

## IVG, LA RELAZIONE AL PARLAMENTO

# Aborti, prosegue il calo rispetto al 2020

## I ginecologi obiettori sono il 63,6%

**Prosegue il trend in discesa del numero di Ivg, in tutte le aree geografiche del Paese. Tuttavia se è diminuito o è rimasto stabile in tutte le classi di età, tra le donne over 20 al contrario è aumentato. Calano anche i tempi di attesa, pur persistendo una non trascurabile variabilità fra le Regioni.**

**Aumentano le Ivg entro le prime 8 settimane di gestazione, verosimilmente anche grazie al maggior ricorso all'aborto farmacologico: quello mediante mifepristone + prostaglandine è stato il metodo più utilizzato (48,3%), seguito da isterosuzione (42,7%) e raschiamento (8%). I ginecologi obiettori sono in media il 63,6% con ampie differenze regionali: si va dall'85% della Sicilia al 17,1% della Provincia di Trento**

**È QUANTO EMERGE** dalla nuova Relazione al Parlamento sui dati 2021 sull'attuazione della L.194/78 che stabilisce norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG), curata dal Ministero della Salute e trasmessa al Parlamento nel mese settembre.

I dati vengono raccolti grazie al Sistema di Sorveglianza Epidemiologica delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG), attivo in Italia dal 1980 e vede impegnati il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), l'Istat, le Regioni e le due Province Autonome. Il monitoraggio avviene a partire dai questionari dell'Istat, che devono essere compilati per ciascuna IVG nella struttura in cui è stato effettuato l'intervento, poi raccolti e trasmessi dalle Regioni.

“In Italia – ha spiegato il ministro della Salute Orazio Schillaci, nelle sue considerazioni – il ricorso all'Ivg è, complessivamente, in continua e progressiva diminuzione dal 1983; il nostro Paese ha un tasso di abortività fra i più bassi tra quelli dei Paesi occidentali. La riduzione complessiva del ricorso all'Ivg in Italia è confermata dalla costante tendenza in diminuzione della percentuale di aborti ripetuti, anche tra le cittadine straniere; il fenomeno è spiegabile presumibilmente sia con il parallelo calo delle nascite, che con il maggiore e più efficace ricorso a metodi per la procreazione consapevole, alternativi all'aborto, secondo gli auspici della legge n. 194/78, che con la maggiore diffusione della contraccezione di emergenza. Nonostante la diminuzione delle IVG nelle donne straniere, si conferma il loro maggior rischio di abortività volontaria rispetto alle donne italiane. Pertanto – ha aggiunto – si conferma la necessità di promuovere l'accesso ai servizi sanitari per favorire scelte contraccettive informate e consapevoli per la prevenzione delle gravidanze indesiderate”.

**MA QUALI SONO LE PRINCIPALI EVIDENZE DEL 2021?** In totale sono state notificate 63.653 Ivg. Si con-

ferma il continuo andamento in diminuzione del fenomeno (-4,2% rispetto al 2020) a partire dal 1983, anno in cui si è riscontrato il valore più alto (234.801 casi). Il tasso di abortività (n. Ivg rispetto a mille donne di età 15-49 anni residenti in Italia), conferma il trend in diminuzione del fenomeno: è del 5,3 per mille 2021 (-2,2% rispetto al 2020). Soprattutto, il dato italiano rimane tra i valori più bassi a livello internazionale.

Il rapporto di abortività (n. Ivg per mille nati vivi) è di 159,0 per mille nel 2021 (corrispondente a 15,9 per 100 nati vivi) con una riduzione del 4,1% rispetto al 2020 (quando era pari a 165,9 IVG per mille nati vivi). Nel 2021 il 40,2% delle Ivg è stato effettuato da donne senza figli, in aumento rispetto al 39% del 2020.

