi è dato dalle *matrici origine-destinazione*, che derivano dall'incrocio delle due variabili provincia/regione di residenza e provincia/regione di intervento.

Si fa presente che nella simbologia di seguito utilizzata per gli indicatori regionali e provinciali il primo indice si riferisce al luogo di residenza della donna (regione o provincia), mentre il secondo a quello di intervento.

Inoltre per le province si usano i seguenti indici:

- i per la provincia di riferimento della regione A ;
- j per una qualunque provincia della regione A diversa da i ;
- k per una qualunque provincia di una regione diversa da A ;
- l per una qualunque provincia diversa da i .

Indicatori a livello regionale

EMIGRAZIONE

IVG effettuate nella regione di residenza A , ovvero stanzialità della regione ($Perm_A$): sono le IVG di donne residenti nella regione A che per l'intervento hanno scelto una struttura nella stessa regione di residenza A . La stanzialità è calcolata sul totale delle IVG di donne residenti nella regione A (IVG_{A_0}):

$$Perm_A = IVG_{AA} / IVG_{A_0} \times 100 \quad (a)$$

IVG effettuate nella provincia di residenza i : sono le IVG di donne residenti nella regione A che per l'intervento hanno scelto una struttura situata nella propria provincia i ($i \in A$). La percentuale P_{ii} è calcolata sul totale delle IVG di donne residenti nella regione (IVG_{A_0}):

$$P_{ii} = \sum_{(i \in A)} IVG_{ii} / IVG_{A_0} \times 100 \quad (b)$$

IVG effettuate in altra provincia j della regione A : sono le IVG di donne residenti nella regione A che per l'intervento hanno scelto una struttura in una provincia j diversa da quella di residenza i ma della stessa regione A . La percentuale P_{ij} è calcolata sul totale delle IVG di donne residenti nella regione (IVG_{A_0}):

$$P_{ij} = \sum_i \sum_{j (j \neq i)} IVG_{ij} / IVG_{A_0} \times 100 \quad (c)$$

IVG effettuate in altra regione diversa da quella di residenza A: sono le IVG di donne residenti nella regione A che per l'intervento hanno scelto una struttura in un'altra regione. La percentuale P_{AB} (dove con B si indicano tutte le regioni diverse da A) è calcolata sul totale delle IVG di donne residenti nella regione (IVG_{A_o}):

$$P_{AB} = IVG_{AB} / IVG_{A_o} \times 100 \quad (d)$$

Nota bene. La somma degli indicatori (a) e (d) è pari a 100. La somma degli indicatori (b) e (c) è uguale all'indicatore (a).

IMMIGRAZIONE

IVG di donne provenienti da altra regione: sono le IVG effettuate nella regione A da donne non residenti in A. La percentuale P_{BA} (dove con B si indicano tutte le regioni diverse da A) è calcolata sul totale delle IVG effettuate nella regione (IVG_{oA}):

$$P_{BA} = IVG_{BA} / IVG_{oA} \times 100 \quad (e)$$

ATTRAZIONE

Indice di attrazione globale della regione A (ATT_A): è il rapporto tra la percentuale di immigrazione nella regione A (indicatore (e)) e la percentuale di emigrazione dalla regione A (indicatore (d)):

$$ATT_A = P_{BA} / P_{AB} \quad (f)$$

L'indice assume sempre valori maggiori o uguali a zero. È zero quando la percentuale di immigrazione (numeratore) è nulla, cioè quando nella regione non sono state effettuate IVG da donne non residenti. Valori compresi tra zero ed uno indicano un'immigrazione interregionale inferiore all'emigrazione dalla regione. L'indice assume valore uno quando i flussi in uscita e quelli in entrata in percentuale sono perfettamente bilanciati a livello regionale. Valori maggiori di uno corrispondono ad una capacità della regione di attrarre donne da altre regioni: cioè la percentuale di IVG effettuate da donne provenienti da altra regione supera la percentuale di IVG di donne residenti nella regione effettuate in altra regione.

Indicatori a livello provinciale

Indice di attrazione della provincia i (ATT_i): è l'analogo dell'indicatore regionale (f) ma calcolato con riferimento alla provincia anziché alla regione ed esprime l'attrazione della provincia i nei confronti di altre province (sia della regione che di altre regioni):

$$ATT_i = P_{li} / P_{il} \quad \forall l \neq i \quad (g)$$

Per i possibili valori assunti dall'indice ed il relativo significato vedasi la spiegazione fornita sopra per l'indice di attrazione regionale (indicatore (f)).

Indice di attrazione intraregionale della provincia i (ATT_{li}): esprime l'attrazione della provincia i nei confronti di altre province della stessa regione A. Nel calcolo, rispetto

all'indicatore precedente, cambia il numeratore (immigrazione) riferito solo alle province della stessa regione:

$$ATT_{1i} = P_{ji} / P_{il} \quad \forall j, l \neq i \text{ e } j \in A \quad (h)$$

Indice di attrazione interregionale della provincia i (ATT_{2i}): esprime l'attrazione della provincia i nei confronti di province di altre regioni. Nel calcolo, rispetto all'indicatore (g), cambia il numeratore (immigrazione) riferito solo alle province di altre regioni:

$$ATT_{2i} = P_{ki} / P_{il} \quad \forall k, l \neq i \text{ e } k \notin A \quad (i)$$

Nota bene: $ATT_i = ATT_{1i} + ATT_{2i}$

È così possibile analizzare se l'attrazione esercitata da una data provincia (ATT_i) sia solo nei confronti delle altre province della stessa regione (ATT_{1i}) o anche di province appartenenti ad altre regioni (ATT_{2i}) ed in che misura prevalgano l'uno o l'altro aspetto.

Percentuale di stanzialità della provincia i (Perm_i): è la percentuale di donne residenti nella provincia i che hanno effettuato l'IVG nella stessa provincia di residenza:

$$Perm_i = IVG_{ii} / IVG_{i\cdot} \times 100 \quad (l)$$

Percentuale di emigrazione nella stessa regione (EM_{1ij}): è la percentuale di donne residenti nella provincia i che hanno effettuato l'IVG in un'altra provincia j della stessa regione:

$$EM_{1ij} = \sum_{(j \neq i)} IVG_{ij} / IVG_{i\cdot} \times 100 \quad (m)$$

Percentuale di emigrazione in altra regione (EM_{2ik}): è la percentuale di donne residenti nella provincia i che hanno effettuato l'IVG in una provincia k di un'altra regione:

$$EM_{2ik} = \sum_{(k \notin A)} IVG_{ik} / IVG_{i\cdot} \times 100 \quad (n)$$

Nota bene. La somma delle tre percentuali (indici (10), (11) e (12)) è uguale a 100.

Percentuale di immigrazione nella provincia i (IM_i): è la percentuale di donne "migranti" (che effettuano l'IVG in una provincia diversa da quella di residenza) che immigrano nella provincia i. La percentuale è riferita al totale delle migranti (IVG_{Mig}):

$$IM_i = \sum_{(l \neq i)} IVG_{li} / IVG_{Mig} \times 100 \quad (o)$$

Percentuale di immigrazione nella provincia i da stessa regione (IM_{1ji}): è la percentuale di donne "migranti" della regione A (che effettuano l'IVG in una provincia diversa da quella di residenza ma della stessa regione A) che immigrano nella provincia i. La percentuale è riferita al totale delle migranti della regione A (IVG_{MigA}):

$$IM_{1ji} = \sum_{(j \neq i)} IVG_{ji} / IVG_{MigA} \times 100 \quad (p)$$

Percentuale di immigrazione nella provincia i da altra regione (IM_{2ki}): è la percentuale di donne "migranti" di altra regione (che effettuano l'IVG in una provincia

di una regione diversa da quella di residenza) che immigrano nella provincia i . La percentuale è quindi riferita al totale delle migranti di altra regione:

$$IM_{2ki} = \sum_{(k \neq A)} IVG_{ki} / (IVG_{Mig} - IVG_{MigA}) \times 100 \quad (q)$$

Nota bene. IM_i è una media ponderata di IM_{1ji} e IM_{2ki} . Questi ultimi permettono quindi di capire se il peso dei flussi in entrata nella provincia (espresso da IM_i) è attribuibile principalmente a flussi provenienti dalla stessa regione di appartenenza della provincia o da altre regioni.

I tassi di abortività volontaria per provincia di residenza e per provincia di intervento e gli indicatori di migrazione da (g) a (q) sono stati utilizzati per l'aggregazione delle province italiane in gruppi omogenei per tipologia di comportamenti migratori legati all'interruzione volontaria di gravidanza. A tal fine si è fatto ricorso ad un metodo di *cluster analysis* di tipo gerarchico aggregativo (metodo di Ward) basato sul criterio della minimizzazione della varianza interna ai gruppi. Il metodo di Ward non è stato applicato alle variabili originarie ma agli assi fattoriali ottenuti con un'analisi in componenti principali.

APPENDICE 2

INDICATORI PER L'ANALISI PROVINCIALE DELLA MIGRAZIONE PER L'IVG
ANNO 1994

Provincia	ATT _i	ATT _{ij}	ATT _{2i}	Perm _i	EM _{1ji}	EM _{2ik}	IM _i	Im _{ji}	IM _{2ki}	T _{res}	T _{int}
Torino	2.27	1.92	0.35	96.65	1.10	2.24	1.56	2.13	0.63	9.44	10.35
Vercelli	0.53	0.53	0.00	73.58	20.41	6.01	0.28	0.46	0.00	7.34	6.41
Novara	0.33	0.16	0.17	75.54	8.48	15.98	0.25	0.20	0.34	8.35	7.05
Cuneo	0.55	0.44	0.10	79.88	16.12	4.00	0.30	0.39	0.15	6.27	6.20
Asti	0.00	0.00	0.00	0.00	82.89	17.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Alessandria	0.45	0.14	0.31	75.76	2.80	21.45	0.30	0.15	0.53	0.80	8.24
Aosta	2.00	0.00	2.00	94.27	0.00	5.73	0.12	0.00	0.32	9.01	9.63
Imperia	1.14	0.50	0.64	91.73	4.60	3.68	0.19	0.14	0.29	10.95	11.09
Savona	0.91	0.47	0.43	79.62	14.71	5.67	0.32	0.27	0.40	7.42	7.25
Genova	2.36	0.79	1.57	94.98	2.12	2.91	1.15	0.62	2.01	11.32	12.20
La Spezia	0.46	0.06	0.40	44.33	5.05	50.62	0.47	0.10	1.08	15.92	9.53
Varese	1.94	1.26	0.67	85.17	12.69	2.14	1.86	1.95	1.71	7.08	8.46
Como	0.70	0.59	0.12	69.59	28.60	1.81	1.02	1.37	0.44	7.00	6.19
Sondrio	1.55	1.18	0.37	80.47	17.51	2.02	0.39	0.48	0.25	6.65	7.68
Milano	1.53	0.77	0.76	91.84	5.70	2.46	5.34	4.33	6.99	10.84	11.38
Bergamo	1.32	0.98	0.34	85.16	12.70	2.14	1.31	1.57	0.89	6.82	7.23
Brescia	1.49	0.57	0.92	85.55	12.39	2.06	1.86	1.15	3.03	7.86	8.56
Pavia	1.28	0.62	0.66	79.73	12.97	7.30	1.21	0.95	1.65	10.18	10.95
Cremona	0.81	0.52	0.29	65.78	29.36	4.87	0.60	0.63	0.56	8.04	7.32
Mantova	1.46	0.49	0.97	72.08	13.45	14.47	1.28	0.69	2.23	7.66	9.34
Bolzano	0.20	0.06	0.14	69.75	22.46	7.79	0.09	0.05	0.17	4.88	3.63
Trento	3.44	1.49	1.95	92.12	0.95	6.92	1.07	0.75	1.61	7.37	9.41
Verona	0.51	0.15	0.37	50.70	4.22	45.08	0.68	0.31	1.29	5.33	3.62
Vicenza	0.70	0.38	0.32	63.39	30.72	5.89	0.71	0.63	0.86	4.46	3.82
Belluno	2.38	1.89	0.48	84.10	10.40	5.49	0.66	0.85	0.36	6.78	9.17
Treviso	0.88	0.60	0.29	68.40	21.58	10.02	1.03	1.12	0.88	5.40	5.14
Venezia	0.90	0.56	0.34	73.45	15.54	11.01	1.15	1.16	1.13	6.27	6.05
Padova	1.19	0.93	0.26	68.79	24.28	6.92	1.70	2.14	0.97	5.18	5.68
Rovigo	0.78	0.66	0.12	51.02	20.75	28.23	0.34	0.47	0.14	4.92	4.05
Pordenone	2.05	1.03	1.03	79.72	12.12	8.16	0.91	0.74	1.20	6.22	8.52
Udine	0.80	0.30	0.49	69.90	24.49	5.61	0.77	0.47	1.25	7.28	6.70
Gorizia	1.17	1.01	0.15	72.86	21.93	5.20	0.34	0.48	0.12	8.34	8.90
Trieste	3.06	2.05	1.01	93.79	4.26	1.95	0.46	0.50	0.40	9.92	11.48
Piacenza	1.02	0.10	0.92	67.16	10.95	21.89	0.68	0.11	1.63	8.90	9.00
Parma	2.33	1.44	0.89	85.62	10.86	3.52	1.68	1.76	1.71	11.70	15.10
Reggio Emilia	1.29	0.94	0.36	78.62	17.71	3.67	1.23	1.49	0.90	10.67	11.60
Modena	0.56	0.34	0.22	79.90	17.49	2.61	0.62	0.64	0.64	11.03	10.00
Bologna	2.18	0.70	1.49	89.15	9.67	1.18	2.54	1.36	4.57	11.54	13.60
Ferrara	1.23	0.71	0.53	80.94	16.71	2.35	0.75	0.72	0.85	9.57	10.10
Ravenna	1.95	1.34	0.60	85.97	13.00	1.03	0.94	1.09	0.77	9.42	11.20
Forlì	2.73	0.38	2.35	82.91	12.15	4.94	2.03	0.48	4.71	4.92	11.30

