

IVG LA RELAZIONE AL PARLAMENTO

NUMERI STABILI MA TREND IN MOVIMENTO: cresce l'aborto farmacologico, migliorano i tempi di attesa, ma restano i divari regionali

Nel 2023 sono 65.746 le IVG (+0,1%), con aumento tra le italiane e calo tra le straniere. Sale il rapporto di abortività e il ricorso tra le minorenni. Le IVG farmacologiche raggiungono il 59,4% e oltre l'80% degli interventi avviene entro 14 giorni. In calo i ginecologi obiettori, ma persistono differenze territoriali.

RIMANGONO SOSTANZIALMENTE STABILI I NUMERI DELLE IVG IN ITALIA, ma cambia il quadro. Nel 2023 si registrano 65.746 interruzioni volontarie di gravidanza (+0,1%), con un aumento tra le italiane e un calo tra le straniere. Cresce il rapporto di abortività (+3,6%) e continua, anche tra le minorenni il lieve incremento del ricorso all'aborto, anche se il tasso di abortività resta comunque inferiore a quello delle loro coetanee dei paesi europei. La pillola abortiva è sempre più gettonata (+ 7,8 rispetto all'anno precedente. Migliorano poi i tempi di attesa per l'intervento, pur con differenze tra le Regioni: oltre 8 interventi su 10 avvengono entro due settimane. Diminuisce la percentuale dei ginecologi obiettori coscienza: il 57,1% nel 2023, contro il 60,5% nel 2022. E ancora una volta con differenze da Regione e Regione.

Questa l'istantanea delle Interruzioni volontarie di gravidanza scattata dalla Relazione del ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78. Una relazione che restituisce una grande variabilità regionale nell'applicazione della legge, non solo tra le Regioni, ma anche tra le province della stessa Regione o addirittura tra le Asl di una stessa provincia e tra le singole strutture.

VEDIAMO I PRINCIPALI DATI EMERSI

Nel 2023 il numero assoluto delle IVG (65.746) è aumentato complessivamente dello 0,1% rispetto al 2022 (+85 IVG). Questo andamento è il risultato della contemporanea diminuzione delle IVG tra le donne straniere (-2,9% rispetto al 2022) e dell'aumento tra le donne italiane (+1,22%). Resta stabile il tasso di abortività, pur con una marcata variabilità regionale, mentre il rapporto di abortività cresce del 3,6% rispetto al 2022. Dopo il consistente aumento registrato nel 2022, nel 2023 si osservano quindi una stabilizzazione del tasso e un incremento del rapporto di abortività; saranno i dati futuri a confermare o meno un nuovo trend.



LA RELAZIONE
AL PARLAMENTO

Nel 2023 prosegue, seppur in modo contenuto, l'aumento del ricorso alle IVG da parte delle minorenni, con un tasso pari a 2,3 per 1.000, già in crescita nel 2022 (2,2 per 1.000) rispetto al 2021 (2,1 per 1.000) e al 2020 (1,9 per 1.000). L'incremento riguarda sia le minorenni italiane sia quelle straniere. Il tasso di abortività delle minorenni resta comunque inferiore a quello dei Paesi europei con sistemi sanitari analoghi.