Il numero degli aborti è inoltre diminuito in tutte le aree geografiche ma soprattutto nell'Italia Centrale. Rispetto al 2020, Marche e Toscana sono le Regioni in cui si è osservata una maggiore riduzione sia del numero assoluto di Ivg sia del tasso di abortività. *Vedi figura 1 e tabella 1.*

### Le caratteristiche delle donne che ricorrono all'Ivg

Iniziamo con il dire che rispetto al 2020, il ricorso all'Ivg nel 2021 è diminuito o è rimasto stabile in tutte le classi di età, tranne che per le donne nella fascia di età inferiore ai 20 anni. I tassi di abortività più elevati restano nelle donne di età compresa tra i 25 e i 34 anni.

Tra le minorenni, il tasso di abortività è stato di 2,1 per mille donne e le ragazze under 18 che hanno effettuato una Ivg sono state 1.707, pari complessivamente al 2,7% (in aumento rispetto al 1,9 del 2020) di tutti gli interventi praticati in Italia, dato comunque costantemente inferiore a quello di Paesi europei con analoghi sistemi socio-sanitari. È il primo aumento registrato dopo una costante diminuzione dal 2011, quando era 4,5.



IL MINISTRO SCHILLACI



Eventuali problemi sono di organizzazione e non sono dovuti al personale obiettore

“Per la prima volta dal 2011 – ha detto il ministro – si registra un aumento del tasso di abortività delle minorenni, dopo una costante diminuzione. Un dato che è il risultato del contemporaneo aumento delle Ivg delle minori italiane e della diminuzione delle Ivg delle minori straniere. Dal 2020 al 2021 la distribuzione della contraccezione di emergenza è aumentata del 25% in riferimento all'Ulipistral acetato (ellaOne), mentre una leggera diminuzione si registra per il Levonorgestrel (Norlevo). Con determina Aifa n. 998 dell'8 ottobre 2020 è stato eliminato l'obbligo di prescrizione per ellaOne anche per le minorenni. La mancanza di tracciabilità delle vendite non consente di distinguere l'utilizzo della contraccezione di emergenza nelle diverse fasce di età, e neppure l'eventuale uso ripetuto all'interno di tali fasce. Per tali farmaci è indispensabile una corretta informazione per evitare un uso inappropriato”. *(Vedi tabella 2).* Aumenta leggermente la percentuale di donne nubili che hanno effettuato Ivg nel 2021: il 59,5% rispetto al 58% del 2020. Un aumento in parte ascrivibile alla diminuzione della quota di coniugate nella popolazione generale e alla maggior diminuzione del ricorso all'Ivg tra le donne sposate. Oltre l'80% degli aborti è stato effettuato da donne con licenza media superiore (45,9%) e inferiore (34,9%).

**PER QUANTO RIGUARDA IL DATO DI MOBILITÀ REGIONALE,** 93,7% è stato effettuato nella Regione di residenza, di queste l'87% nella Provincia di residenza, valori simili al 2020 e corrispondenti ad una bassa mobilità fra le Regioni, in linea con i flussi migratori anche relativi ad altri interventi del Ssn. Va però considerato, si legge nella Relazione, che questi flussi possono mascherare una falsa migrazione, come nel caso in cui motivi di studio o lavoro temporaneo giustificano il domicilio in Regione diversa da quella di residenza, e ciò riguarda principalmente le classi di età più giovani.





**NEL 2021 IL 91,3% DEGLI INTERVENTI È STATO ESEGUITO NEGLI ISTITUTI DI CURA PUBBLICI**, il 4,3% nelle cliniche convenzionate autorizzate, il 4,3% negli ambulatori pubblici. Il 90,3% è stato effettuato senza necessità di ricovero ordinario, rispetto all'88,1% del 2020.

**PROSEGUE IL RILEVANTE TREND IN DIMINUIZIONE DEL RICORSO ALL'ANESTESIA GENERALE.** Nel 2021 il 27,8% degli interventi è stato effettuato in anestesia generale, rispetto al 37,7% nel 2020 e al 44,8% del 2019. Contemporaneamente continua ad aumentare la percentuale di interventi effettuati senza alcuna anestesia/analgesia: 39,8% nel 2021 rispetto al 29,3% nel 2020 e al 23,9% nel 2019. Una tendenza questa conseguente al maggior uso dell'aborto farmacologico, considerando che nel 2009 solo l'1,3% degli interventi era effettuato senza alcuna anestesia/analgesia e l'88,0% con anestesia generale.