segue

segue

Provincia	ATT_i	ATT_{li}	ATT_{2i}	$Perm_i$	EM_{lji}	EM_{2ik}	IM_i	Im_{ji}	IM_{2ki}	T_{res}	T_{int}
Pesaro	0.66	0.42	0.24	45.88	1.51	52.61	0.57	0.59	0.54	7.36	5.27
Ancona	0.42	0.25	0.16	62.47	30.24	7.29	0.33	0.32	0.34	7.25	5.37
Macerata	3.67	2.79	0.88	84.12	6.65	9.23	2.05	2.51	1.30	6.81	13.74
Ascoli Piceno	0.60	0.00	0.60	28.98	61.02	10.00	0.39	0.00	1.03	5.63	2.83
Massa Carrara	2.26	0.79	1.47	78.60	9.39	12.02	2.20	1.24	3.77	16.93	25.84
Lucca	0.82	0.57	0.25	63.38	34.92	1.70	0.90	1.00	0.73	9.91	8.97
Pistoia	0.61	0.50	0.11	64.70	32.58	2.73	0.43	0.57	0.21	10.20	8.41
Firenze	1.43	0.82	0.61	86.32	11.95	1.73	2.18	2.01	2.46	9.75	10.47
Livorno	0.87	0.54	0.32	77.64	19.66	2.69	0.70	0.71	0.69	12.45	12.00
Pisa	1.90	1.63	0.27	79.88	18.92	1.20	1.86	2.57	0.70	10.85	14.04
Arezzo	0.65	0.18	0.47	64.59	27.61	7.80	0.46	0.20	0.89	8.64	7.26
Siena	2.55	1.63	0.92	86.18	8.13	5.69	1.30	1.34	1.23	13.29	17.70
Grosseto	1.50	0.42	1.08	80.46	16.89	2.65	0.75	0.34	1.43	11.96	13.60
Perugia	2.58	0.60	1.98	91.88	1.05	7.07	1.48	0.55	3.00	11.63	13.53
Terni	1.32	0.10	1.22	75.56	14.70	9.74	0.84	0.10	2.04	12.09	13.46
Viterbo	0.57	0.42	0.15	47.22	22.40	30.38	0.44	0.52	0.31	8.40	5.69
Rieti	0.41	0.32	0.10	37.60	27.58	34.82	0.18	0.22	0.11	10.42	5.29
Roma	3.24	1.57	1.67	96.31	1.53	2.16	5.76	4.49	7.83	12.06	13.20
Latina	0.87	0.48	0.39	66.82	31.21	1.97	1.28	1.14	1.51	9.75	9.14
Frosinone	0.21	0.14	0.07	65.38	31.31	3.31	0.17	0.19	0.15	7.47	5.26
Caserta	1.20	1.15	0.05	75.18	11.57	13.25	2.19	3.38	0.25	8.59	9.29
Benevento	1.15	1.10	0.05	77.95	14.18	7.87	0.83	1.28	0.09	12.01	12.59
Napoli	0.24	0.20	0.04	75.23	22.87	1.90	1.33	1.80	0.56	9.07	7.35
Avellino	1.20	1.17	0.03	73.56	20.59	5.85	1.65	2.59	0.12	12.07	13.06
Salerno	3.52	2.89	0.63	89.58	6.66	3.76	4.29	5.67	2.03	8.14	11.62
L'Aquila	0.80	0.58	0.22	65.38	20.95	13.67	0.63	0.74	0.46	9.41	8.51
Teramo	0.58	0.44	0.14	55.12	15.36	29.52	0.48	0.59	0.31	9.67	7.21
Pescara	1.77	1.57	0.19	71.45	22.08	6.47	2.14	3.07	0.62	11.06	15.94
Chieti	0.35	0.16	0.18	52.34	36.09	11.57	0.39	0.30	0.54	10.75	6.75
Campobasso	1.20	0.21	0.99	77.52	8.53	13.95	0.83	0.24	1.81	13.65	14.50
Isernia	1.21	0.56	0.65	58.26	16.12	25.62	0.54	0.40	0.76	11.41	13.39
Foggia	0.28	0.05	0.23	84.61	8.23	7.16	0.48	0.13	1.06	18.72	16.56
Bari	9.31	5.17	4.14	98.27	0.57	1.16	5.43	4.86	6.38	18.86	22.09
Taranto	0.21	0.04	0.16	70.86	26.69	2.46	0.36	0.12	0.74	13.38	10.09
Brindisi	2.81	2.63	0.18	88.31	9.07	2.62	2.41	3.63	0.41	14.08	18.53
Lecce	0.09	0.06	0.04	78.24	17.91	3.85	0.15	0.15	0.16	12.41	9.92
Potenza	0.51	0.34	0.18	62.34	0.00	37.66	0.57	0.60	0.51	10.43	8.06
Matera	0.00	0.00	0.00	0.00	14.03	85.97	0.00	0.00	0.00	13.52	0.00
Cosenza	0.58	0.36	0.22	84.48	3.68	11.84	0.43	0.43	0.43	7.22	6.70
Catanzaro	0.71	0.54	0.17	85.89	4.44	9.67	0.58	0.71	0.37	8.69	8.29
Reggio Calabria	0.19	0.09	0.10	71.66	10.46	17.88	0.12	0.08	0.17	5.39	4.09
Trapani	2.24	2.19	0.05	85.15	6.97	7.88	0.52	0.83	0.03	3.10	3.96
Palermo	0.98	0.83	0.15	92.93	4.37	2.70	0.53	0.72	0.22	6.56	6.55
Messina	2.09	1.28	0.81	91.97	4.90	3.13	0.86	0.85	0.89	7.69	8.50
Agrigento	0.30	0.26	0.04	56.62	39.59	3.78	0.22	0.31	0.08	5.76	3.75
Caltanissetta	1.24	1.19	0.05	74.24	21.95	3.82	0.68	1.05	0.08	7.43	8.11
Enna	0.70	0.67	0.03	68.66	27.99	3.35	0.30	0.46	0.04	9.01	7.93
Catania	0.85	0.77	0.08	88.51	8.57	2.92	0.82	1.19	0.21	8.21	8.06

segue

segue

Provincia	ATT _i	ATT _{1i}	ATT _{2i}	Perm _i	EM _{1ji}	EM _{2ik}	IM _i	Im _{ji}	IM _{2ki}	T _{res}	T _{int}
Ragusa	1.69	1.56	0.13	85.68	9.09	5.23	0.45	0.67	0.09	6.01	6.78
Siracusa	0.14	0.08	0.06	85.65	12.17	2.18	0.06	0.05	0.06	8.34	7.29
Sassari	0.55	0.34	0.21	64.73	30.68	4.59	0.48	0.48	0.48	6.87	5.53
Nuoro	1.03	1.01	0.02	43.27	50.55	6.18	1.04	1.64	0.06	6.55	7.30
Cagliari	2.61	2.43	0.19	94.50	3.63	1.87	1.05	1.57	0.20	8.44	9.38
Oristano	0.56	0.56	0.00	51.71	41.44	6.85	0.21	0.34	0.00	7.48	5.33

legenda:

T _{res}	Tasso di abortività volontaria per provincia di residenza
T _{int}	Tasso di abortività volontaria per provincia di intervento
ATT _i	Indice di attrazione della provincia <i>i</i>
ATT _{1i}	Indice di attrazione intraregionale della provincia <i>i</i> (*)
ATT _{2i}	Indice di attrazione interregionale della provincia <i>i</i> (*)
Perm _i	% di stanzialità
EM _{1ji}	% di emigrazione nella stessa regione
EM _{2ik}	% di emigrazione in altra regione
IM _i	% di immigrazione nella provincia
IM _{1ji}	% di immigrazione da stessa regione
IM _{2ki}	% di immigrazione da altra regione

6. CONCLUSIONI

La serie storica dei dati rilevati nel tempo dimostra che l'incidenza dell'IVG, dopo un suo picco osservato a distanza di pochi anni dall'approvazione della legge, è andata riducendosi costantemente, anno dopo anno, passando da un massimo di 234801 nel 1982 a 142657 nel 1994 (-39.2%). Questo andamento è sicuramente legato ad una maggiore diffusione (o un più corretto uso) di metodi per la procreazione responsabile onde evitare il ricorso all'aborto, documentata da studi effettuati in questi anni (16-17).

Come più in dettaglio è stato evidenziato nei precedenti rapporti, il ricorso all'IVG non rappresenta quindi, per una quota preponderante, una scelta di elezione, bensì una conseguenza della incapacità concreta, a fronte di una attitudine positiva, di regolare la fecondità con metodi per la procreazione responsabile perché o poco conosciuti o perché vengono impiegati quelli a più alto rischio di fallimento o perché impiegati male, a causa di una scadente conoscenza della fisiologia della riproduzione.

Da vari studi risulta infatti che al momento del concepimento oltre il 75% delle donne aveva usato un qualche metodo per evitare la gravidanza (anche se prevalentemente il coito interrotto) e che nell'anno precedente all'IVG ancora maggiore (fino al 90%) era la percentuale d'uso (18-23).

Anche l'andamento dell'aborto ripetuto, in diminuzione da molti anni e di valore inferiore di quanto aspettato nell'ipotesi di una costanza nel tempo dei comportamenti relativi alla regolazione della fecondità, indica un incremento dell'uso dei metodi per la procreazione responsabile.

I dati del 1993-94 confermano che l'IVG in Italia è in prevalenza un'esperienza di donne a fecondità già avviata e pertanto coniugate, appartenenti alle classi centrali d'età e con figli. Sono anche questi i gruppi in cui si osservano le maggiori riduzioni del fenomeno.

Sulla base di tutte queste conoscenze si avverte la possibilità che la diminuzione dell'IVG potrebbe essere più consistente e verificarsi in tempi più brevi mediante la realizzazione di programmi di intervento rivolti a sezioni opportune della popolazione: alle donne che hanno recentemente partorito, alle coppie che si sposano, alle/agli adolescenti nelle scuole, alle donne che hanno già abortito.

Gli interventi proposti, si ritiene, potrebbero produrre effetti significativi anche in termini di riduzione dell'aborto clandestino.

Tali programmi andrebbero effettuati attraverso un attivo intervento di informazione ed educazione perché la sessualità venga vissuta con consapevolezza.

Anche in relazione alle modificazione degli stili di vita, il problema deve essere proposto già in età adolescenziale e le proposte di legge, riguardanti l'introduzione dell'informazione e dell'educazione sessuale nelle scuole, nel quadro più ampio dell'educazione alla salute, esprimono questa esigenza.

Il ruolo centrale dovrebbe essere giocato dai consultori familiari da riqualificare secondo le proposte già riportate in precedenti Rapporti e nelle Relazioni del Ministro della Sanità su questa tematica (24-26). Completare la rete consultoriale sul territorio, assicurare organici completi ed eliminare le condizioni di precarietà sono certamente punti cruciali, unitamente alla organizzazione di corsi di aggiornamento strettamente finalizzati alla realizzazione di programmi di prevenzione.

In particolare gli operatori dei consultori familiari dovrebbero svolgere parte della loro attività di prevenzione nei confronti della popolazione scolastica (corsi di aggiornamento per i docenti e i genitori ed interventi specifici con gli studenti in base alla programmazione scolastica annuale) favorendo l'accesso dei giovani alle strutture consultoriali (è auspicabile l'apertura di spazi riservati ai giovani) per promuovere e proseguire il processo di conoscenza e di educazione alla salute intrapreso nella scuola.

Infatti, sia varie indagini campionarie riguardanti le conoscenze, le attitudini e i comportamenti delle donne in età feconda riguardo alla procreazione cosciente responsabile, sia gli interventi educativi-informativi effettuati nelle scuole, hanno ampiamente dimostrato scarse conoscenze sulla fisiologia della riproduzione che inficiano seriamente le possibilità di una gestione consapevole e responsabile della fecondità (27-28).