Figura 3 – Tassi di abortività per età – anni 1983 e 2023

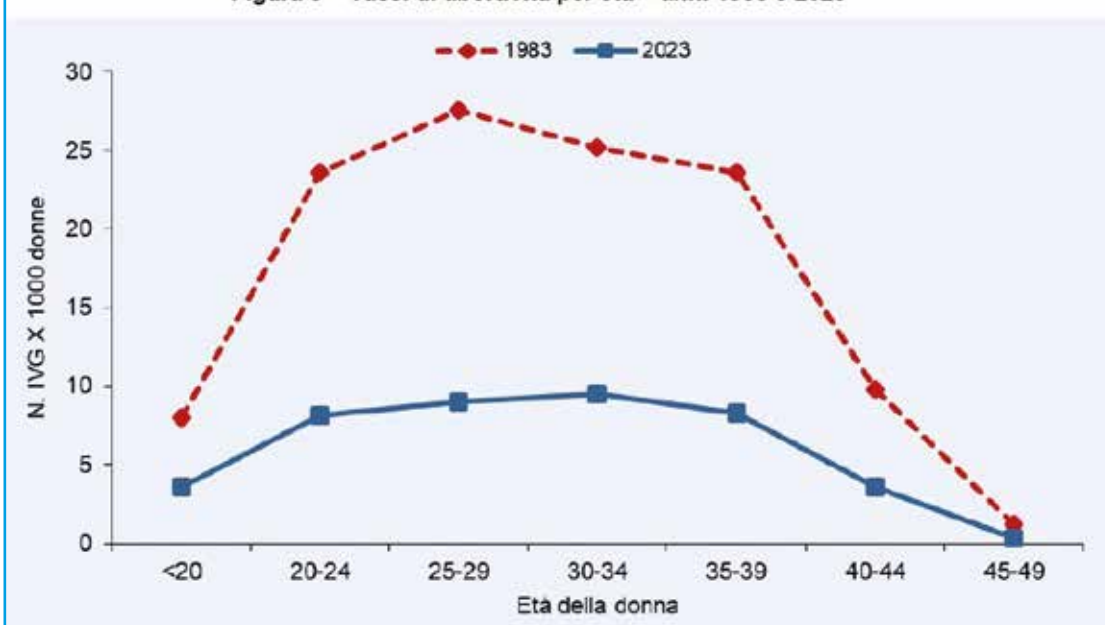


Figura 2 – Tassi di abortività per area geografica – anni 1983 e 2023



La distribuzione della contraccezione di emergenza risulta complessivamente in aumento. Per l'Ulipristal acetato (EllaOne) si registra una crescita del 5,5% rispetto al 2021 e del 76,1% rispetto al 2020, anno in cui, con determina AIFA dell'8 ottobre, è stato eliminato l'obbligo di prescrizione anche per le minorenni. Per il Levonorgestrel (Norlevo) si osserva invece una riduzione del 4,2% rispetto al 2022, anno in cui si era registrato un aumento rispetto al precedente. Nel 2023 sono state distribuite complessivamente 760.076 confezioni, di cui 469.384 di Ulipristal acetato e 290.692 di Levonorgestrel. La mancanza di tracciabilità delle vendite non consente di distinguere l'utilizzo nelle diverse fasce di età né di valutare eventuali usi ripetuti. È quindi fondamentale garantire un'adeguata informazione sull'uso di questi prodotti, soprattutto tra le fasce più giovani, anche alla luce del fatto che la determina AIFA non prevede un limite minimo di età.

IVG LA RELAZIONE AL PARLAMENTO

I tempi di attesa per l'intervento continuano a diminuire, pur con differenze tra le Regioni. Aumentano le IVG effettuate entro le prime 8 settimane di gestazione, in relazione al maggiore ricorso alla tecnica farmacologica nelle fasi più precoci. In particolare, la quota di IVG effettuate entro 14 giorni è cresciuta costantemente, passando dal 59,6% nel 2011 all'80,4% nel 2023.

IL LUOGO IN CUI SONO STATE EFFETTUATE LE IVG PER REGIONE

Nel 2023, l'88,4% delle IVG è stato eseguito negli Istituti di cura pubblici, il 3,0% nelle cliniche convenzionate autorizzate, il 7,9% negli ambulatori pubblici e lo 0,7% nei consultori familiari. Come negli anni precedenti, in Puglia, Campania, Marche e Sardegna la percentuale di IVG effettuate in casa di cura è stata maggiore della media nazionale, con percentuali comprese tra il 7,7% e il 13,3%. Sono ancora poche (n=5.191) le procedure eseguite negli ambulatori pubblici e il dato aggregato del sistema di sorveglianza non permette la distinzione tra quelle eseguite in regime ospedaliero e in regime ambulatoriale, come raccomandato dalla Circolare ministeriale dell'agosto 2020. In base ai dati individuali di cui dispone l'Istat, nel 2023 Toscana, Emilia-Romagna e Lazio sono le uniche tre Regioni ad aver attivato l'offerta dell'IVG farmacologica in regime ambulatoriale. La Toscana ha effettuato il 61% del totale delle IVG in regime ambulatoriale esclusivamente negli ambulatori perché la Regione ha deciso di non effettuarli in consultorio. Il Lazio e l'Emilia-Romagna sono le uniche due Regioni ad aver attivato l'offerta in regime ambulatoriale anche presso i consultori (rispettivamente 195 casi pari al 2,8% e 268 casi pari al 4,6%). Nel 2023 tre Regioni (Valle D'Aosta, Marche e Molise) non hanno effettuato alcuna IVG in regime ambulatoriale mentre le altre Regioni hanno riportato numeri molto contenuti con percentuali comprese tra lo 0,1% e il 7,4%. Dopo diversi anni di stabilità del dato, dal 2021 si è registrata una lieve riduzione della percentuale di IVG effettuate nelle case di cura convenzionate a favore delle IVG eseguite negli ambulatori pubblici e nei consultori familiari che complessivamente hanno riguardato l'8,6% del totale delle IVG eseguite a livello nazionale.