**DOPO UN AUMENTO NEL TEMPO, LE IVG TRA LE DONNE STRANIERE HANNO INIZIATO A DIMINUIRE.** Nel 2020, ultimo anno per cui si dispone del tasso di abortività delle donne straniere, il valore era pari a 12,0 per mille donne, dato in calo (era pari a 17,2 donne nel 2014), ma che si mantiene comunque più elevato rispetto a quello delle donne italiane (5,0 per mille donne nel 2020). La percentuale di IvG effettuate da donne con precedente esperienza abortiva continua a diminuire dal 2009 ed è risultata del 24% nel 2021.

## Modalità di svolgimento

Per il rilascio della certificazione necessaria alla richiesta di IvG le donne continuano a prediligere il consultorio familiare (42,8%), rispetto agli altri servizi (Medico di fiducia 20,3%; Servizio ostetrico-ginecologico 34,9%). Il consultorio, rileva la Relazione, non offre solo questo servizio ma svolge un importante ruolo nella prevenzione dell'IvG e nel supporto alle donne che decidono di interrompere la gravidanza, anche se non in maniera uniforme sul territorio. (Vedi figura 2) Continua ad aumentare la percentuale di interventi effettuati precocemente, quindi meno esposti a complicanze: il 61,7% degli interventi è stato effettuato entro le 8 settimane di gestazione (rispetto al 56% del 2020), il 21,7% a 9-10 settimane, il 9,9% a 11-12 settimane e il 6,7% dopo la dodicesima settimana. Vedi figura 3.

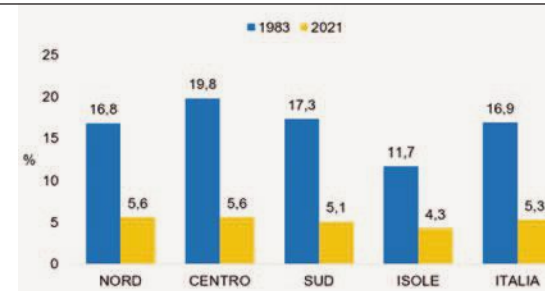
**DIMINUISCONO I TEMPI DI ATTESA PER EFFETTUARE UNA IVG**, anche se rimane una non trascurabile variabilità fra le Regioni. La percentuale di aborti effettuati entro 14 giorni dal rilascio del documento è infatti aumentata: 78,4% nel 2021 rispetto al 74,3% nel 2020. Contemporaneamente è diminuita la percentuale di interruzioni effettuate oltre le 3 settimane dal rilascio della certificazione (8,4% nel 2021 rispetto al 9,8% nel 2020). Vedi tabella 3.

## Le tipologie di intervento

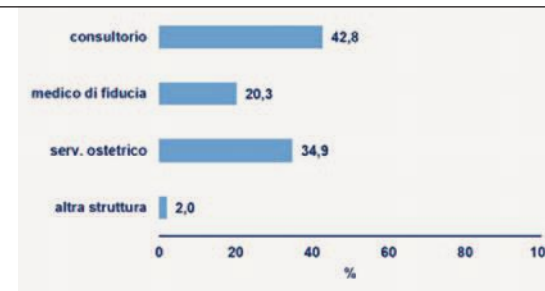
Nel 2021 le IvG chirurgiche sono state il 50,7% del totale degli interventi effettuati, in netta diminuzione rispetto al 64,4% del 2020. L'isterosuzione ha rappresentato la modalità più utilizzata per le chirurgiche (42,7% del totale degli interventi nel 2021, in netta diminuzione rispetto al 55,8% del 2020), ed è ancora quella prevalente in alcune Regioni specie nell'Italia del Sud (51,1%) e nelle Isole (57,7%). Le Marche (73,6%), il Molise (71,5%) e la P.A. di Bolzano (68,0%) sono le Regioni con le più alte percentuali di isterosuzione. Permane tuttavia un 8,0% di interventi eseguiti mediante raschiamento, con forte variabilità tra regionale. Alcune Regioni meridionali e insulari, soprattutto la Sardegna dove questa tecnica è stata utilizzata nel 24,9% dei casi rispetto al 30,4% del 2020, mantengono percentuali superiori alla media nazionale, mentre altre (Piemonte, P.A. di Trento, Liguria, Marche, Lazio, Molise, Campania, Puglia e Basilicata) presentano proporzioni inferiori al 5%.