Per quanto riguarda i servizi direttamente impegnati nell'esecuzione dell'IVG l'analisi riportata nel capitolo 5 di questo rapporto evidenzia come lo spostamento verso un luogo diverso da quello di residenza per effettuare l'intervento sia piuttosto diffuso, in particolare quando si esamina il fenomeno a livello provinciale. Infatti, se è vero che in alcuni casi si tratta di migrazioni "fittizie", dovute a motivi di convenienza (ad esempio residenza in comuni limitrofi a provincia diversa da quella di residenza o studentesse domiciliate in provincia diversa da quella di residenza), in molti casi si tratta di situazioni in cui a causa della disponibilità di servizi, si creano aree di "attrazione" o di "fuga".

Al fine di migliorare la qualità dei servizi si è più volte sottolineata la necessità di: razionalizzare le procedure, istituire o migliorare i collegamenti tra consultori e strutture, utilizzare il day-hospital e la struttura ambulatoriale, effettuare l'intervento con la tecnica dell'isterosuzione secondo la metodica Karman, impiegare l'anestesia locale e quindi richiedere un minor numero di analisi pre-IVG, superare la contraddizione emersa fra prevalenza di metodi di isterosuzione rispetto al

raschiamento e l'adozione di anestesia generale, diminuire la degenza fino ad evitare il pernottamento (il tutto facendo salvi i casi particolari).

Con ciò si salvaguarderebbe maggiormente la salute della donna, si risparmierebbero ingenti risorse finanziarie ed umane, nonché logistiche, si ridurrebbero i tempi di attesa e molto probabilmente una buona parte dell'aborto clandestino (quello causato dalla carenza dei servizi) avrebbe uno sbocco nella legalità.

La realizzazione a tempi rapidi delle proposte di intervento sopra delineate, sia nell'ambito della prevenzione che della razionalizzazione dell'attività dei servizi, porterebbe sicuramente ad un radicale ridimensionamento del fenomeno e permetterebbe quindi di concentrare l'attenzione su quei determinanti del ricorso all'aborto più problematici e che richiedono studi più approfonditi nell'area psico-sociale.

Viene quindi ripetuto l'invito alle Regioni di considerare gli indirizzi e le procedure operative che da svariati anni vengono segnalati nei *Rapporti ISTISAN* e nelle Relazioni del Ministro della Sanità presentate al Parlamento e distribuite a livello regionale, auspicando che i piani sanitari regionali comprendano specifiche proposizioni operative al riguardo.

BIBLIOGRAFIA

1. FIGÀ TALAMANCA, I., SPINELLI, A. L'aborto illegale in Italia è ancora un problema reale? *Contraccezione Fertilità Sessualità* 1986, 13, 3: 263-269.
2. HENSHAW, S.K., MORROW, E. *Induced Abortion. A World Review: 1990*. Supplement. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1990.
3. SINGH, S., HENSHAW, S. *The incidence of abortion: A worldwide overview focusing on methodology and on Latin America*. Atti del Seminario "Socio-cultural and political aspects of abortion from an anthropological perspective". Trivandrum, India, 25-28 marzo 1996.
4. UNITED NATION (1992, 1993, 1995). *Abortion policies. A global review*. Volumes I, II, III. New York.
5. SPINELLI, A., GRANDOLFO, M.E., PEDICONI, M., DONATI, S., MEDDA, E., TIMPERI, F., ANDREOZZI, S. *L'interruzione Volontaria di Gravidanza in Italia: 1991-1992*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 1995. (Rapporti ISTISAN 95/22).
6. BOCCUZZO, G., BURATTA, V., FROVA, L. (Eds.) *L'interruzione volontaria di gravidanza in Italia. Un quadro socio-demografico e sanitario dalla legge 194 ad oggi*. Collana Argomenti n. 9. Roma: ISTAT, 1997.
7. ISTAT. *Statistiche della Sanità, anno 1993*. Annuario, ISTAT 1996; 9.
8. ISTAT. *Statistiche della Sanità, anno 1994*. Annuario, ISTAT 1997; 10.
9. DE BLASIO, R., SPINELLI, A., GRANDOLFO, M.E. Applicazione di un modello matematico alla stima degli aborti ripetuti in Italia. *Annali Istituto Superiore di Sanità* 1988, 24, 2: 331-338.
10. OSBORN, J.F., ARISI, E., SPINELLI, A., STAZI, M.A. General anaesthesia, a risk factor for complication following induced abortion? *European Journal of Epidemiology* 1990, 6: 416-422.
11. MACKAY, T.H., SCHULTZ, K.F., GRIMES, D.A. Safety of local versus general anesthesia for second-trimester dilatation and evacuation abortion. *Obstetrics and Gynecology* 1985, 66, 5: 661-665.
12. PETERSON, H.B., GRIMES, D.A., CATES, W.JR., RUBIN, G.L. Comparative risk of death from induced abortion at ≤ 12 weeks gestation performed with local versus general anaesthesia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 1981, 141:763-768.
13. GRIMES, D.A., SCHULZ, K.F., CATES, W. JR., TYLER, C.W. JR. Local versus general anaesthesia: which is safer for performing suction curettage abortion? *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 1979, 135: 1030-1035.
14. GEDDES, M. *La salute degli italiani*. Roma: La Nuova Italia Scientifica, 1993.
15. BOUROCHE, J.M., SAPORTA, G. *L'analisi dei dati*. Napoli: CLU ed., 1983.
16. SPINELLI, A. Italia. In: Dalla Zuanna, G. (Ed.) *Contraccezione e aborto alle soglie del 2000: paesi poveri e paesi ricchi a confronto*. Roma: Università degli Studi "La Sapienza" - Dipartimento di Demografia, 1996: 189-208.

17. DE SANDRE, P., ONGARO, F., RETTAROLI, R., SALVINI, S. *Matrimonio e figli: tra rinvio e rinuncia*. Studi e Ricerche. Bologna: Il Mulino, 1997.
18. DE SANDRE, P. (Ed.) *Indagine sulla fecondità in Italia*. Bologna: Tecnoprint, 1983.
19. LANDUCCI TOSI, S., PEDICONI, M., SPINELLI, A., GRANDOLFO, M.E., IANUSSI, E., SPINELLI, E., ZOFFOLI, C. L'IVG fra le minorenni: indagine in due ospedali romani. *Contraccezione Fertilità Sessualità* 1986, 13: 67-72.
20. GIACOBOZZI, D., MERELLI, M., MORINI, M., NAVA, P., RUGGERINI, M.G. *I percorsi del cambiamento. Ricerca sui comportamenti contraccettivi in Emilia Romagna*. Torino: Rosenberg-Sellier Editori, 1989.
21. DIPARTIMENTO STATISTICO DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE. *Caratteristiche mediche e socio-demografiche dell'IVG. Indagine nell'area fiorentina*. Firenze: Università degli studi di Firenze, 1988.
22. CALZOLAIO, F., CARNEVALE, T., PALLADINO, R., SPINELLI, A. *Educazione contraccettiva ed aborto ripetuto: una ricerca intervento*. Atti del Convegno Nazionale "Il Consultorio Familiare". Rimini 27-31 maggio 1990. Roma: Cic Edizioni Internazionali, 1990. pp. 865-869.
23. BUTTISTA, E., FIGLIOLO, C., LI VOLSI, D., VOLONA, MONASTRA, A. *La pianificazione familiare: indagine C.A.P. su un campione di 195 donne nicosine*. Atti del Convegno Nazionale "Il Consultorio Familiare". Rimini 27-31 maggio 1990. Roma: Cic Edizioni Internazionali, 1990. pp. 563-574.
24. GRANDOLFO, M.E., SPINELLI, A., DONATI, S., PEDICONI, M., TIMPERI, F., STAZI, M.A., ANDREOZZI, S., GRECO, V., MEDDA, E., LAURIA, L. *Epidemiologia dell'interruzione volontaria di gravidanza in Italia e possibilità di prevenzione*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 1991. (Rapporti ISTISAN 91/25).
25. CAMERA DEI DEPUTATI. *Relazione sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e sulla interruzione volontaria di gravidanza (1989)*. Roma: Atti Parlamentari, 1991.
26. CAMERA DEI DEPUTATI. *Relazione del Ministro della Sanità sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78). Dati preliminari 1994, dati definitivi 1993*. Roma: Atti Parlamentari, 1995.
27. DONATI, S., GRANDOLFO, M.E, SPINELLI, A., MEDDA, E. Esperienze di educazione sessuale in alcune scuole medie superiori di Roma. *Contraccezione Fertilità Sessualità* 1994, 21: 19-24.
28. DONATI, S., MEDDA, E., SPINELLI, A., GRANDOLFO, M.E. Sex education in secondary schools: an Italian experience. *Journal of Adolescent Health* 1999 (in corso di stampa).

TABELLE 1994

Tabella 1. - Interruzioni volontarie di gravidanza, 1994

REGIONE	IVG	NATI VIVI*	DONNE 15-49 ANNI**	ABORTIVITÀ			TASSO DI FECONDITÀ
				RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI	TASSO DI FECONDITÀ	
Piemonte	11253	31880	1042767	353.0	10.8	30.6	
Valle d'Aosta	286	964	29027	296.7	9.9	33.2	
Lombardia	21548	74883	2269213	287.8	9.5	33.0	
Bolzano	403	5125	113095	78.6	3.6	45.3	
Trento	1077	4463	113564	241.3	9.5	39.3	
Veneto	5678	36273	1128535	156.5	5.0	32.1	
Friuli Venezia Giulia	2430	8544	287271	284.4	8.5	29.7	
Liguria	4137	10776	379047	383.9	10.9	28.4	
Emilia Romagna	11061	28023	937040	394.7	11.8	29.9	
Toscana	10100	24986	843579	404.2	12.0	29.6	
Umbria	2636	6504	191897	405.3	13.7	33.9	
Marche	2544	11475	341231	221.7	7.5	33.6	
Lazio	15830	48409	1344978	327.0	11.8	36.0	
Abruzzo	2942	11250	307752	261.5	9.6	36.6	
Molise	1130	2919	78924	387.1	14.3	37.0	
Campania	13637	73216	1495047	186.3	9.1	49.0	
Puglia	17949	45659	1066645	393.1	16.8	42.8	
Basilicata	819	5612	150653	145.9	5.4	37.3	
Calabria	4190	21681	519964	193.3	8.1	41.7	
Sicilia	9657	60119	1273112	160.6	7.6	47.2	
Sardegna	3350	14645	441571	228.7	7.6	33.2	
ITALIA	142657	527406	14354912	270.5	9.9	36.7	

* numero nati vivi nel 1994 (bollettino mensile di statistica, 1995, n.8-9)

** numero donne 15-49 anni al gennaio 1994 (dati forniti brevi manu dall'ISTAT)

Tabella 2. - Rapporti e tassi di abortività, percentuali di cambiamento, 1993 - 1994

REGIONE	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI			TASSO PER 1000 DONNE IN ETÀ 15-49		
	1993	1994	VARIAZIONE %	1993	1994	VARIAZIONE %
Piemonte	363.8	353.0	-3.0	11.5	10.8	-6.1
Valle d'Aosta	368.0	296.7	-19.4	11.7	9.9	-15.4
Lombardia	303.4	287.8	-5.1	10.2	9.5	-6.9
Bolzano	92.2	78.6	-14.8	4.2	3.6	-14.3
Trento	242.4	241.3	-0.5	9.6	9.5	-1.0
Veneto	161.4	156.5	-3.0	5.5	5.0	-9.1
Friuli Venezia G.	324.5	284.4	-12.4	9.4	8.5	-9.6
Liguria	376.9	383.9	1.9	10.9	10.9	0
Emilia Romagna	435.3	394.7	-11.8	12.8	11.8	-7.8
Toscana	396.5	404.2	1.9	12.1	12.0	-0.8
Umbria	425.4	405.3	-4.7	14.2	13.7	-3.5
Marche	240.7	221.7	-7.9	8.3	7.5	-9.6
Lazio	347.7	327.0	-6.0	12.9	11.8	-8.5
Abruzzo	245.2	261.5	6.6	9.8	9.6	-2.0
Molise	380.3	387.1	1.8	15.7	14.3	-8.9
Campania	169.5	186.3	9.9	8.8	9.1	3.4
Puglia	399.7	393.1	-1.7	18.2	16.8	-7.7
Basilicata	131.6	145.9	10.9	5.9	5.4	-8.5
Calabria	178.2	193.3	8.5	8.7	8.1	-6.9
Sicilia	153.9	160.6	4.4	7.9	7.6	-3.8
Sardegna	231.6	228.7	-1.3	8.2	7.6	-7.3
ITALIA	273.0	270.5	-0.9	10.5	9.9	-5.7

Tabella 3. - Abortività in Italia per area geografica, 1994

	IVG	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI
ITALIA SETTENTRIONALE	57873	288.0	9.2
ITALIA CENTRALE	31110	340.5	11.4
ITALIA MERIDIONALE	40667	253.6	11.2
ITALIA INSULARE	13007	174.0	7.6
ITALIA	142657	270.5	9.9

Tabella 4. - Numero di aborti e percentuali di cambiamento 1989, 1990, 1991, 1992, 1993 e 1994