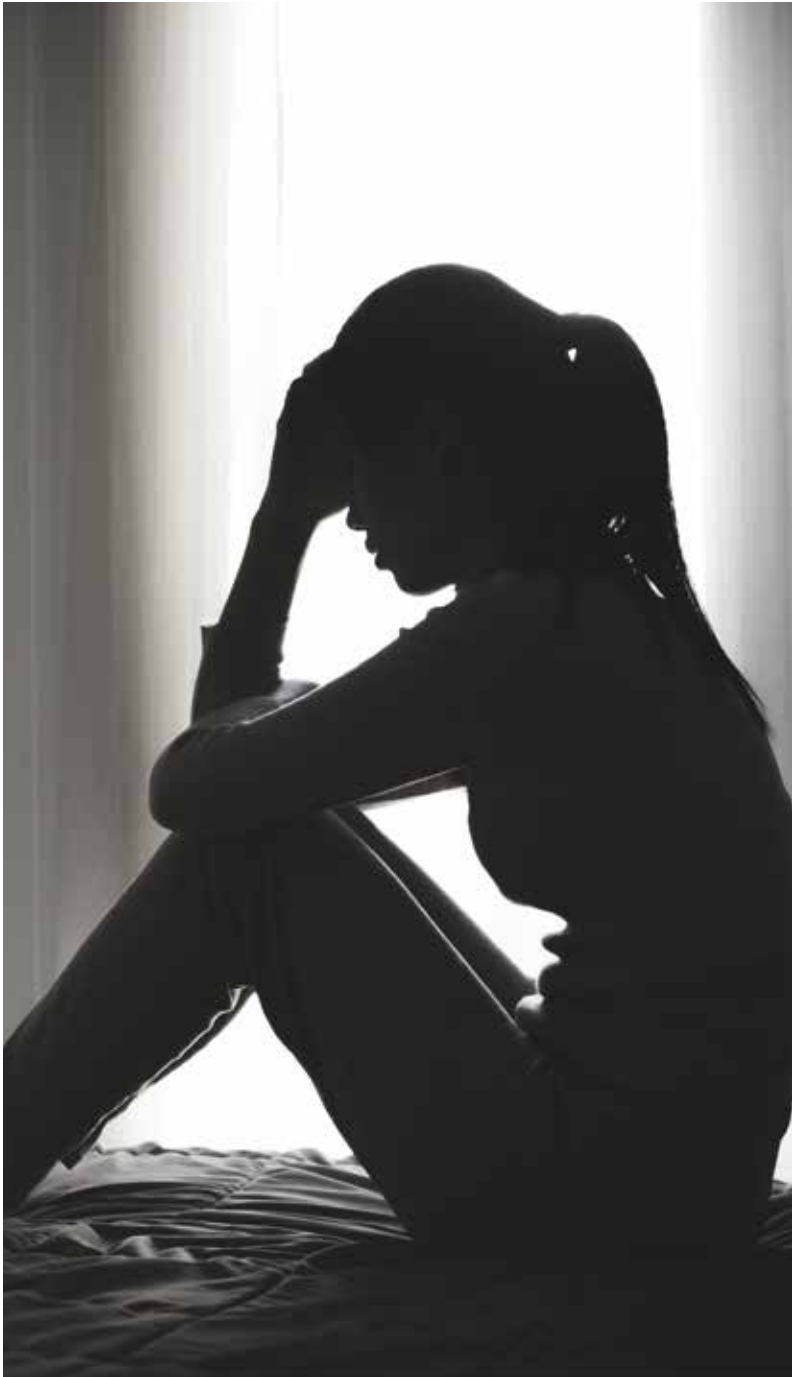
Tabella 3.8. IVG (%) per luogo di intervento – anni 1983-2023