**SI RICORRE SEMPRE DI PIÙ ALL'ABORTO FARMACOLOGICO** con ampie differenze tra le Regioni, sia per quanto riguarda il numero di interventi che per il numero di strutture che lo offrono. Nel 2021 il 48,3% degli interventi è stato effettuato con mifepristone e prostaglandine.

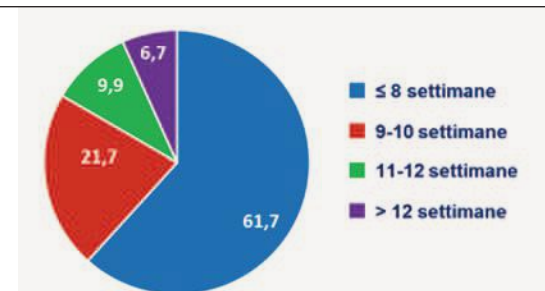
**FIGURA 1**  
Tassi di abortività per area geografica  
Anni 1983 e 2021



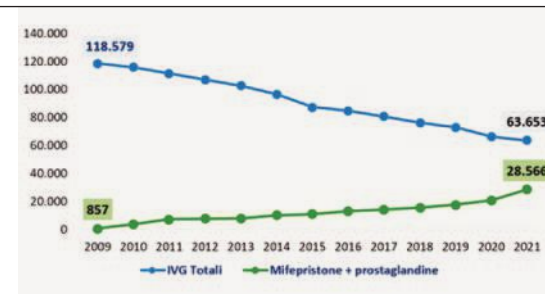
**FIGURA 2**  
Distribuzione percentuale delle IVG per luogo della certificazione  
Anno 2021



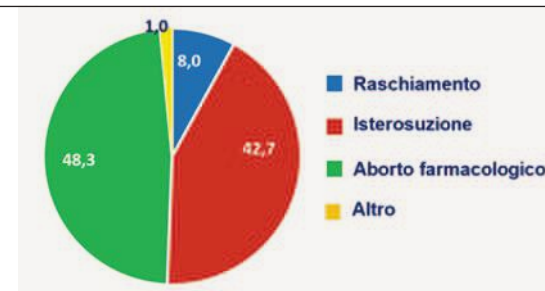
**FIGURA 3**  
Distribuzione percentuale delle IVG per settimana gestazionale  
Anno 2021



**FIGURA 4**  
Numero IVG totali e mediante Mifepristone e prostaglandine  
Anni 2009-2021



**FIGURA 5**  
Distribuzione percentuale delle IVG per tipo di intervento  
Anno 2021



Il confronto nel tempo evidenzia un incremento continuo dell'uso del Mifepristone e Prostaglandine: nel 2021 il Mifepristone con successiva somministrazione di prostaglandine è stato adoperato nel 45,3% dei casi, rispetto al 31,9% nel 2020; 24,9% nel 2019 e al 3,3% del 2010.

Si ricorre di più all'aborto farmacologico in 12 Regioni che presentano valori percentuali più elevati della media nazionale: Liguria (72,5%), Basilicata (72,0%), Calabria (72,0%), P.A. di Trento (67,6%), Emilia Romagna (64,9%), Piemonte (62,0%), Friuli Venezia Giulia (55,7%), Toscana (54,9%), Lazio (54,6%), Umbria (53,4%), Puglia (48,5%) Valle D'Aosta (48,2%), e si passa dal 19,6% delle Marche

Va detto che tutte le Regioni sono state in grado di fornire l'informazione dettagliata del tipo di intervento, come riportato nel questionario Istat, che prevede anche la suddivisione dell'aborto farmacologico in "solo Mifepristone" (1,9%), "Mife-