REGIONE	N. ABORTI		VAR. N. ABORTI		N. ABORTI		VAR. N. ABORTI		N. ABORTI		VAR. N. ABORTI	
	1989	1990	%	%	1991	%	1992	%	1993	%	1994	%
Piemonte	14203	13335	-6.1	2.2	13629	-8.6	12456	-8.6	12010	-3.6	11253	-6.3
Valle d' Aosta	409	347	-15.2	-4.3	332	11.4	370	11.4	336	-9.2	286	-14.9
Lombardia	26278	25752	-2.0	-4.6	24560	-3.6	23664	-3.6	23142	-2.2	21548	-6.9
Bolzano	522	530	1.5	-2.8	515	-4.5	492	-4.5	479	-2.6	403	-15.9
Trento	1166	1096	-6.0	6.0	1162	-5.5	1098	-5.5	1084	-1.3	1077	-0.6
Veneto	6906	6590	-4.6	-2.0	6455	-3.3	6242	-3.3	6180	-1.0	5678	-8.1
Friuli Venezia G.	3422	3367	-1.6	-6.7	3142	-9.8	2834	-9.8	2702	-4.7	2430	-10.1
Liguria	5033	4899	-2.7	-4.2	4694	-3.8	4504	-3.8	4175	-7.3	4137	-0.9
Emilia Romagna	13713	13404	-2.3	-2.0	13130	-7.1	12195	-7.1	12000	-1.6	11061	-7.8
Toscana	11820	11744	-0.6	-8.3	10769	-1.2	10639	-1.2	10235	-3.8	10100	-1.3
Umbria	2981	2811	-5.7	3.5	2910	0.8	2934	0.8	2705	-7.8	2636	-2.6
Marche	3156	2979	-5.6	-3.6	2872	-1.7	2822	-1.7	2823	0	2544	-9.9
Lazio	19471	18802	-3.4	-6.2	17627	-2.4	17202	-2.4	17363	0.9	15830	-8.8
Abruzzo	3677	3593	-2.3	-7.7	3318	-9.9	2990	-9.9	2994	0.1	2942	-1.7
Molise	1195	1200	0.4	4.1	1249	-2.2	1221	-2.2	1228	0.6	1130	-8.0
Campania	14602	13744	-5.9	-1.6	13521	10.5	14942	10.5	13128	-12.1	13637	3.9
Puglia	22632	21434	-5.3	-4.5	20464	-3.0	19843	-3.0	19304	-2.7	17949	-7.0
Basilicata	1026	1002	-2.3	-3.2	970	-4.0	931	-4.0	886	-4.8	819	-7.6
Calabria	3930	4649	18.3	3.9	4831	-5.8	4596	-5.8	4521	-1.6	4190	-7.3
Sicilia	11736	11255	-4.1	-5.5	10640	-10.9	9483	-10.9	9982	5.3	9657	-3.3
Sardegna	3806	3347	-9.4	10.7	3704	2.8	3808	2.8	3586	-5.8	3350	-6.6
ITALIA	171684	165980	-3.3	-3.3	160494	-3.3	155266	-3.3	150863	-2.8	142657	-5.6

Tabella 5. - IVG ed età, 1994

REGIONE	< 18				≥ 18			
	IVG	DONNE 15-17 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE	IVG	DONNE 18-49 ANNI	%	TASSO PER 1000 DONNE
ITALIA SETT.	1529	415936	2.6	3.7	56344	5883623	97.4	9.6
Piemonte	348	68523	3.1	5.1	10905	974244	96.9	11.2
Valle d'Aosta	10	1885	3.5	5.3	276	27142	96.5	10.2
Lombardia	556	152161	2.6	3.7	20992	2117052	97.4	9.9
Bolzano	16	8081	4.0	2.0	387	105014	96.0	3.7
Trento	25	7809	2.3	3.2	1052	105755	97.7	9.9
Veneto	155	78438	2.7	2.0	5523	1050097	97.3	5.3
Friuli Venezia G.	50	18263	2.1	2.7	2380	269008	97.9	8.8
Liguria	104	22540	2.5	4.6	4033	356507	97.5	11.3
Emilia Romagna	265	58236	2.4	4.6	10796	878804	97.6	12.3
ITALIA CEN.	874	188754	2.8	4.6	30236	2532931	97.2	11.9
Toscana	272	55411	2.7	4.9	9828	788168	97.3	12.5
Umbria	42	13557	1.6	3.1	2594	178340	98.4	14.5
Marche	52	24762	2.0	2.1	2492	316469	98.0	7.9
Lazio	508	95024	3.2	5.3	15322	1249954	96.8	12.3
ITALIA MER.	690	327807	1.7	2.1	39977	3291178	98.3	12.1
Abruzzo	11	24270	0.4	0.5	2931	283482	99.6	10.3
Molise	20	6370	1.8	3.1	1110	72554	98.2	15.3
Campania	118	137598	0.9	0.9	13519	1357449	99.1	10.0
Puglia	456	98273	2.5	4.6	17493	968372	97.5	18.1
Basilicata	15	13266	1.8	1.1	804	137387	98.2	5.9
Calabria	70	48030	1.7	1.5	4120	471934	98.3	8.7
ITALIA INS.	298	149466	2.3	2.0	12709	1565217	97.7	8.1
Sicilia	178	111532	1.8	1.6	9479	1161580	98.2	8.2
Sardegna	120	37934	3.6	3.2	3230	403637	96.4	8.0
ITALIA (1)	3391	1081963	2.4	3.1	139266	13272949	97.6	10.5

(1) I non rilevati vengono distribuiti tenendo conto della proporzione tra maggiorenni e minorenni nei rilevati

Tabella 6. - IVG per classi di età, 1994

REGIONE	<15		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		NON RIL.		TOT.
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	68	0.1	4304	8.2	10652	20.3	12201	23.2	11737	22.4	9105	17.3	3951	7.5	466	0.9	5389	9.3	57873
Piemonte	16	0.3	525	8.9	1175	20.0	1372	23.4	1314	22.4	1022	17.4	389	6.6	54	0.9	5386	47.9	11253
Valle d'Aosta	1	0.3	27	9.4	51	17.8	73	25.5	54	18.9	56	19.6	20	7.0	4	1.4	0	0.0	286
Lombardia	17	0.1	1870	8.7	4470	20.7	5050	23.4	4768	22.1	3621	16.8	1576	7.3	176	0.8	0	0.0	21548
Bolzano	0	0.0	32	7.9	77	19.1	91	22.6	99	24.6	67	16.6	28	6.9	9	2.2	0	0.0	403
Trento	0	0.0	87	8.1	215	20.0	253	23.5	250	23.2	183	17.0	81	7.5	7	0.7	1	0.1	1077
Veneto	10	0.2	462	8.1	1111	19.6	1284	22.6	1260	22.2	1021	18.0	475	8.4	54	1.0	1	0.0	5678
Friuli V.G.	1	0.0	195	8.0	453	18.6	519	21.4	586	24.1	425	17.5	231	9.5	20	0.8	0	0.0	2430
Liguria	6	0.1	318	7.7	898	21.7	964	23.3	918	22.2	703	17.0	296	7.2	33	0.8	1	0.0	4137
Emilia R.	17	0.2	788	7.1	2202	19.9	2595	23.5	2488	22.5	2007	18.1	855	7.7	109	1.0	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	80	0.3	2521	8.2	6423	20.9	7252	23.6	6759	22.0	5188	16.9	2274	7.4	241	0.8	372	1.2	31110
Toscana	12	0.1	818	8.1	2074	20.7	2288	22.8	2181	21.7	1755	17.5	817	8.1	95	0.9	60	0.6	10100
Umbria	0	0.0	170	6.5	502	19.2	574	22.0	627	24.0	486	18.6	229	8.8	23	0.9	25	0.9	2636
Marche	1	0.0	178	7.0	493	19.4	588	23.1	554	21.8	492	19.3	212	8.3	26	1.0	0	0.0	2544
Lazio	67	0.4	1355	8.7	3354	21.6	3802	24.5	3397	21.9	2455	15.8	1016	6.5	97	0.6	287	1.8	15830
ITALIA MER.	34	0.1	2257	5.9	6661	17.5	8618	22.6	9252	24.2	7226	18.9	3627	9.5	492	1.3	2500	6.1	40667
Abruzzo	0	0.0	24	3.0	130	16.3	184	23.0	187	23.4	182	22.8	81	10.1	12	1.5	2142	72.8	2942
Molise	1	0.1	61	5.5	176	15.9	244	22.0	310	28.0	209	18.8	99	8.9	9	0.8	21	1.9	1130
Campania	0	0.0	441	3.3	2296	17.0	3036	22.5	3369	24.9	2565	19.0	1535	11.4	271	2.0	124	0.9	13637
Puglia	28	0.2	1472	8.3	3316	18.7	4025	22.7	4067	22.9	3235	18.2	1435	8.1	158	0.9	213	1.2	17949
Basilicata	2	0.2	42	5.1	115	14.0	190	23.2	209	25.5	184	22.5	71	8.7	6	0.7	0	0.0	819
Calabria	3	0.1	217	5.2	628	15.0	939	22.4	1110	26.5	851	20.3	406	9.7	36	0.9	0	0.0	4190
ITALIA INS.	16	0.3	513	9.0	1085	19.0	1212	21.2	1240	21.7	1072	18.8	508	8.9	65	1.1	7296	56.1	13007
Sicilia	6	0.3	183	7.7	451	18.9	557	23.4	522	21.9	453	19.0	189	7.9	20	0.8	7276	75.3	9657
Sardegna	10	0.3	330	9.9	634	19.0	655	19.7	718	21.6	619	18.6	319	9.6	45	1.4	20	0.6	3350
ITALIA	198	0.2	9595	7.5	24821	19.5	29283	23.0	28988	22.8	22591	17.8	10360	8.2	1264	1.0	15557	10.9	142657

* calcolata sulla somma delle prime 8 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 7. - Tassi di abortività per classi di età e per regione, 1994

REGIONE	ETÀ (ANNI)						TASSO STANDARDIZZATO	
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44		45-49
ITALIA SETT.	6.5	12.6	13.0	13.5	11.5	5.0	0.6	9.3
Piemonte	8.5	14.9	15.8	16.2	13.3	5.1	0.7	11.0
Valle d'Aosta	8.4	11.8	15.3	11.9	13.5	4.9	1.0	9.8
Lombardia	6.9	13.4	13.5	13.8	11.6	5.1	0.6	9.6
Bolzano	2.2	4.2	4.5	5.5	4.5	2.1	0.6	3.5
Trento	6.2	13.0	13.3	14.0	11.4	5.3	0.5	9.4
Veneto	3.4	6.5	6.8	7.2	6.6	3.2	0.4	5.0
Friuli Venezia Giulia	5.9	10.7	11.2	13.6	10.9	5.7	0.5	8.6
Liguria	7.8	16.4	15.6	15.9	13.4	5.6	0.6	11.1
Emilia Romagna	7.6	16.4	17.3	17.2	15.0	6.5	0.8	12.0
ITALIA CEN.	7.9	16.2	16.7	16.6	13.8	6.2	0.6	11.5
Toscana	8.4	17.2	17.2	17.4	14.9	7.0	0.8	12.2
Umbria	7.2	18.4	19.2	21.8	18.4	8.5	0.8	13.9
Marche	4.2	9.9	10.9	10.6	10.1	4.5	0.6	7.5
Lazio	8.6	16.8	17.6	16.8	13.4	5.8	0.5	11.8
ITALIA MER.	4.2	11.9	15.5	18.4	16.4	8.8	1.3	11.3
Abruzzo	2.1	10.2	13.6	14.8	15.6	7.2	1.1	9.5
Molise	5.7	14.7	19.4	26.4	19.4	9.7	1.0	14.2
Campania	1.9	9.2	12.4	15.4	13.4	8.8	1.6	9.2
Puglia	9.0	19.3	23.6	26.9	23.7	11.1	1.2	16.9
Basilicata	1.9	4.7	7.7	9.2	9.0	3.8	0.4	5.4
Calabria	2.7	7.4	11.0	14.1	12.3	6.4	0.6	8.0
ITALIA INS.	4.3	8.9	10.7	11.2	10.6	5.0	0.6	7.6
Sicilia	4.0	8.9	11.2	11.2	10.6	4.8	0.5	7.6
Sardegna	5.2	8.9	9.3	11.0	10.4	5.7	0.9	7.5
ITALIA	5.8	12.6	14.1	15.0	13.0	6.1	0.7	9.7