	Istituto Pubblico	Casa di cura convenzionata	Ambulatorio/ Consultorio Familiare
1983	87,6	9,7	2,7
1987	82,7	12,6	4,6
1991	87,3	11,6	1,0
1995	88,3	10,9	0,7
2000	90,6	9,1	0,3
2004	91,2	8,8	0,0
2007	91,6	8,4	0,0
2011	92,1	7,9	0,0
2013	93,5	7,5	0,0
2014	94,2	5,8	0,0
2015	94,3	5,7	0,0
2016	94,5	5,5	0,0
2017	95,6	4,4	0,0
2018	95,2	4,8	0,0
2019	95,3	4,7	0,0
2020	95,2	4,8	0,0
2021	91,3	4,3	4,4*
2022	89,9	3,8	6,2**
2023	88,4	3,0	8,6***

*Il 4,3% delle IVG sono state effettuate in ambulatorio e lo 0,1% in consultorio familiare.
**Il 5,6% delle IVG sono state effettuate in ambulatorio e lo 0,6% in consultorio familiare.
***Il 7,9% delle IVG sono state effettuate in ambulatorio e lo 0,7% in consultorio familiare.

Per quanto riguarda l'offerta del servizio, sia il numero assoluto delle strutture sia quello rapportato alla popolazione femminile in età fertile indicano una disponibilità adeguata rispetto al numero di IVG effettuate. In proporzione, i punti IVG sono oltre cinque volte più numerosi rispetto ai punti nascita: si registra infatti 1 punto nascita ogni mille nascite e 5,3 punti IVG ogni mille IVG, in lieve aumento rispetto al 2022 (5,2).

La mobilità tra Regioni e Province autonome resta contenuta: il 92,5% delle IVG è stato effettuato nella Regione di residenza e, tra queste, l'87,3% nella Provincia di residenza, valori in linea con quelli di altre prestazioni sanitarie. Ma con alcuni distinguo tra le regioni: delle 3.451 IVG effettuate in Regione diversa da quella di residenza il 26,4% sono donne provenienti dalla Basilicata, il 14,2% dal Molise e il 13,9% dall'Umbria. Numeri che, evidenzia la relazione, sono lo specchio di possibili criticità organizzative nell'offerta delle prestazioni. Per le donne più giovani occorre inoltre considerare le possibili "false migrazioni" dovute a motivi di studio o lavoro temporaneo che giustificano il domicilio in una Regione diversa da quella di residenza. E alcune migrazioni tra Regioni potrebbero anche rispondere a criteri di convenienza per vicinanza dei servizi: ad esempio per le donne che vivono ai confini tra due Regioni.



IVG LA RELAZIONE AL PARLAMENTO

“

Si riduce la percentuale dei ginecologi che hanno sollevato obiezione di coscienza: il **57,1%** nel 2023, contro il **60,5%** nel 2022.

