



*Provincia Autonoma di Trento*  
*Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari*



# **RAPPORTO ANNUALE SULL' INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA (IVG)**

**Anno 2019**

**Servizio Epidemiologia Clinica e Valutativa**

*Dipartimento di Governance*

Trento Agosto 2020

A cura di

Riccardo Pertile

Mariangela Pedron

Silvano Piffer

***Servizio Epidemiologia Clinica e Valutativa - Area Sistemi di Governance – APSS Trento***

Un ringraziamento per la raccolta, la registrazione ed il controllo dei dati *a tutti gli operatori* delle **U.O. di ostetricia e ginecologia** dei presidi ospedalieri della provincia di Trento.

Un ringraziamento per il supporto informatico a *Patrizia Menestrina* del **Dipartimento Tecnologie** dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

## Casistica 2019 e trend temporale

Le interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) registrate presso gli istituti di cura della provincia di Trento nel 2019 sono state **626**, con un decremento dell'1,6% rispetto al 2018; 43 di queste (6,9%) sono relative ad aborti terapeutici, indotti da una diagnosi prenatale di malformazione congenita del feto o da patologia materna. *La quota degli aborti terapeutici è cresciuta nel tempo: dal 2,5% nel 2012 all'8,1% nel 2017; nel 2018 si è registrata una diminuzione (6,1% di ITG sul totale complessivo di IVG).*

Il numero reale di IVG in donne residenti in provincia di Trento è inferiore a quello effettivamente rilevato presso gli istituti di cura provinciali, considerando che il Trentino importa più casi di IVG di quanti ne esporti. *I casi importati nel 2019 sono 66 che rappresentano il 10,5% del totale. La quota di casi "importati" decresce nel tempo: dal 22% nel 2012 al 14,9% nel 2018, fino al 10,5% nel 2019. I casi di IVG di donne residenti in Trentino che sono stati "esportati" (cioè effettuati fuori Provincia) sono invece 50.*

Per poter calcolare i pertinenti indicatori epidemiologici sulla popolazione residente, le 66 IVG di donne residenti fuori Provincia vanno tolte dal totale dei casi, mentre le 50 IVG effettuate fuori Provincia da parte di donne residenti, vanno aggiunte. Si ottiene, dunque, che *le donne residenti in Trentino hanno effettuato, nel 2019, 610 IVG in strutture ospedaliere provinciali o extra-provinciali.*

Il tasso d'abortività volontaria risulta pari a 5,5/1.000 donne in età feconda<sup>1</sup>, e il rapporto di abortività volontaria risulta pari a 144,4/1.000 nati vivi da donne residenti e in età fertile.

Le convenzioni Istat sull'analisi dei dati per un confronto con l'Italia, impongono peraltro di mantenere i criteri elaborativi per regione d'intervento. Questo significa per *il tasso di abortività*, considerare al numeratore le IVG effettuate da donne presenti in Trentino e al denominatore tutte le donne in età fertile residenti in Trentino, mentre, nel calcolo del *rapporto di abortività*, tutti i nati vivi da donne presenti in Trentino.

Sono stati in ogni caso confrontati con l'Italia anche tutti i dati relativi alle donne residenti che hanno praticato l'IVG sia in Provincia (si vedano i grafici in fig.1 e 2) che fuori, con un confronto a tre (si vedano le fig. 3 e 4).

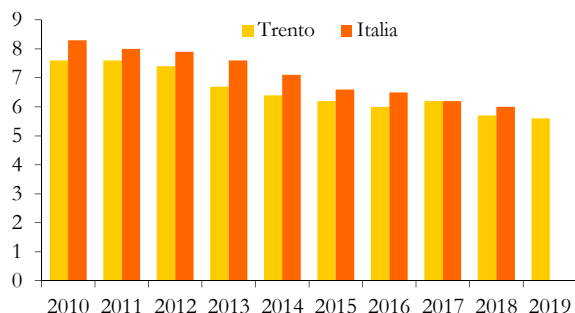
## Gli indicatori epidemiologici specifici per il 2019

*Criterio Istat – per regione di intervento*

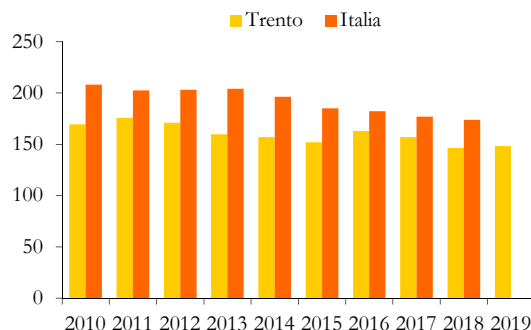
*Tasso di abortività* = numero IVG/donne in età fertile x 1.000