Tabella 8. - IVG e stato civile, 1994

REGIONE	NUBILI		SEPARATE		DIVORZiate		VEDOVE		CONIUGATE		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	22842	43.6	2362	4.5	836	1.6	373	0.7	25951	49.6	5509	9.5	57873
Piemonte	2419	41.1	243	4.1	97	1.6	40	0.7	3090	52.5	5364	47.7	11253
Valle d'Aosta	132	46.3	22	7.7	5	1.8	1	0.4	125	43.9	1	0.3	286
Lombardia	9538	44.3	891	4.1	336	1.6	157	0.7	10626	49.3	0	0.0	21548
Bolzano	201	49.9	9	2.2	2	0.5	1	0.2	190	47.1	0	0.0	403
Trento	527	48.9	31	2.9	12	1.1	4	0.4	503	46.7	0	0.0	1077
Veneto	2343	41.5	275	4.9	72	1.3	40	0.7	2919	51.7	29	0.5	5678
Friuli Venezia G.	1054	43.4	145	6.0	38	1.6	27	1.1	1166	48.0	0	0.0	2430
Liguria	1769	43.1	224	5.5	76	1.9	29	0.7	2007	48.9	32	0.8	4137
Emilia Romagna	4859	44.3	522	4.8	198	1.8	74	0.7	5325	48.5	83	0.8	11061
ITALIA CEN.	13436	43.6	1122	3.6	438	1.4	178	0.6	15608	50.7	328	1.1	31110
Toscana	4450	44.2	392	3.9	174	1.7	49	0.5	4997	49.7	38	0.4	10100
Umbria	972	37.0	86	3.3	22	0.8	20	0.8	1527	58.1	9	0.3	2636
Marche	972	38.4	64	2.5	26	1.0	16	0.6	1453	57.4	13	0.5	2544
Lazio	7042	45.3	580	3.7	216	1.4	93	0.6	7631	49.0	268	1.7	15830
ITALIA MER.	9528	24.9	548	1.4	185	0.5	147	0.4	27872	72.8	2387	5.9	40667
Abruzzo	225	28.2	17	2.1	8	1.0	4	0.5	544	68.2	2144	72.9	2942
Molise	288	25.6	8	0.7	1	0.1	7	0.6	819	72.9	7	0.6	1130
Campania	3453	25.5	251	1.9	74	0.5	69	0.5	9701	71.6	89	0.7	13637
Puglia	4688	26.3	205	1.2	77	0.4	49	0.3	12798	71.8	132	0.7	17949
Basilicata	134	16.4	19	2.3	9	1.1	3	0.4	654	79.9	0	0.0	819
Calabria	740	17.7	48	1.1	16	0.4	15	0.4	3356	80.4	15	0.4	4190
ITALIA INS.	1891	32.0	110	1.9	37	0.6	26	0.4	3845	65.1	7098	54.6	13007
Sicilia	593	23.1	40	1.6	9	0.4	10	0.4	1915	74.6	7090	73.4	9657
Sardegna	1298	38.8	70	2.1	28	0.8	16	0.5	1930	57.7	8	0.2	3350
ITALIA	47697	37.5	4142	3.3	1496	1.2	724	0.6	73276	57.5	15322	10.7	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 9. - IVG e titolo di studio, 1994

REGIONE	NESSUN TITOLO		LICENZA ELEMENTARE		LIC. MEDIA INFERIORE		LIC. MEDIA SUPERIORE		LAUREA O ALTRO		NON RILEV.		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	528	1.0	4603	8.8	26666	51.2	17977	34.5	2320	4.5	5779	10.0	57873
Piemonte	31	0.5	547	9.4	3023	52.1	1951	33.6	246	4.2	5455	48.5	11253
Valle d'Aosta	1	0.4	46	16.2	172	60.6	60	21.1	5	1.8	2	0.7	286
Lombardia	229	1.1	1889	8.8	11544	53.6	7035	32.6	851	3.9	0	0.0	21548
Bolzano	4	1.0	9	2.2	237	58.8	131	32.5	22	5.5	0	0.0	403
Trento	4	0.4	35	3.3	552	51.4	425	39.6	58	5.4	3	0.3	1077
Veneto	59	1.0	582	10.4	2988	53.1	1755	31.2	239	4.3	55	1.0	5678
Friuli Venezia G.	21	0.9	156	6.5	1287	53.4	824	34.2	123	5.1	19	0.8	2430
Liguria	25	0.6	429	10.5	1961	47.8	1495	36.5	191	4.7	36	0.9	4137
Emilia Romagna	154	1.4	910	8.4	4902	45.2	4301	39.6	585	5.4	209	1.9	11061
ITALIA CEN.	256	0.8	2443	8.0	13853	45.3	12392	40.5	1621	5.3	545	1.8	31110
Toscana	83	0.8	820	8.2	5071	50.7	3597	36.0	434	4.3	95	0.9	10100
Umbria	14	0.5	164	6.3	1095	42.3	1165	45.0	152	5.9	46	1.7	2636
Marche	15	0.6	185	7.4	1117	44.6	1052	42.0	135	5.4	40	1.6	2544
Lazio	144	0.9	1274	8.2	6570	42.5	6578	42.5	900	5.8	364	2.3	15830
ITALIA MER.	1023	2.7	9044	23.8	17779	46.8	8983	23.7	1131	3.0	2707	6.7	40667
Abruzzo	11	1.4	91	11.4	394	49.3	266	33.3	37	4.6	2143	72.8	2942
Molise	7	0.6	178	16.0	555	49.9	325	29.2	47	4.2	18	1.6	1130
Campania	618	4.6	3036	22.7	6035	45.2	3189	23.9	474	3.6	285	2.1	13637
Puglia	307	1.7	4556	25.6	8476	47.7	4009	22.6	425	2.4	176	1.0	17949
Basilicata	14	1.7	174	21.6	380	47.3	216	26.9	20	2.5	15	1.8	819
Calabria	66	1.6	1009	24.5	1939	47.1	978	23.7	128	3.1	70	1.7	4190
ITALIA INS.	110	1.9	1015	17.8	2979	52.3	1394	24.5	195	3.4	7314	56.2	13007
Sicilia	78	3.3	592	25.1	1106	46.9	512	21.7	68	2.9	7301	75.6	9657
Sardegna	32	1.0	423	12.7	1873	56.1	882	26.4	127	3.8	13	0.4	3350
ITALIA	1917	1.5	17105	13.5	61277	48.5	40746	32.3	5267	4.2	16345	11.5	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 10. - IVG e luogo di residenza, 1994

REGIONE	IVG EFFETTUATA DA RESIDENTI NELLA REGIONE				IVG EFF. DA RES. FUORI REGIONE				NON RILEV.	TOTALE	
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**			N
Piemonte	5079	92.6	406	7.4	5485	98.1	109	1.9	5659	50.3	11253
Valle d'Aosta	250	100.0	0	0.0	250	87.7	35	12.3	1	0.3	286
Lombardia	17250	87.3	2500	12.7	19750	91.7	1798	8.3	0	0.0	21548
Bolzano	386	100.0	0	0.0	386	95.8	17	4.2	0	0.0	403
Trento	777	100.0	0	0.0	777	72.3	297	27.7	3	0.3	1077
Veneto	4215	79.0	1120	21.0	5335	94.0	341	6.0	2	0.0	5678
Friuli Venezia G.	1720	81.4	394	18.6	2114	87.4	304	12.6	12	0.5	2430
Liguria	3583	95.6	163	4.4	3746	90.7	385	9.3	6	0.1	4137
Emilia Romagna	8078	85.8	1338	14.2	9416	85.4	1604	14.6	41	0.4	11061
Toscana	7190	81.2	1667	18.8	8857	87.8	1231	12.2	12	0.1	10100
Umbria	2023	95.6	94	4.4	2117	80.5	514	19.5	5	0.2	2636
Marche	1515	75.6	489	24.4	2004	78.8	540	21.2	0	0.0	2544
Lazio	13573	92.4	1117	7.6	14690	93.5	1023	6.5	117	0.7	15830
Abruzzo	493	85.7	82	14.3	575	92.0	50	8.0	2317	78.8	2942
Molise	766	88.8	97	11.2	863	77.3	254	22.7	13	1.2	1130
Campania	10703	81.2	2481	18.8	13184	97.7	316	2.3	137	1.0	13637
Puglia	15435	91.2	1482	8.8	16917	94.8	931	5.2	101	0.6	17949
Basilicata	657	91.8	59	8.2	716	87.4	103	12.6	0	0.0	819
Calabria	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4190	100.0	4190
Sicilia	2262	88.7	287	11.3	2549	98.4	42	1.6	7066	73.2	9657
Sardegna	2773	85.1	484	14.9	3257	98.6	45	1.4	48	1.4	3350
ITALIA	98728	87.4	14260	12.6	112988	91.9	9939	8.1	19730	13.8	142657

* calcolata sulla somma delle prime due colonne

** calcolata sulla somma delle colonne 3 e 4

*** calcolata sul totale

Tabella 11. - IVG e parti precedenti, 1994

REGIONE	0		1		2		3		≥4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	23124	44.5	12835	24.7	12232	23.5	2879	5.5	937	1.8	5866	10.1	57873
Piemonte	2334	40.8	1431	25.0	1457	25.5	369	6.5	128	2.2	5534	49.2	11253
Valle d'Aosta	133	46.8	55	19.4	74	26.1	16	5.6	6	2.1	2	0.7	286
Lombardia	9873	45.8	4998	23.2	4974	23.1	1286	6.0	417	1.9	0	0.0	21548
Bolzano	176	43.7	85	21.1	100	24.8	25	6.2	17	4.2	0	0.0	403
Trento	548	51.1	201	18.7	243	22.6	65	6.1	16	1.5	4	0.4	1077
Veneto	2469	43.5	1374	24.2	1399	24.6	337	5.9	99	1.7	0	0.0	5678
Friuli V.G.	1058	43.7	592	24.4	617	25.5	129	5.3	27	1.1	7	0.3	2430
Liguria	1545	40.5	1105	28.9	928	24.3	190	5.0	50	1.3	319	7.7	4137
Emilia R.	4988	45.1	2994	27.1	2440	22.1	462	4.2	177	1.6	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	13633	44.0	6695	21.6	8177	26.4	1965	6.3	531	1.7	109	0.4	31110
Toscana	4495	44.5	2577	25.5	2426	24.0	485	4.8	117	1.2	0	0.0	10100
Umbria	986	37.4	601	22.8	844	32.0	153	5.8	52	2.0	0	0.0	2636
Marche	1040	40.9	528	20.8	773	30.4	168	6.6	35	1.4	0	0.0	2544
Lazio	7112	45.2	2989	19.0	4134	26.3	1159	7.4	327	2.1	109	0.7	15830
ITALIA MER.	9505	24.8	5415	14.1	13275	34.7	6960	18.2	3124	8.2	2388	5.9	40667
Abruzzo	226	28.3	132	16.5	325	40.6	88	11.0	29	3.6	2142	72.8	2942
Molise	264	23.5	169	15.0	422	37.5	199	17.7	71	6.3	5	0.4	1130
Campania	3467	25.7	1740	12.9	4574	33.9	2514	18.6	1196	8.9	146	1.1	13637
Puglia	4583	25.7	2726	15.3	6196	34.7	3126	17.5	1223	6.9	95	0.5	17949
Basilicata	149	18.2	114	13.9	306	37.4	181	22.1	69	8.4	0	0.0	819
Calabria	816	19.5	534	12.7	1452	34.7	852	20.3	536	12.8	0	0.0	4190
ITALIA INS.	1583	27.8	991	17.4	1766	31.0	947	16.6	410	7.2	7310	56.2	13007
Sicilia	322	13.6	395	16.7	917	38.7	517	21.8	216	9.1	7290	75.5	9657
Sardegna	1261	37.9	596	17.9	849	25.5	430	12.9	194	5.8	20	0.6	3350
ITALIA	47845	37.7	25936	20.4	35450	27.9	12751	10.0	5002	3.9	15673	11.0	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 12. - IVG e figli, 1994

REGIONE	0		1		2		3		≥4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	23332	44.9	12715	24.5	12254	23.6	2826	5.4	870	1.7	5876	10.2	57873
Piemonte	2358	41.2	1431	25.0	1479	25.9	351	6.1	100	1.7	5534	49.2	11253
Valle d' Aosta	133	47.2	55	19.5	71	25.2	17	6.0	6	2.1	4	1.4	286
Lombardia	9897	45.9	4965	23.0	5012	23.3	1267	5.9	407	1.9	0	0.0	21548
Bolzano	176	43.7	85	21.1	100	24.8	25	6.2	17	4.2	0	0.0	403
Trento	558	51.8	202	18.8	240	22.3	63	5.8	14	1.3	0	0.0	1077
Veneto	2487	43.8	1370	24.1	1385	24.4	341	6.0	92	1.6	3	0.1	5678
Friuli V.G.	1056	43.6	598	24.7	612	25.3	129	5.3	26	1.1	9	0.4	2430
Liguria	1547	40.6	1101	28.9	932	24.5	186	4.9	45	1.2	326	7.9	4137
Emilia R.	5120	46.3	2908	26.3	2423	21.9	447	4.0	163	1.5	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	13689	44.2	6545	21.1	8073	26.0	1894	6.1	800	2.6	109	0.4	31110
Toscana	4578	45.3	2533	25.1	2396	23.7	468	4.6	125	1.2	0	0.0	10100
Umbria	988	37.5	600	22.8	853	32.4	151	5.7	44	1.7	0	0.0	2636
Marche	1285	50.5	436	17.1	656	25.8	138	5.4	29	1.1	0	0.0	2544
Lazio	6838	43.5	2976	18.9	4168	26.5	1137	7.2	602	3.8	109	0.7	15830
ITALIA MER.	9518	24.9	5445	14.3	13294	34.8	6935	18.2	2986	7.8	2489	6.1	40667
Abruzzo	226	28.3	132	16.5	327	40.9	86	10.8	29	3.6	2142	72.8	2942
Molise	264	23.5	166	14.8	423	37.6	200	17.8	71	6.3	6	0.5	1130
Campania	3469	25.9	1734	12.9	4518	33.7	2510	18.7	1160	8.7	246	1.8	13637
Puglia	4592	25.7	2766	15.5	6251	35.0	3112	17.4	1133	6.3	95	0.5	17949
Basilicata	149	18.2	113	13.8	312	38.1	178	21.7	67	8.2	0	0.0	819
Calabria	818	19.5	534	12.7	1463	34.9	849	20.3	526	12.6	0	0.0	4190
ITALIA INS.	1593	28.0	988	17.3	1773	31.1	935	16.4	407	7.1	7311	56.2	13007
Sicilia	320	13.5	397	16.8	929	39.3	503	21.3	217	9.2	7291	75.5	9657
Sardegna	1273	38.2	591	17.7	844	25.3	432	13.0	190	5.7	20	0.6	3350
ITALIA	48132	37.9	25693	20.3	35394	27.9	12590	9.9	5063	4.0	15785	11.1	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 13. - IVG e aborti spontanei precedenti, 1994