LE PROCEDURE

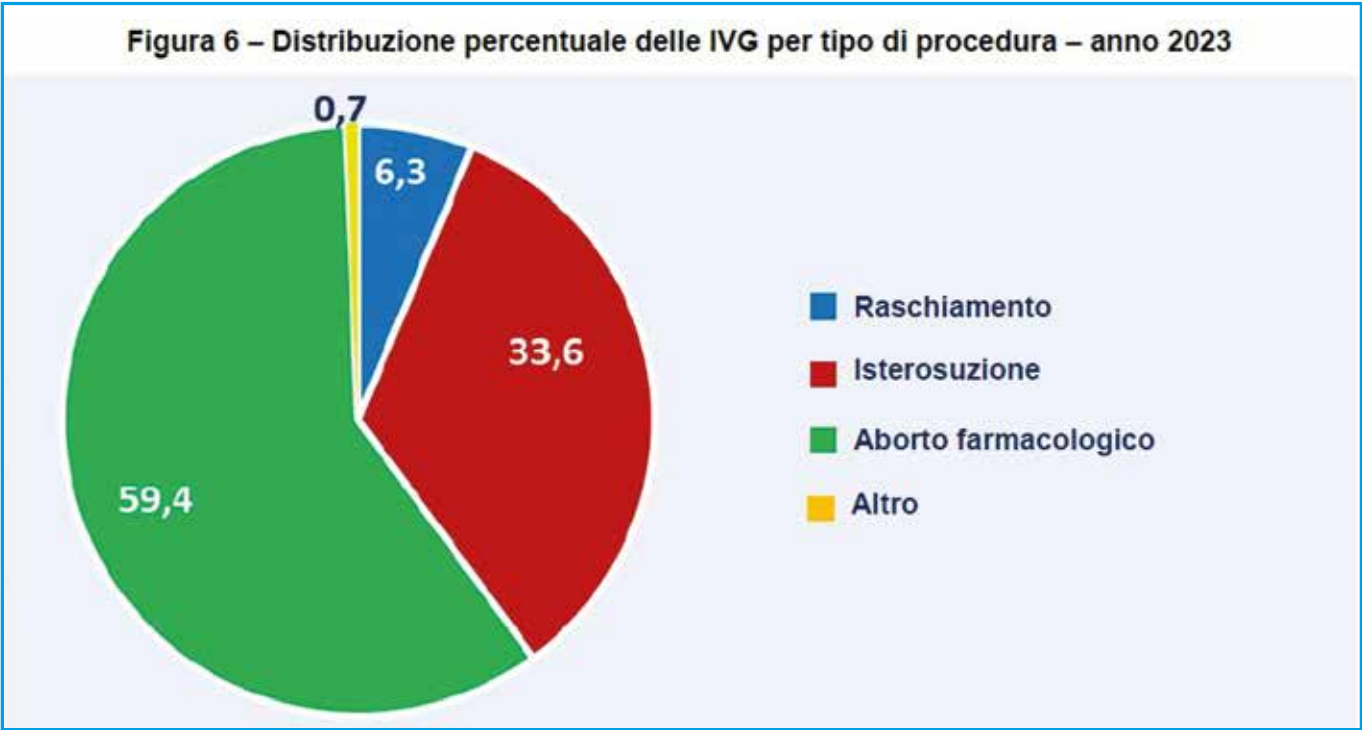
Le IVG chirurgiche sono state pari al 39,9% del totale degli interventi; l'isterosuzione rimane la modalità più frequente (33,6%). Il 6,3% di interventi è stato eseguito mediante raschiamento e con forte variabilità tra Regioni. L'isterosuzione in particolare è ancora quella prevalente in alcune Regioni specie nell'Italia del Sud (38,8%) e nelle Isole (43,2%) dove è inferiore l'offerta delle procedure farmacologiche. Le Marche (57,9%), la Campania (46,9%) e la Sicilia (45,5%) sono le Regioni con le più alte percentuali di isterosuzione e le più basse di IVG farmacologica. Ma sono state rilevate all'interno di ogni Regione anche differenze tra punti IVG per quanto riguarda le procedure adottate. Il raschiamento nel 2023 è in diminuzione rispetto al periodo 2016-2022. In alcune Regioni meridionali e insulari, soprattutto in Sardegna, questa tecnica è stata utilizzata nel 10,5% dei casi rispetto al 21,0% del 2022 e al 30,4% del 2020, mantengono percentuali superiori alla media nazionale, mentre altre (Piemonte, Trento, Emilia Romagna, Marche, Lazio, Molise, Puglia e Basilicata) presentano proporzioni inferiori al 5%.