*Rapporto di abortività* = numero IVG/nati vivi x 1.000

**Fig.1 Tasso di abortività volontaria/1.000 donne. Trento - Italia. Anni 2010-2019**



**Fig.2 Rapporto abortività volontaria/1.000 nati vivi. Trento - Italia. Anni 2009-2018**



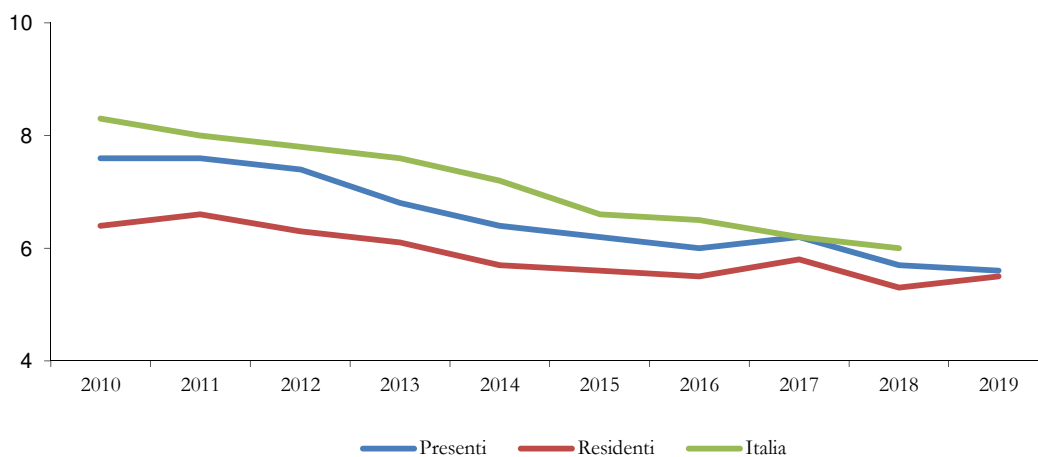
Fonte: Relazioni del Ministro della Salute sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78). Agosto 2011, Ottobre 2012, Settembre 2013, Ottobre 2014, Ottobre 2015, Dicembre 2016, Dicembre 2017, Dicembre 2018 e Luglio 2020.

<sup>1</sup> Il tasso di abortività è calcolato sulla popolazione media residente in provincia di Trento nel 2019

Per quanto concerne il *tasso di abortività volontaria* (delle donne presenti), dal 2010 la provincia di Trento si colloca costantemente sotto la media nazionale (2017 escluso). Dopo la costante diminuzione a partire dagli anni '80 (fino al 6,0‰ del 2016) ed il lieve aumento del 2017 (6,2‰), il trend provinciale torna a presentare una flessione significativa nel 2018 (5,7‰) e nel 2019 (5,6‰). Il *rapporto di abortività* presenta un aumento nel 2019.

Va ricordato che questi indicatori sono calcolati secondo la regione d'intervento e non, come sarebbe più corretto, secondo quella di residenza delle utenti.

**Fig. 3 Provincia di Trento. Tasso di abortività volontaria per regione di "intervento" e per "residenza". Trend 2010-2019 (Trento vs. Italia)**

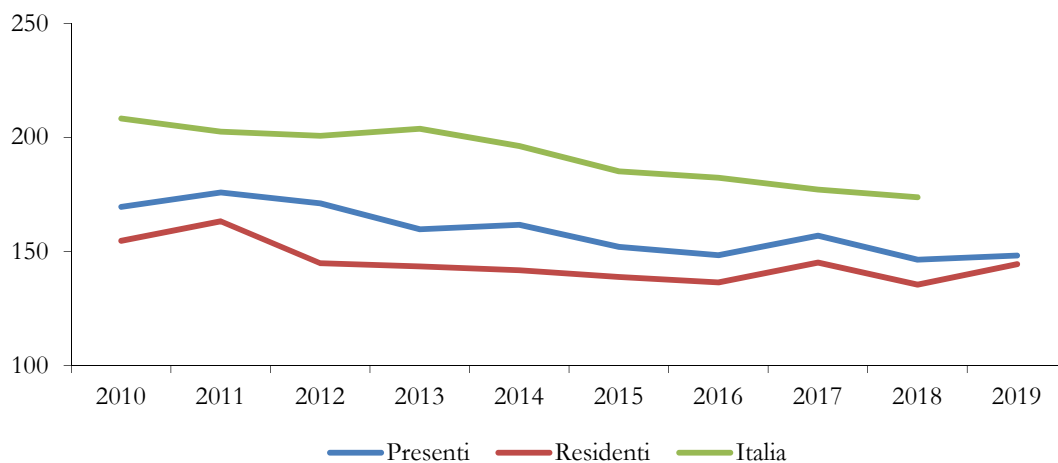


Per Presenti e Italia Fonte: Relazioni del Ministro della Salute sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78). Anni 2011-2019

Il confronto tra il tasso provinciale calcolato sulle IVG effettuate da donne presenti con quello calcolato sulle residenti mostra come per tutto il periodo considerato il primo sia superiore al secondo, data l'attrazione verso la provincia, legata alla disponibilità delle strutture sanitarie.