REGIONE	0		1		2		3		≥4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	46138	88.8	4687	9.0	878	1.7	182	0.4	86	0.2	5902	10.2	57873
Piemonte	4670	81.7	744	13.0	213	3.7	50	0.9	42	0.7	5534	49.2	11253
Valle d'Aosta	254	89.4	23	8.1	6	2.1	1	0.4	0	0.0	2	0.7	286
Lombardia	19515	90.6	1706	7.9	266	1.2	45	0.2	16	0.1	0	0.0	21548
Bolzano	350	86.8	38	9.4	10	2.5	4	1.0	1	0.2	0	0.0	403
Trento	988	93.6	55	5.2	11	1.0	0	0.0	1	0.1	22	2.0	1077
Veneto	5091	89.7	480	8.5	85	1.5	20	0.4	2	0.0	0	0.0	5678
Friuli V.G.	2122	87.6	232	9.6	57	2.4	10	0.4	2	0.1	7	0.3	2430
Liguria	3350	88.2	362	9.5	70	1.8	18	0.5	0	0.0	337	8.1	4137
Emilia R.	9798	88.6	1047	9.5	160	1.4	34	0.3	22	0.2	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	27789	89.6	2644	8.5	429	1.4	100	0.3	36	0.1	112	0.4	31110
Toscana	9039	89.5	881	8.7	136	1.3	33	0.3	11	0.1	0	0.0	10100
Umbria	2331	88.4	243	9.2	48	1.8	10	0.4	4	0.2	0	0.0	2636
Marche	2276	89.5	221	8.7	35	1.4	10	0.4	2	0.1	0	0.0	2544
Lazio	14143	90.0	1299	8.3	210	1.3	47	0.3	19	0.1	112	0.7	15830
ITALIA MER.	33345	87.9	3359	8.9	904	2.4	208	0.5	123	0.3	2728	6.7	40667
Abruzzo	660	82.5	76	9.5	57	7.1	4	0.5	3	0.4	2142	72.8	2942
Molise	945	84.0	130	11.6	44	3.9	4	0.4	2	0.2	5	0.4	1130
Campania	11466	87.2	1200	9.1	341	2.6	84	0.6	60	0.5	486	3.6	13637
Puglia	16122	90.3	1296	7.3	312	1.7	82	0.5	42	0.2	95	0.5	17949
Basilicata	686	83.8	101	12.3	29	3.5	3	0.4	0	0.0	0	0.0	819
Calabria	3466	82.7	556	13.3	121	2.9	31	0.7	16	0.4	0	0.0	4190
ITALIA INS.	4264	82.3	701	13.5	141	2.7	38	0.7	39	0.8	7824	60.2	13007
Sicilia	1372	74.0	354	19.1	77	4.2	18	1.0	33	1.8	7803	80.8	9657
Sardegna	2892	86.9	347	10.4	64	1.9	20	0.6	6	0.2	21	0.6	3350
ITALIA	111536	88.5	11391	9.0	2352	1.9	528	0.4	284	0.2	16566	11.6	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 14. - IVG e aborti volontari precedenti, 1994

REGIONE	0		1		2		3		≥4		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	40237	78.2	8573	16.7	1881	3.7	479	0.9	256	0.5	6447	11.1	57873
Piemonte	3799	73.5	1011	19.6	260	5.0	60	1.2	38	0.7	6085	54.1	11253
Valle d'Aosta	226	79.6	45	15.8	10	3.5	3	1.1	0	0.0	2	0.7	286
Lombardia	17166	79.7	3403	15.8	720	3.3	167	0.8	91	0.4	1	0.0	21548
Bolzano	309	76.7	69	17.1	20	5.0	4	1.0	1	0.2	0	0.0	403
Trento	896	84.8	136	12.9	16	1.5	6	0.6	2	0.2	21	1.9	1077
Veneto	4758	83.8	723	12.7	132	2.3	46	0.8	19	0.3	0	0.0	5678
Friuli V.G.	1863	76.9	415	17.1	102	4.2	20	0.8	22	0.9	8	0.3	2430
Liguria	2844	74.7	729	19.1	168	4.4	44	1.2	22	0.6	330	8.0	4137
Emilia R.	8376	75.7	2042	18.5	453	4.1	129	1.2	61	0.6	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	23215	74.9	5928	19.1	1348	4.3	339	1.1	169	0.5	111	0.4	31110
Toscana	7753	76.8	1754	17.4	440	4.4	105	1.0	48	0.5	0	0.0	10100
Umbria	2026	76.9	483	18.3	98	3.7	21	0.8	8	0.3	0	0.0	2636
Marche	2011	79.0	425	16.7	81	3.2	17	0.7	10	0.4	0	0.0	2544
Lazio	11425	72.7	3266	20.8	729	4.6	196	1.2	103	0.7	111	0.7	15830
ITALIA MER.	25037	65.9	7712	20.3	3094	8.1	1272	3.3	858	2.3	2694	6.6	40667
Abruzzo	619	77.4	133	16.6	40	5.0	6	0.8	2	0.3	2142	72.8	2942
Molise	865	76.9	176	15.6	61	5.4	16	1.4	7	0.6	5	0.4	1130
Campania	9478	71.9	2274	17.2	853	6.5	367	2.8	213	1.6	452	3.3	13637
Puglia	10409	58.3	4210	23.6	1842	10.3	794	4.4	599	3.4	95	0.5	17949
Basilicata	565	69.0	180	22.0	53	6.5	15	1.8	6	0.7	0	0.0	819
Calabria	3101	74.0	739	17.6	245	5.8	74	1.8	31	0.7	0	0.0	4190
ITALIA INS.	4028	77.5	871	16.8	219	4.2	52	1.0	28	0.5	7809	60.0	13007
Sicilia	1209	64.6	450	24.0	154	8.2	36	1.9	23	1.2	7785	80.6	9657
Sardegna	2819	84.8	421	12.7	65	2.0	16	0.5	5	0.2	24	0.7	3350
ITALIA	92517	73.7	23084	18.4	6542	5.2	2142	1.7	1311	1.0	17061	12.0	142657

* calcolata sulla somma delle prime 5 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 15. - IVG e settimana di gestazione, 1994

REGIONE	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		NON RILEVATO TOTALE	
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**
ITALIA SETT.	22954	44.3	20476	39.5	7438	14.4	245	0.5	398	0.8	300	0.6	6062	10.5
Piemonte	2173	40.0	2316	42.6	863	15.9	21	0.4	32	0.6	28	0.5	5820	51.7
Valle d'Aosta	127	44.9	108	38.2	48	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.0
Lombardia	8805	40.9	9172	42.6	3268	15.2	65	0.3	150	0.7	88	0.4	0	0.0
Bolzano	104	25.9	182	45.3	102	25.4	5	1.2	4	1.0	5	1.2	1	0.2
Trento	626	59.2	293	27.7	113	10.7	5	0.5	14	1.3	7	0.7	19	1.8
Veneto	2080	36.9	2312	41.0	1079	19.1	71	1.3	53	0.9	42	0.7	41	0.7
Friuli V.G.	1312	54.1	738	30.4	309	12.7	13	0.5	27	1.1	27	1.1	4	0.2
Liguria	1621	40.0	1815	44.8	546	13.5	17	0.4	34	0.8	18	0.4	86	2.1
Emilia R.	6106	55.6	3540	32.3	1110	10.1	48	0.4	84	0.8	85	0.8	88	0.8
ITALIA CEN.	13726	46.2	11601	39.0	4114	13.8	81	0.3	124	0.4	80	0.3	1384	4.4
Toscana	5457	56.7	3078	32.0	965	10.0	32	0.3	63	0.7	30	0.3	475	4.7
Umbria	1122	53.6	771	36.9	174	8.3	6	0.3	11	0.5	8	0.4	544	20.6
Marche	1449	60.9	710	29.9	196	8.2	14	0.6	9	0.4	0	0.0	166	6.5
Lazio	5698	36.5	7042	45.1	2779	17.8	29	0.2	41	0.3	42	0.3	199	1.3
ITALIA MER.	21905	58.7	12852	34.4	2375	6.4	50	0.1	64	0.2	62	0.2	3359	8.3
Abruzzo	433	54.2	288	36.0	76	9.5	0	0.0	1	0.1	1	0.1	2143	72.8
Molise	724	67.0	281	26.0	72	6.7	0	0.0	2	0.2	1	0.1	50	4.4
Campania	6404	49.5	5281	40.8	1176	9.1	21	0.2	20	0.2	31	0.2	704	5.2
Puglia	11344	64.7	5461	31.2	642	3.7	21	0.1	36	0.2	25	0.1	420	2.3
Basilicata	466	60.0	213	27.4	98	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	5.1
Calabria	2534	60.5	1328	31.7	311	7.4	8	0.2	5	0.1	4	0.1	0	0.0
ITALIA INS.	2082	41.1	2145	42.4	760	15.0	18	0.4	40	0.8	19	0.4	7943	61.1
Sicilia	1059	40.3	1199	45.7	350	13.3	5	0.2	5	0.2	8	0.3	7031	72.8
Sardegna	1023	42.0	946	38.8	410	16.8	13	0.5	35	1.4	11	0.5	912	27.2
ITALIA	60667	49.0	47074	38.0	14687	11.9	394	0.3	626	0.5	461	0.4	18748	13.1

* calcolata sulla somma delle prime 6 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 16. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Piemonte, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	5	33.3	9	60.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	152	31.6	211	43.9	116	24.1	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	0.2
20-24	356	32.7	509	46.8	209	19.2	7	0.6	4	0.4	4	0.4	3	0.3
25-29	479	38.4	548	43.9	204	16.4	4	0.3	5	0.4	5	0.4	7	0.6
30-34	515	42.4	496	40.8	175	14.4	5	0.4	12	1.0	12	1.0	12	1.0
35-39	454	49.1	354	38.3	104	11.2	0	0.0	9	1.0	9	1.0	4	0.4
≥40	184	46.3	157	39.5	49	12.3	4	1.0	2	0.5	2	0.5	1	0.3
TOTALE	2145	40.0	2284	42.5	858	16.0	21	0.4	32	0.6	28	0.5	28	0.5

Tabella 17. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Val d'Aosta - 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	6	22.2	9	33.3	12	44.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-24	18	36.0	23	46.0	9	18.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25-29	38	53.5	22	31.0	11	15.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30-34	23	42.6	24	44.4	7	13.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
35-39	35	62.5	15	26.8	6	10.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
≥40	7	29.2	15	62.5	2	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTALE	127	44.9	108	38.2	48	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Tabella 20. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Trento, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	40	47.6	27	32.1	16	19.0	0	0.0	1	1.2	0	0.0	84	0.0
20-24	106	51.2	73	35.3	25	12.1	1	0.5	1	0.5	1	0.5	207	0.5
25-29	145	58.0	74	29.6	24	9.6	1	0.4	4	1.6	2	0.8	250	0.8
30-34	164	66.4	54	21.9	21	8.5	3	1.2	4	1.6	1	0.4	247	0.4
35-39	112	61.5	44	24.2	21	11.5	0	0.0	3	1.6	2	1.1	182	1.1
≥40	59	67.8	21	24.1	5	5.7	0	0.0	1	1.1	1	1.1	87	1.1
TOTALE	626	59.2	293	27.7	112	10.6	5	0.5	14	1.3	7	0.7	1057	0.7