PROSEGUE L'AUMENTO DELLE IVG FARMACOLOGICHE

Nel 2023 il ricorso all'aborto farmacologico con Mifepristone associato o meno a prostaglandine ha presentato un'ulteriore crescita (58,5%) rispetto al 2022 (50,9%) e il suo uso ha riguardato tutte le Regioni nonostante persista una forte variabilità interregionale sia per quanto riguarda il numero di strutture che lo offrono che per il numero di interventi effettuati. In ogni modo, anche su questo fronte emerge una forte variabilità per area geografica e per Regione, con valori inferiori alla media nazionale nell'Italia insulare (46,3%) e meridionale (56,3%) rispetto al Centro (60,4%) e al Nord (61,1%). Valori percentuali più elevati della media nazionale sono stati rilevati in 13 Regioni con quote comprese tra l'81,6% del Molise e il 77,8% della Calabria. Le Regioni con valori percentuali inferiori alla media nazionale sono 8, con valori compresi tra il 44,7% della Sicilia e il 37,1% delle Marche. All'interno di ogni Regione elaborazioni ad hoc dei dati Istat hanno rilevato differenze tra ASL e tra punti IVG per quanto riguarda le procedure adottate. In merito all'offerta dell'IVG farmacologica 8 Regioni (Valle D'Aosta, Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Molise, Basilicata e Calabria) la offrono in tutte le ASL e in tutti i punti IVG; 9 Regioni (Piemonte, Lombardia, Liguria, Emilia-Romagna, Marche, Abruzzo, Campania, Puglia e Sicilia) hanno uno o più punti IVG che non offrono la procedura ma garantiscono il servizio in tutte le ASL, mentre il Lazio presenta 2 Asl in cui il servizio non è disponibile e Veneto e Sardegna ne presentano una ciascuna. Nelle Marche 4 dei 13 punti IVG attivi nel 2023 non hanno offerto l'IVG farmacologica, 7 l'hanno offerta in percentuale inferiore alla media regionale e due in percentuale maggiore.

Si riduce la percentuale dei ginecologi che hanno sollevato obiezione di coscienza: il 57,1% nel 2023, contro il 60,5% nel 2022. Sul fronte regionale emergono però forti differenze territoriali: nel 2023 ha sollevato obiezione il 73,7% dei ginecologi di Bolzano, il 75% in Abruzzo, il 91,7% in Molise, il 71,4% in Campania, il 73% in Puglia e il 78,6% in Sicilia. Tra gli anestesisti la percentuale di obiettori è più bassa, con un valore nazionale pari al 35,1%, in diminuzione rispetto al 37,2% del 2022. La percentuale di personale non medico che ha presentato obiezione nel 2023 è ancora inferiore, pari al 30,9% (32,1% nel 2022). Anche per queste due categorie professionali emerge una significativa variabilità per area geografica e per Regione.



IVG LA RELAZIONE AL PARLAMENTO



I dati sull’obiezione di coscienza evidenziano poi nel tempo una riduzione del numero medio settimanale di IVG a carico dei ginecologi non obiettori (0,8 nel 2023 rispetto a 0,9 nel 2022), mentre il loro numero continua a crescere: +11% rispetto al 2022 e +34,9% rispetto al 2014. L’analisi del carico di lavoro per ciascun punto IVG, riportata in appendice per ogni struttura, consente una valutazione puntuale dell’offerta sul territorio. Su 349 punti IVG, solo otto strutture registrano più di cinque interventi settimanali, con un massimo di 8,3. Nel complesso, rileva la Relazione, i dati non evidenziano particolari criticità nei servizi; eventuali problemi sembrano piuttosto legati all’organizzazione infraregionale che alla presenza di personale obiettore.

Il consultorio familiare rappresenta una struttura a libero accesso e gratuita dedicata alla protezione, prevenzione, promozione della salute, consulenza e cura della donna lungo tutto il ciclo di vita, nel contesto della comunità di riferimento. È quindi fondamentale, suggerisce la Relazione, migliorare l’integrazione ospedale-territorio e facilitare il ritorno in consultorio delle donne che hanno effettuato una IVG perché, rispetto ai servizi ospedalieri, i consultori, grazie alle equipe multi-professionali esperte nella promozione della salute, possono offrire azioni di sostegno anche di carattere psico-sociale e counselling personalizzati. La consulenza post-IVG è inoltre una buona occasione per promuovere la procreazione responsabile anche attraverso la scelta di un metodo contraccettivo.