## IVG, LA RELAZIONE AL PARLAMENTO

**TABELLA 2**  
IVG in Italia per area geografica, 2021

	IVG	RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI
ITALIA SETTENTRIONALE	30259	165,1	5,6
ITALIA CENTRALE	13193	173,3	5,6
ITALIA MERIDIONALE	14488	151,5	5,1
ITALIA INSULARE	5713	126,3	4,3
ITALIA	63653	159,0	5,3

**TABELLA 1**  
Tassi Interruzioni volontarie di gravidanza, 2021

REGIONE	IVG	NATI VIVI *	DONNE 15-49 ANNI **	ABORTIVITA'		
				RAPPORTO PER 1000 NATI VIVI	TASSO PER 1000 DONNE 15-49 ANNI	TASSO DI FECONDITA' ***
<b>ITALIA SETTENTRIONALE</b>	<b>30259</b>	<b>183320</b>	<b>5419275</b>	<b>165,1</b>	<b>5,6</b>	<b>33,8</b>
Piemonte	5361	26532	815817	202,1	6,6	32,5
Valle d'Aosta	114	716	24022	159,2	4,7	29,8
Lombardia	10747	68599	2015134	156,7	5,3	34,0
Bolzano	494	5062	111756	97,6	4,4	45,3
Trento	561	4165	109826	134,7	5,1	37,9
Veneto	4086	32901	963991	124,2	4,2	34,1
Friuli Venezia Giulia	1219	7249	223991	168,2	5,4	32,4
Liguria	1976	8422	271809	234,6	7,3	31,0
Emilia Romagna	5701	29674	882929	192,1	6,5	33,6
<b>ITALIA CENTRALE</b>	<b>13193</b>	<b>76112</b>	<b>2359439</b>	<b>173,3</b>	<b>5,6</b>	<b>32,3</b>
Toscana	4284	22158	719779	193,3	6,0	30,8
Umbria	856	5046	168383	169,6	5,1	30,0
Marche	1124	9156	292515	122,8	3,8	31,3
Lazio	6929	39752	1178762	174,3	5,9	33,7
<b>ITALIA MERIDIONALE</b>	<b>14488</b>	<b>95633</b>	<b>2863135</b>	<b>151,5</b>	<b>5,1</b>	<b>33,4</b>
Abruzzo	1326	8188	253220	161,9	5,2	32,3
Molise	242	1599	56827	151,3	4,3	28,1
Campania	5810	43309	1236551	134,2	4,7	35,0
Puglia	5152	26263	820229	196,2	6,3	32,0
Basilicata	399	3288	109264	121,4	3,7	30,1
Calabria	1559	12986	387044	120,1	4,0	33,6
<b>ITALIA INSULARE</b>	<b>5713</b>	<b>45227</b>	<b>1323597</b>	<b>126,3</b>	<b>4,3</b>	<b>34,2</b>
Sicilia	4331	37065	1014437	116,8	4,3	36,5
Sardegna	1382	8162	309160	169,3	4,5	26,4
<b>ITALIA</b>	<b>63653</b>	<b>400292</b>	<b>11965446</b>	<b>159,0</b>	<b>5,3</b>	<b>33,5</b>

\* numero nati vivi nel 2021 della popolazione presente (Istat - Bollettino mensile di statistica on line)

\*\* numero donne 15-49 anni al gennaio 2021 (demo.istat.it)

\*\*\* numero nati vivi per 1000 donne 15-49 anni

pristone + prostaglandine” (45,3%) e “sole prostaglandine” (1,1%), che nel suo insieme è stato pari al 48,3% del totale delle Ivg (in netto aumento rispetto al 35,1% del 2020). Vedi figura 4 e 5.

**OBIETTORI DI COSCIENZA.** Per quanto attiene all'obiezione di coscienza, nel 2021 il fenomeno ha riguardato il 63,6% dei ginecologi (valore in diminuzione rispetto al 64,6% del 2020), il 40,5% degli anestesisti e il 32,8% del personale non medico. Anche su questo fronte si rilevano ampie variazioni regionali per tutte e tre le categorie. Nel Settentrione la percentuale di ginecologi obiettori è del 54,7% (32,4 gli anestesisti e 27,2% il personale non medico), con variazioni regionali: si va dal 67,6% del Veneto al 17,1 di Trento. Al Centro sono il 63% (38,8 gli anestesisti e 23,6% il personale non medico), le Marche sono la regione con il maggior numero di obiettori (71%) la Toscana quella con meno ginecologi obiettori (53,1%).