I tassi ottenuti dalle *donne residenti* presentano anch'essi un graduale calo da un anno all'altro, interrotto nel 2017 e nel 2019: se nel 2008 si registrava un 6,8‰ e nel 2016 un 5,5‰, nel 2017 si osserva un 5,8‰, nel 2018 un 5,3‰ e nel 2019 un 5,5‰. Considerazioni analoghe valgono anche per l'andamento del rapporto d'abortività che tra le residenti passa dal 162,0‰ nati vivi nel 2007, al 135,5‰ nel 2018 per poi salire al 144,4‰ nel 2019.

**Fig. 4 Provincia di Trento. Rapporto di abortività volontaria, per regione di "intervento" e per "residenza". Anni 2010-2019 (Trento vs. Italia)**



Per Presenti e Italia Fonte: Relazioni del Ministro della Salute sulla attuazione delle legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78). Anni 2011-2019

I dati seguenti sono relativi alle donne assistite presso le strutture della provincia di Trento.

### **Le caratteristiche delle donne**

L'età media all'aborto risulta essere pari a 30,7 anni (deviazione standard=7,0). La *classe d'età modale* è quella compresa tra i 30-34 anni, che rappresenta il 24,1% dei casi. A seguire si trovano le fasce d'età 35-39 anni (21,9%), 25-29 anni (21,4%) e 20-24 anni (16,0%).

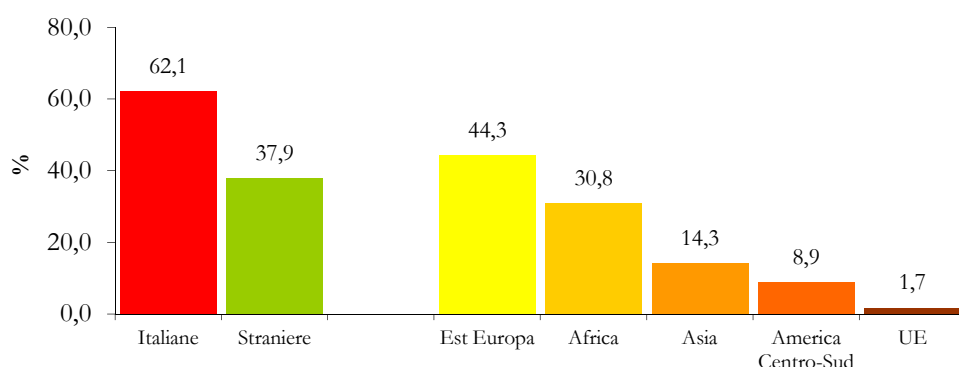
Le *minorenni* rappresentano l'1,9% della casistica (2,7% nel 2018, 2,6% nel 2017, 2,9% nel 2016, 2,3% nel 2015 e 2,8% nel 2014).

Per quanto riguarda *lo stato civile*, le nubili rappresentano il 55,0% dei casi (57,5 nel 2017 e 2018), le coniugate il 41,0%, le donne già coniugate (separate, divorziate o vedove) il 4,0% della casistica.

In Trentino la proporzione di donne che eseguono un'IVG con un *titolo di studio* medio-alto (diploma di scuola media superiore/laurea) si è stabilizzata sopra al 70% dal 2011; nel 2019 tale valore diminuisce leggermente ed è pari al 70,1%. Il dato nazionale (anno 2018) è pari al 56,0%. Le donne laureate o con titolo post-laurea rappresentano il 19,3% della casistica trentina, mentre a livello nazionale il 12,6%.

La proporzione di donne straniere è pari al 37,9%, valore sempre superiore a quello nazionale, pari, nel 2018 al 30,1%. Le donne straniere in Provincia di Trento provengono principalmente dall'Europa dell'Est (44,3% delle straniere totali), seguite dalle africane (30,8%), dalle asiatiche (14,3%) e dalle centro-sud-americane (8,9%).