I numeri. L’analisi dell’attività dei consultori familiari per l’IVG nel 2023, come negli anni

precedenti, è stata effettuata attraverso un monitoraggio ad hoc del Ministero della Salute. I consultori familiari che hanno dichiarato di effettuare counselling per l’IVG e di rilasciare certificati sono 1.420 (il 73% del totale dei consultori familiari). Dai dati raccolti emerge, come negli anni passati, un numero di colloqui IVG superiore al numero di certificati rilasciati (46.545 colloqui e 32.211 certificati rilasciati). Un dato che, secondo la Relazione, potrebbe indicare la capacità dei servizi consultoriali di aiutare la donna “a rimuovere le cause che la porterebbero all’interruzione della gravidanza” (art. 5, L. 194/78).

Per quanto riguarda i controlli post IVG emerge un numero minore rispetto a quello dei certificati rilasciati, in parte perché in molti consultori il colloquio post IVG viene registrato nei flussi informativi come generica visita di controllo e quindi alcune Regioni forniscono un dato parziale. In alcune Regioni il numero di colloqui effettuati nei consultori familiari è maggiore del numero di IVG (P.A. Trento, Emilia Romagna e Lazio) o si avvicina al numero di IVG (più di due terzi delle IVG sono state precedute da un colloquio in un consultorio familiare in Piemonte, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Umbria e Abruzzo); in altre Regioni i consultori familiari svolgono un’attività di counselling più ridotta. Dall’agosto 2020, a seguito della Circolare del Ministero della Salute, i consultori familiari sono autorizzati ad effettuare IVG farmacologiche. Nel 2023 sono state eseguite IVG farmacologiche in 8 consultori familiari dell’Emilia-Romagna e in 3 consultori familiari del Lazio, che avevano offerto tale opportunità nei consultori rispettivamente già dal 2022 e dal 2021.

Tabella 5.1. Monitoraggio attività dei consultori familiari (CF) a sostegno del percorso IVG – anno 2023							
REGIONE	n. CF*	n. CF* che effettuano counselling IVG	% CF* che effettuano counselling IVG	n. colloqui IVG effettuati	n. certificati IVG rilasciati	n. controlli post IVG effettuati	Totale IVG 2023
Piemonte	136	102	75,0%	4.015	4.279	1.830	5.225
Valle d'Aosta	10	10	100,0%	**	**	**	133
Lombardia	229	119	52,0%	6.061	4.547	1.668	11.377
P.A. Bolzano	61	6	9,8%	123	18	4	547
P.A. Trento	12	10	83,3%	634	427	355	602
Veneto	104	96	92,3%	3.415	2.479	956	4.263
Friuli-V.G.	34	26	76,5%	851	624	307	1.240
Liguria	42	31	73,8%	801	1.049	360	2.197
Emilia-R.	266	172	64,7%	8.197	4.258	2.249	5.867
Toscana	154	106	68,8%	3.021	2.369	1.561	4.438
Umbria	48	47	97,9%	857	559	198	962
Marche	66	**	**	**	**	**	1.150
Lazio	133	120	90,2%	9.542	3.730	1.890	7.063
Abruzzo	51	51	100,0%	1.032	764	224	1.188
Molise	7	3	42,9%	89	42	25	260
Campania	121	104	86,0%	2.611	2.541	927	6.045
Puglia	136	125	91,9%	2.017	1.778	794	5.375
Basilicata	27	14	51,9%	215	139	98	418
Calabria	62	50	80,6%	871	786	325	1.593
Sicilia	188	185	98,4%	1.744	1.537	388	4.441
Sardegna	59	43	72,9%	449	285	93	1.362
ITALIA	1.946	1.420	73,0%	46.545	32.211	14.252	65.746

Fonte dati: Monitoraggio ad hoc sull’attività dei consultori familiari, effettuato dal Ministero della Salute in raccordo con i Referenti Regionali del Tavolo tecnico per la piena applicazione della legge n. 194/78.

* incluse le sedi secondarie

** dati non disponibili