Le percentuali salgono nel Meridione con il 78,5% di medici obiettori (54,4% gli anestesisti e 65,7% il personale non medico) si va dall'84% dell'Abruzzo al 64,3% della Calabria.

Nelle isole i ginecologi obiettori sono il 76,5% (65,4% gli anestesisti e 59,3% il personale non medico).

La regione con la più alta percentuale di ginecologi obiettori è la Sicilia (85%), seguita dall'Abruzzo (84%) e dalla Puglia (80,6%). Vedi tabella 4.

I dati sull'obiezione di coscienza mostrano poi un continuo calo del numero di Ivg medie settimanali a carico dei ginecologi non obiettori, a livello nazionale - 0,9 Ivg settimanali - con poche variabilità a livello regionale. L'analisi dei carichi di lavoro per ciascun ginecologo non obiettore non sembra evidenziare particolari criticità nei servizi di Ivg, a livello regionale o di singole strutture. “Alla luce di tali dati - ha evidenziato il ministro nelle sue considerazioni - eventuali problematiche nell'offerta del servizio Ivg potrebbero essere riconducibili all'organizzazione del servizio stesso, e non alla numerosità del personale obiettore. Il consultorio familiare rappresenta un servizio di riferimento per molte donne e coppie, promuovendo scelte consapevoli, anche per quanto riguarda il percorso Ivg”.

**TABELLA 3**  
Obiezione per categoria professionale nel servizio in cui si effettua l'IVG, 2021

REGIONE	GINECOLOGI		ANESTESISTI		PERS. NON MEDICO	
	N	%	N	%	N	%
<b>ITALIA SETTENTRIONALE</b>	<b>1177</b>	<b>54,7</b>	<b>1142</b>	<b>32,4</b>	<b>3016</b>	<b>27,2</b>
Piemonte	193	55,5	162	29,0	291	19,2
Valle d'Aosta	3	25,0	2	22,2	4	13,3
Lombardia	421	57,4	367	33,4	1224	36,3
Bolzano	17	45,9	31	40,3	133	51,0
Trento	7	17,1	26	28,6	277	14,7
Veneto	229	67,6	314	43,1	666	37,1
Friuli Venezia Giulia	61	53,0	32	20,4	122	23,3
Liguria	69	51,9	43	19,4	104	18,2
Emilia Romagna	177	45,0	165	28,2	195	17,1
<b>ITALIA CENTRALE</b>	<b>571</b>	<b>63,0</b>	<b>575</b>	<b>38,8</b>	<b>1364</b>	<b>23,6</b>
Toscana	186	53,1	115	21,3	284	17,6
Umbria	53	63,9	118	60,8	134	50,6
Marche	93	71,0	93	40,6	650	21,3
Lazio	239	69,7	249	48,0	296	34,6
<b>ITALIA MERIDIONALE</b>	<b>625</b>	<b>78,5</b>	<b>531</b>	<b>54,4</b>	<b>1595</b>	<b>65,7</b>
Abruzzo	79	84,0	96	65,3	202	52,3
Molise	7	77,8	5	45,5	6	75,0
Campania	215	79,6	164	56,2	464	74,1
Puglia	228	80,6	150	41,4	650	67,5
Basilicata	33	78,6	38	63,3	73	57,0
Calabria	63	64,3	78	74,3	200	63,3
<b>ITALIA INSULARE</b>	<b>417</b>	<b>76,5</b>	<b>458</b>	<b>65,4</b>	<b>807</b>	<b>59,3</b>
Sicilia	311	85,0	383	69,8	636	71,5
Sardegna	106	59,2	75	49,7	171	36,3
<b>ITALIA</b>	<b>2790</b>	<b>63,4</b>	<b>2706</b>	<b>40,5</b>	<b>6782</b>	<b>32,8</b>