Tabella 21. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Veneto, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<15	4	44.4	1	11.1	4	44.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	0.0
15-19	115	25.1	218	47.5	113	24.6	9	2.0	1	0.2	3	0.7	459	0.7
20-24	349	31.6	443	40.1	277	25.1	25	2.3	6	0.5	5	0.5	1105	0.5
25-29	448	35.1	524	41.0	270	21.1	17	1.3	12	0.9	6	0.5	1277	0.5
30-34	472	37.9	531	42.6	204	16.4	13	1.0	12	1.0	15	1.2	1247	1.2
35-39	442	43.5	402	39.5	148	14.6	5	0.5	12	1.2	8	0.8	1017	0.8
≥40	250	47.9	192	36.8	63	12.1	2	0.4	10	1.9	5	1.0	522	1.0
TOTALE	2080	36.9	2311	41.0	1079	19.1	71	1.3	53	0.9	42	0.7	5636	0.7

Tabella 22. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Friuli Venezia Giulia, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1
15-19	71	36.4	75	38.5	49	25.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	195
20-24	207	45.3	160	35.0	78	17.1	7	1.5	1	0.2	4	0.9	457
25-29	273	52.6	172	33.1	63	12.1	4	0.8	5	1.0	2	0.4	519
30-34	350	60.1	152	26.1	57	9.8	1	0.2	11	1.9	11	1.9	582
35-39	256	60.7	115	27.3	37	8.8	1	0.2	6	1.4	7	1.7	422
≥40	155	62.0	64	25.6	24	9.6	0	0.0	4	1.6	3	1.2	250
TOTALE	1312	54.1	738	30.4	309	12.7	13	0.5	27	1.1	27	1.1	2426

Tabella 23. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Liguria, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	4	66.7	2	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6
15-19	103	32.7	151	47.9	57	18.1	3	1.0	1	0.3	0	0.0	315
20-24	280	31.9	417	47.5	173	19.7	3	0.3	4	0.5	1	0.1	878
25-29	368	39.0	427	45.3	128	13.6	5	0.5	10	1.1	5	0.5	943
30-34	403	44.9	394	43.9	85	9.5	4	0.4	8	0.9	4	0.4	898
35-39	299	43.5	299	43.5	74	10.8	2	0.3	8	1.2	5	0.7	687
≥40	163	50.5	125	38.7	29	9.0	0	0.0	3	0.9	3	0.9	323
TOTALE	1620	40.0	1815	44.8	546	13.5	17	0.4	34	0.8	18	0.4	4050

Tabella 24. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Emilia Romagna - 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	7	41.2	6	35.3	4	23.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	384	48.3	265	33.3	126	15.8	16	2.0	1	0.1	3	0.4	3	0.4
20-24	1042	47.7	797	36.5	310	14.2	14	0.6	12	0.5	9	0.4	9	0.4
25-29	1397	54.4	866	33.7	253	9.9	7	0.3	19	0.7	25	1.0	25	1.0
30-34	1464	59.4	731	29.6	207	8.4	8	0.3	24	1.0	32	1.3	32	1.3
35-39	1225	61.7	586	29.5	140	7.0	3	0.2	21	1.1	12	0.6	12	0.6
≥40	587	61.3	289	30.2	70	7.3	0	0.0	7	0.7	4	0.4	4	0.4
TOTALE	6106	55.6	3540	32.3	1110	10.1	48	0.4	84	0.8	85	0.8	85	0.8

Tabella 25. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Toscana, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	7	63.6	3	27.3	1	9.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	388	48.5	293	36.6	109	13.6	6	0.8	4	0.5	0	0.0	0	0.0
20-24	978	49.3	753	38.0	229	11.6	6	0.3	9	0.5	7	0.4	7	0.4
25-29	1212	55.3	702	32.0	258	11.8	6	0.3	6	0.3	8	0.4	8	0.4
30-34	1260	60.6	620	29.8	165	7.9	6	0.3	19	0.9	8	0.4	8	0.4
35-39	1068	63.9	459	27.5	118	7.1	6	0.4	14	0.8	6	0.4	6	0.4
≥40	544	63.0	233	27.0	73	8.4	2	0.2	11	1.3	1	0.1	1	0.1
TOTALE	5457	56.9	3063	31.9	953	9.9	32	0.3	63	0.7	30	0.3	30	0.3

Tabella 26. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Umbria, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE		
	≤8	9-10	11-12	13-15	16-20	≥21	N		%		%				
<15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0
15-19	54	58	22	0	3	0	3	2.2	16.1	0.0	0.0	0.0	0	0.0	137
20-24	190	170	36	1	1	0	1	0.3	9.0	0.3	0.3	0.3	0	0.0	398
25-29	230	173	43	1	2	2	2	0.4	9.5	0.2	0.4	0.4	2	0.4	451
30-34	273	178	38	3	2	2	2	0.4	7.6	0.6	0.4	0.4	3	0.6	497
35-39	232	123	28	0	2	2	2	0.5	7.2	0.0	0.5	0.5	3	0.8	388
≥40	133	63	7	1	1	0	1	0.5	3.4	0.5	0.5	0.5	0	0.0	205
TOTALE	1112	765	174	6	11	8	11	0.5	8.4	0.3	0.5	0.5	8	0.4	2076

Tabella 27. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Marche, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE		
	≤8	9-10	11-12	13-15	16-20	≥21	N		%		%				
<15	1	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	1
15-19	83	59	29	0	0	0	0	0.0	17.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	171
20-24	239	191	45	4	1	0	1	0.8	9.4	0.8	0.2	0.2	0	0.0	480
25-29	334	76	59	6	2	0	2	1.3	12.4	1.3	0.4	0.4	0	0.0	477
30-34	324	184	28	3	2	0	2	0.6	5.2	0.6	0.4	0.4	0	0.0	541
35-39	314	133	25	1	3	0	3	0.2	5.3	0.2	0.6	0.6	0	0.0	476
≥40	154	67	10	0	1	0	1	0.4	4.3	0.0	0.4	0.4	0	0.0	232
TOTALE	1449	710	196	14	9	0	9	0.6	8.2	0.6	0.4	0.4	0	0.0	2378

Tabella 28. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Lazio, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	16	24.6	36	55.4	13	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	377	27.9	632	46.8	338	25.0	2	0.1	0	0.0	1	0.1	1	0.1
20-24	1050	31.4	1592	47.7	685	20.5	8	0.2	3	0.1	1	0.0	1	0.0
25-29	1267	33.5	1769	46.8	721	19.1	5	0.1	8	0.2	8	0.2	8	0.2
30-34	1369	40.6	1460	43.3	518	15.4	6	0.2	9	0.3	12	0.4	12	0.4
35-39	1057	43.2	1020	41.7	340	13.9	5	0.2	12	0.5	13	0.5	13	0.5
≥40	507	45.9	451	40.9	129	11.7	2	0.2	9	0.8	6	0.5	6	0.5
TOTALE	5643	36.5	6960	45.0	2744	17.8	28	0.2	41	0.3	41	0.3	41	0.3

Tabella 29. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Abruzzo, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8	9-10		11-12		13-15		16-20		≥21	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19	8	33.3	12	50.0	4	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-24	62	47.7	53	40.8	15	11.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25-29	94	51.4	66	36.1	23	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30-34	104	55.6	67	35.8	15	8.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5
35-39	112	61.2	58	31.7	12	6.6	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0
≥40	53	57.6	32	34.8	7	7.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTALE	433	54.2	288	36.0	76	9.5	0	0.0	1	0.1	1	0.1	1	0.1

Tabella 30. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Molise, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1
15-19	27	45.8	18	30.5	14	23.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59
20-24	92	54.1	59	34.7	19	11.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	170
25-29	159	68.2	61	26.2	13	5.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	233
30-34	212	71.1	69	23.2	15	5.0	0	0.0	2	0.7	0	0.0	298
35-39	144	72.4	48	24.1	6	3.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	199
≥40	80	75.5	22	20.8	4	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	106
TOTALE	715	67.1	277	26.0	71	6.7	0	0.0	2	0.2	1	0.1	1066

Tabella 31. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Campania, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
15-19	184	43.5	171	40.4	68	16.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	423
20-24	937	43.0	952	43.7	281	12.9	4	0.2	2	0.1	2	0.1	2178
25-29	1436	49.4	1172	40.3	283	9.7	3	0.1	6	0.2	8	0.3	2908
30-34	1598	50.0	1326	41.5	249	7.8	9	0.3	6	0.2	7	0.2	3195
35-39	1291	53.4	935	38.7	178	7.4	2	0.1	3	0.1	8	0.3	2417
≥40	900	52.8	687	40.3	107	6.3	2	0.1	3	0.2	6	0.4	1705
TOTALE	6346	49.5	5243	40.9	1166	9.1	20	0.2	20	0.2	31	0.2	12826

Tabella 32. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Puglia, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	10	35.7	13	46.4	4	14.3	0	0.0	1	3.6	0	0.0	28
15-19	751	51.9	560	38.7	128	8.9	4	0.3	3	0.2	0	0.0	1446
20-24	1934	59.2	1154	35.3	161	4.9	6	0.2	9	0.3	3	0.1	3267
25-29	2493	63.4	1290	32.8	131	3.3	7	0.2	5	0.1	6	0.2	3932
30-34	2732	68.3	1140	28.5	114	2.9	2	0.1	7	0.2	4	0.1	3999
35-39	2259	71.1	834	26.2	70	2.2	1	0.0	7	0.2	7	0.2	3178
≥40	1074	69.2	439	28.3	31	2.0	1	0.1	4	0.3	4	0.3	1553
TOTALE	11253	64.7	5430	31.2	639	3.7	21	0.1	36	0.2	24	0.1	17403

Tabella 33. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Basilicata, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<15	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2
15-19	13	31.0	20	47.6	9	21.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42
20-24	63	54.8	41	35.7	11	9.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	115
25-29	99	66.4	25	16.8	25	16.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	149
30-34	133	63.6	51	24.4	25	12.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	209
35-39	111	60.7	52	28.4	20	10.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	183
≥40	46	59.7	23	29.9	8	10.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	77
TOTALE	466	60.0	213	27.4	98	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	777

Tabella 34. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Calabria, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<15	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.0
15-19	107	49.3	79	36.4	30	13.8	1	0.5	0	0.0	0	0.0	217	0.0
20-24	363	57.8	206	32.8	56	8.9	2	0.3	0	0.0	1	0.2	628	0.2
25-29	568	60.5	288	30.7	76	8.1	3	0.3	3	0.3	1	0.1	939	0.1
30-34	679	61.2	350	31.5	79	7.1	1	0.1	1	0.1	0	0.0	1110	0.0
35-39	535	62.9	270	31.7	43	5.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1	851	0.1
≥40	279	63.1	135	30.5	27	6.1	0	0.0	0	0.0	1	0.2	442	0.2
TOTALE	2534	60.5	1328	31.7	311	7.4	8	0.2	5	0.1	4	0.1	4190	

Tabella 35. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Sicilia, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE	
	≤8		9-10		11-12		13-15		16-20		≥21			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<15	0	0.0	2	33.3	4	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.0
15-19	48	26.2	94	51.4	41	22.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	183	0.0
20-24	161	35.7	207	45.9	80	17.7	1	0.2	1	0.2	1	0.2	451	0.2
25-29	216	38.8	270	48.5	66	11.8	1	0.2	1	0.2	3	0.5	557	0.5
30-34	247	47.3	227	43.5	45	8.6	0	0.0	2	0.4	1	0.2	522	0.2
35-39	195	43.0	213	47.0	45	9.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	453	0.0
≥40	97	46.4	86	41.1	24	11.5	0	0.0	1	0.5	1	0.5	209	0.5
TOTALE	964	40.5	1099	46.2	305	12.8	2	0.1	5	0.2	6	0.3	2381	

Tabella 36. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Sardegna, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE		
	≤8	9-10	11-12	13-15	16-20	≥21	N		%		%				
<15	2	25.0	2	25.0	4	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8
15-19	81	33.2	90	36.9	65	26.6	1	0.4	4	1.6	3	1.2	3	1.2	244
20-24	164	35.7	182	39.7	101	22.0	3	0.7	7	1.5	2	0.4	2	0.4	459
25-29	189	41.2	179	39.0	82	17.9	3	0.7	3	0.7	3	0.7	3	0.7	459
30-34	233	44.1	220	41.7	68	12.9	1	0.2	5	0.9	1	0.2	1	0.2	528
35-39	213	46.5	174	38.0	59	12.9	1	0.2	10	2.2	1	0.2	1	0.2	458
≥40	138	51.3	91	33.8	29	10.8	4	1.5	6	2.2	1	0.4	1	0.4	269
TOTALE	1020	42.1	938	38.7	408	16.8	13	0.5	35	1.4	11	0.5	11	0.5	2425