**TABELLA 4**  
Tempi di attesa tra certificazione ed intervento, 2021

REGIONE	≤ 14		15-21		GIORNI 22-28		> 28		NON RILEVATO		TOTALE
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
<b>ITALIA SETTENTRIONALE</b>	<b>22506</b>	<b>75,4</b>	<b>4226</b>	<b>14,2</b>	<b>1623</b>	<b>5,4</b>	<b>1500</b>	<b>5,0</b>	<b>404</b>	<b>1,3</b>	<b>30259</b>
Piemonte	4558	87,1	456	8,7	149	2,8	70	1,3	128	2,4	5361
Valle d'Aosta	85	75,9	18	16,1	3	2,7	6	5,4	2	1,8	114
Lombardia	6860	64,8	2305	21,8	953	9,0	466	4,4	163	1,5	10747
Bolzano	388	78,5	91	18,4	11	2,2	4	0,8	0	0,0	494
Trento	453	80,7	82	14,6	20	3,6	6	1,1	0	0,0	561
Veneto	2343	57,3	602	14,7	314	7,7	827	20,2	0	0,0	4086
Friuli Venezia Giulia	989	82,6	136	11,4	39	3,3	33	2,8	22	1,8	1219
Liguria	1541	80,3	261	13,6	68	3,5	49	2,6	57	2,9	1976
Emilia Romagna	5289	93,3	275	4,9	66	1,2	39	0,7	32	0,6	5701
<b>ITALIA CENTRALE</b>	<b>11111</b>	<b>85,1</b>	<b>1288</b>	<b>9,9</b>	<b>414</b>	<b>3,2</b>	<b>240</b>	<b>1,8</b>	<b>140</b>	<b>1,1</b>	<b>13193</b>
Toscana	3628	85,4	375	8,8	153	3,6	90	2,1	38	0,9	4284
Umbria	622	75,9	136	16,6	36	4,4	26	3,2	36	4,2	856
Marche	893	79,4	164	14,6	48	4,3	19	1,7	0	0,0	1124
Lazio	5968	87,0	613	8,9	177	2,6	105	1,5	66	1,0	6929
<b>ITALIA MERIDIONALE</b>	<b>11648</b>	<b>82,8</b>	<b>1610</b>	<b>11,4</b>	<b>402</b>	<b>2,9</b>	<b>413</b>	<b>2,9</b>	<b>415</b>	<b>2,9</b>	<b>14488</b>
Abruzzo	1090	86,0	132	10,4	25	2,0	21	1,7	58	4,4	1326
Molise	214	89,2	23	9,6	2	0,8	1	0,4	2	0,8	242
Campania	4628	81,5	714	12,6	207	3,6	130	2,3	131	2,3	5810
Puglia	4301	84,4	588	11,5	135	2,6	71	1,4	57	1,1	5152
Basilicata	308	82,8	45	12,1	5	1,3	14	3,8	27	6,8	399
Calabria	1107	78,0	108	7,6	28	2,0	176	12,4	140	9,0	1559
<b>ITALIA INSULARE</b>	<b>3744</b>	<b>67,9</b>	<b>1131</b>	<b>20,5</b>	<b>405</b>	<b>7,3</b>	<b>238</b>	<b>4,3</b>	<b>195</b>	<b>3,4</b>	<b>5713</b>
Sicilia	2752	65,2	910	21,6	362	8,6	197	4,7	110	2,5	4331
Sardegna	992	76,5	221	17,0	43	3,3	41	3,2	85	6,2	1382
<b>ITALIA</b>	<b>49009</b>	<b>78,4</b>	<b>8255</b>	<b>13,2</b>	<b>2844</b>	<b>4,6</b>	<b>2391</b>	<b>3,8</b>	<b>1154</b>	<b>1,8</b>	<b>63653</b>

\* calcolata sul totale meno i casi non rilevati

\*\* calcolata sul totale

La colonna “Non rilevato” include i dati incompleti delle Regioni Calabria (138), Piemonte (121), Sicilia (33), Emilia-Romagna (31), Basilicata (12), Sardegna (9) e Abruzzo (6) che sono stati integrati tramite le SDO