Tabella 37. - IVG per periodo di gestazione e per età della donna - Italia, 1994

ETÀ (ANNI)	SETTIMANA GESTAZIONALE												TOTALE		
	≤8	9-10	11-12	13-15	16-20	≥21	N		%		%				
<15	67	35.1	83	43.5	40	20.9	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	191
15-19	3581	38.3	3907	41.8	1782	19.1	48	0.5	23	0.2	13	0.1	13	0.1	9354
20-24	10206	42.3	10021	41.6	3654	15.2	105	0.4	73	0.3	53	0.2	53	0.2	24112
25-29	13414	47.4	10971	38.8	3569	12.6	91	0.3	122	0.4	106	0.4	106	0.4	28273
30-34	14640	52.1	10298	36.6	2787	9.9	84	0.3	154	0.5	151	0.5	151	0.5	28114
35-39	12143	55.5	7563	34.6	1864	8.5	38	0.2	168	0.8	91	0.4	91	0.4	21867
≥40	6266	55.9	3914	34.9	877	7.8	23	0.2	84	0.7	42	0.4	42	0.4	11206
TOTALE	60317	49.0	46757	38.0	14573	11.8	389	0.3	625	0.5	456	0.4	456	0.4	123117

Tabella 38. - IVG e luogo di certificazione, 1994

REGIONE	CONSULTORIO		MEDICO DI FIDUCIA		SERV. OSTETRICO GINECOLOGICO		ALTRA STRUTT. SANITARIA		DATO NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	13803	28.1	21581	43.9	13122	26.7	679	1.4	8688	15.0	57873
Piemonte	620	20.8	564	18.9	1803	60.4	0	0.0	8266	73.5	11253
Valle d'Aosta	26	9.2	175	61.8	82	29.0	0	0.0	3	1.0	286
Lombardia	6613	30.7	9955	46.2	4597	21.3	380	1.8	3	0.0	21548
Bolzano	23	5.7	248	61.5	128	31.8	4	1.0	0	0.0	403
Trento	214	20.6	652	62.7	166	16.0	8	0.8	37	3.4	1077
Veneto	1357	24.1	2279	40.5	1895	33.7	93	1.7	54	1.0	5678
Friuli V.G.	553	22.8	1321	54.4	498	20.5	56	2.3	2	0.1	2430
Liguria	990	24.1	1926	46.9	1116	27.2	76	1.9	29	0.7	4137
Emilia Romagna	3407	31.6	4461	41.4	2837	26.3	62	0.6	294	2.7	11061
ITALIA CEN.	9681	31.8	11522	37.9	8232	27.1	969	3.2	706	2.3	31110
Toscana	2259	22.5	5666	56.4	2016	20.1	103	1.0	56	0.6	10100
Umbria	905	34.8	1126	43.2	544	20.9	29	1.1	32	1.2	2636
Marche	226	9.0	1142	45.2	912	36.1	244	9.7	20	0.8	2544
Lazio	6291	41.3	3588	23.6	4760	31.3	593	3.9	598	3.8	15830
ITALIA MER.	4433	11.8	20422	54.5	12384	33.1	209	0.6	3219	7.9	40667
Abruzzo	48	6.0	285	35.8	462	58.0	2	0.3	2145	72.9	2942
Molise	209	18.8	187	16.8	714	64.2	2	0.2	18	1.6	1130
Campania	1950	15.2	5522	43.1	5288	41.3	40	0.3	837	6.1	13637
Puglia	1756	9.9	11724	66.0	4185	23.6	92	0.5	192	1.1	17949
Basilicata	34	4.2	231	28.2	553	67.5	1	0.1	0	0.0	819
Catabria	436	10.5	2473	59.4	1182	28.4	72	1.7	27	0.6	4190
ITALIA INS.	875	14.8	3173	53.8	1773	30.1	74	1.3	7112	54.7	13007
Sicilia	466	18.2	1027	40.1	1058	41.3	9	0.4	7097	73.5	9657
Sardegna	409	12.3	2146	64.3	715	21.4	65	1.9	15	0.4	3350
ITALIA	28792	23.4	56698	46.1	35511	28.9	1931	1.6	19725	13.8	142657

* calcolata sulla somma delle prime 4 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 39. - N. Consulteri Familiari funzionanti, 1994

REGIONE	PUBBLICI	N. CONSULTORI x 10000 DONNE IN ETÀ 15-49 ANNI	PRIVATI
ITALIA SETT.	1300	2.1	117
Piemonte (1)	350	3.4	10
Valle d' Aosta	18	6.2	--
Lombardia	346	1.5	47
Bolzano	--	--	6
Trento	6	0.5	1
Veneto	150	1.3	25
Friuli Venezia Giulia	58	2.0	1
Liguria	115	3.0	17
Emilia Romagna	257	2.7	10
ITALIA CEN.	581	2.1	14
Toscana	222	2.6	2
Umbria	77	4.0	2
Marche	107	3.1	10
Lazio	175	1.3	N.R.
ITALIA MER.	488	1.3	31
Abruzzo (2)	77	2.5	8
Molise	7	0.9	1
Campania	150	1.0	N.R.
Puglia	148	1.4	20
Basilicata	35	2.3	1
Calabria	71	1.4	1
ITALIA INS.	263	1.5	13
Sicilia	173	1.4	8
Sardegna	90	2.0	5
ITALIA	2632	1.8	175

(1) il dato è relativo al 1992

(2) il dato è relativo al 1993

N.R. non rilevato

Tabella 40. - IVG ed urgenza, 1994

REGIONE	URGENTI		NON URGENTI		DATO NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	5352	10.4	46100	89.6	6421	11.1	57873
Piemonte	406	7.5	5006	92.5	5841	51.9	11253
Valle d'Aosta	3	1.1	280	98.9	3	1.0	286
Lombardia	1078	5.0	20470	95.0	0	0.0	21548
Bolzano	22	5.5	381	94.5	0	0.0	403
Trento	57	5.4	1006	94.6	14	1.3	1077
Veneto	342	6.1	5273	93.9	63	1.1	5678
Friuli Venezia Giulia	151	6.2	2279	93.8	0	0.0	2430
Liguria	266	6.9	3603	93.1	268	6.5	4137
Emilia Romagna	3027	28.0	7802	72.0	232	2.1	11061
ITALIA CEN.	3998	13.2	26202	86.8	910	2.9	31110
Toscana	2485	25.0	7437	75.0	178	1.8	10100
Umbria	14	0.5	2572	99.5	50	1.9	2636
Marche	64	2.6	2440	97.4	40	1.6	2544
Lazio	1435	9.4	13753	90.6	642	4.1	15830
ITALIA MER.	2988	8.1	33974	91.9	3705	9.1	40667
Abruzzo	27	3.4	770	96.6	2145	72.9	2942
Molise	20	1.8	1096	98.2	14	1.2	1130
Campania	855	7.0	11433	93.0	1349	9.9	13637
Puglia	2031	11.4	15739	88.6	179	1.0	17949
Basilicata	12	1.5	806	98.5	1	0.1	819
Calabria	43	1.0	4130	99.0	17	0.4	4190
ITALIA INS.	317	5.7	5247	94.3	7443	57.2	13007
Sicilia	22	1.0	2194	99.0	7441	77.1	9657
Sardegna	295	8.8	3053	91.2	2	0.1	3350
ITALIA	12655	10.2	111523	89.8	18479	13.0	142657

* calcolata sulla somma delle prime 2 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 41. - IVG ed assenso per le minorenni, 1994

REGIONE	DATO DAI GENITORI		DATO DAL GIUDICE		MANCANTE PER URGENZA		MANC. PER INT. OLTRE 90 GG		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	902	71.8	353	28.1	2	0.2	0	0.0	272	17.8	1529
Piemonte	116	82.3	25	17.7	0	0.0	0	0.0	207	59.5	348
Valle d'Aosta	6	85.7	1	14.3	0	0.0	0	0.0	3	30.0	10
Lombardia	320	58.3	227	41.3	2	0.4	0	0.0	7	1.3	556
Bolzano	9	60.0	6	40.0	0	0.0	0	0.0	1	6.3	16
Trento	19	79.2	5	20.8	0	0.0	0	0.0	1	4.0	25
Veneto	112	81.2	26	18.8	0	0.0	0	0.0	17	11.0	155
Friuli Venezia Giulia	41	83.7	8	16.3	0	0.0	0	0.0	1	2.0	50
Liguria	42	60.9	27	39.1	0	0.0	0	0.0	35	33.7	104
Emilia Romagna	237	89.4	28	10.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	265
ITALIA CEN.	317	51.7	281	45.8	15	2.4	0	0.0	259	29.7	872
Toscana	171	71.0	68	28.2	2	0.8	0	0.0	29	10.7	270
Umbria	12	32.4	25	67.6	0	0.0	0	0.0	5	11.9	42
Marche	34	66.7	15	29.4	2	3.9	0	0.0	1	1.9	52
Lazio	100	35.2	173	60.9	11	3.9	0	0.0	224	44.1	508
ITALIA MER.	256	58.0	184	41.7	0	0.0	1	0.2	241	35.3	682
Abruzzo	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0	8	72.7	11
Molise	4	25.0	12	75.0	0	0.0	0	0.0	4	20.0	20
Campania	18	72.0	7	28.0	0	0.0	0	0.0	92	78.6	117
Puglia	198	58.4	140	41.3	0	0.0	1	0.3	112	24.8	451
Basilicata	6	50.0	6	50.0	0	0.0	0	0.0	1	7.7	13
Calabria	28	60.9	18	39.1	0	0.0	0	0.0	24	34.3	70
ITALIA INS.	83	66.4	42	33.6	0	0.0	0	0.0	173	58.1	298
Sicilia	25	67.6	12	32.4	0	0.0	0	0.0	141	79.2	178
Sardegna	58	65.9	30	34.1	0	0.0	0	0.0	32	26.7	120
ITALIA (1)	1558	64.0	860	35.3	17	0.7	1	0.0	945	28.0	3381

* calcolata sulla somma delle prime 4 colonne ** calcolata sul totale

(1) il totale degli assenti per alcune regioni non corrisponde al numero di minorenni in quanto alcune non avevano necessità perchè coniugate

Tabella 42. - Tempi di attesa tra certificazione ed intervento, 1994

REGIONE	GIORNI						NON RILEVATO			TOTALE	
	≤14		15-21		22-28		>28		N		%**
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*			
Piemonte	4082	70.5	1306	22.5	307	5.3	99	1.7	5459	48.5	11253
Trento	415	80.0	83	16.0	15	2.9	6	1.2	558	51.8	1077
Veneto	5652	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26	0.5	5678
Friuli Venezia G.	1660	76.9	372	17.2	106	4.9	20	0.9	272	11.2	2430
Emilia Romagna	9106	82.8	1548	14.1	227	2.1	120	1.1	60	0.5	11061
Marche	1908	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	636	25.0	2544
Lazio	8722	56.1	4458	28.7	1847	11.9	511	3.3	292	1.8	15830
Molise	852	95.6	35	3.9	2	0.2	2	0.2	239	21.2	1130
Puglia	15488	89.8	1318	7.6	285	1.7	149	0.9	709	4.0	17949
Basilicata	819	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	819
Sardegna	2539	75.9	565	16.9	166	5.0	77	2.3	3	0.1	3350
TOTALE	51243	79.0	9685	14.9	2955	4.6	984	1.5	8254	11.3	73121

* calcolata sulla somma delle prime 4 colonne

** calcolata sul totale

Tabella 43. - Luogo dove è stata effettuata l'IVG, 1994

REGIONE	IST. CURA PUBBLICO		CLINICA CONV. AUTORIZZATA		AMBULATORIO PUBBLICO		ALTRO		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
ITALIA SETT.	56359	97.5	1458	2.5	0	0.0	0	0.0	56	0.1	57873
Piemonte	11253	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11253
Valle d' Aosta	286	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	286
Lombardia	21450	99.5	98	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21548
Bolzano	311	77.2	92	22.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	403
Trento	544	50.5	533	49.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1077
Veneto	5678	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5678
Friuli Venezia Giulia	2352	98.7	31	1.3	0	0.0	0	0.0	47	1.9	2430
Liguria	4128	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	0.2	4137
Emilia Romagna	10357	93.6	704	6.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11061
ITALIA CEN.	28641	92.5	1285	4.1	1043	3.4	0	0.0	141	0.5	31110
Toscana	10082	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	0.2	10100
Umbria	2211	84.5	0	0.0	407	15.5	0	0.0	18	0.7	2636
Marche	2544	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2544
Lazio	13804	87.8	1285	8.2	636	4.0	0	0.0	105	0.7	15830
ITALIA MER.	28031	73.0	10287	26.8	0	0.0	104	0.3	2245	5.5	40667
Abruzzo	794	99.4	5	0.6	0	0.0	0	0.0	2143	72.8	2942
Molise	1129	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	1130
Campania	11256	83.2	2176	16.1	0	0.0	104	0.8	101	0.7	13637
Puglia	10452	58.2	7497	41.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17949
Basilicata	579	70.7	240	29.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	819
Calabria	3821	91.2	369	8.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4190
ITALIA INS.	4536	74.8	1527	25.2	0	0.0	0	0.0	6944	53.4	13007
Sicilia	2713	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6944	71.9	9657
Sardegna	1823	54.4	1527	45.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3350
ITALIA	117567	88.2	14557	10.9	1043	0.8	104	0.1	9386	6.6	142657

* calcolata sulla somma delle prime 4 colonne

** calcolata sul totale