**Fig. 5 Provincia di Trento. Proporzioni di IVG per cittadinanza delle utenti. Anno 2019**



### **La ripetizione dell'aborto**

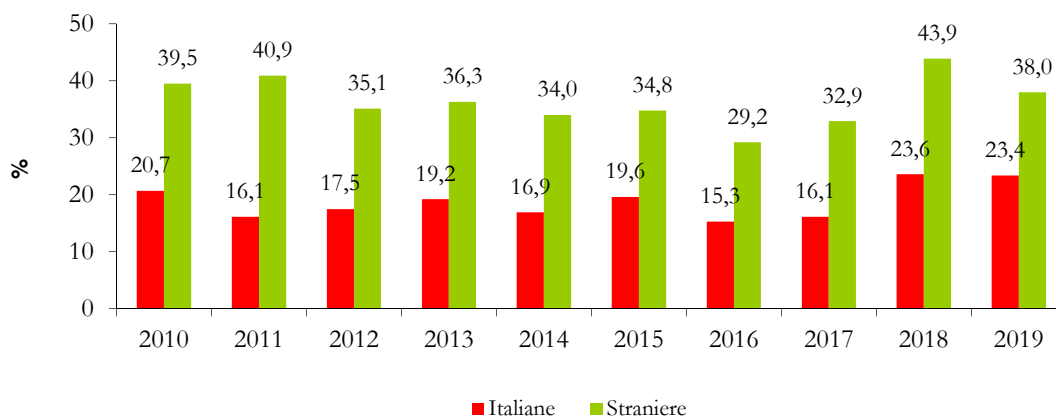
Nel 2019 la proporzione di *aborti ripetuti* in Trentino risulta pari al 28,9% (30,3% nel 2018 e 21,9% nel 2017), valore nettamente superiore al 25,0% - medio - degli anni antecedenti il 2018. Il dato provinciale risulta anche superiore a quello nazionale: in Italia nel 2018 si registra un 26,1%.

Come nel 2018, anche nel 2019 la ripetizione dell'IVG non presenta differenze statisticamente significative rispetto all'età della donna: questo è spiegato soprattutto dall'aumento negli ultimi due anni della proporzione di donne sotto i 20 anni che hanno già un'esperienza di aborto volontario alle spalle: nel 2019 il 21,1% (8 casi su 38) e nel 2018 addirittura il 23,4% (11 casi su 47), rispetto al 13,3% nel 2017 e all'1,8% nel 2016. La percentuale più elevata di aborti ripetuti si osserva comunque nelle donne di età compresa tra i 35-39 anni (36,5%), seguita dal 29,1% nella classe d'età 30-34 anni.

La cittadinanza rimane il determinante più forte nella ripetizione di IVG: nelle straniere la percentuale di aborti ripetuti è del 38,0%, mentre tra le italiane è del 23,4% (*p*-value del Chi quadrato < 0,0001). In ogni modo, nel biennio 2018-2019 la percentuale di donne con almeno un'interruzione volontaria gravidanza alle spalle, è aumentata sia nelle italiane, che nelle straniere, rispetto ai 5 anni precedenti. Anche il titolo di studio è un predittore significativo della ripetizione dell'aborto: 57,9%

nelle donne con titolo di studio molto basso (nessun titolo o licenza elementare) rispetto al 24,8% nelle donne con alto livello d'istruzione (diploma di scuola media superiore o laurea).

**Fig. 6 Provincia di Trento. Proporzioni di IVG ripetute per cittadinanza. Anni 2010-2019**



A livello nazionale, le straniere che vivono l'esperienza della ripetitività dell'aborto sono il 34,8%, le italiane il 21,4% (dato 2018- *Relazione del Ministro della Salute sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/78), Luglio 2020*).

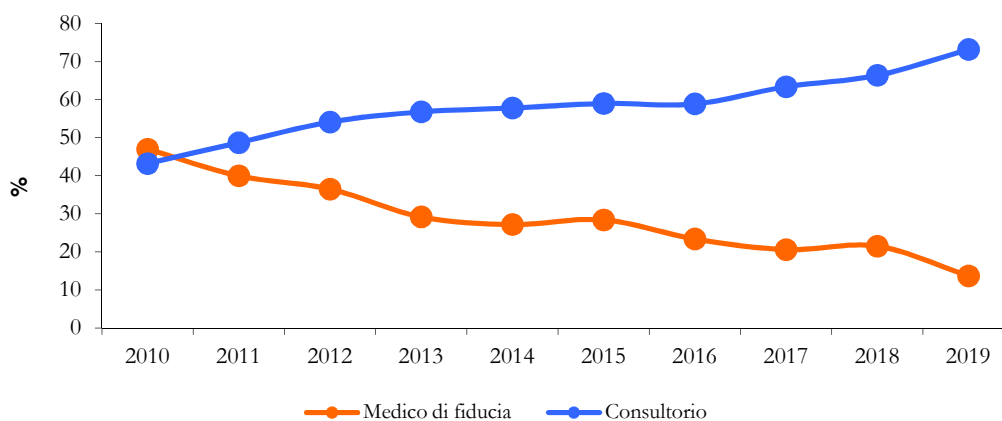
### Settimane di gestazione

Nel 94,4% dei casi, l'IVG è effettuata entro la 12<sup>a</sup> settimana di amenorrea (94,7% nel 2018, 92,3% nel 2017, 94,5% nel 2016 e 93,7% nel 2015). La proporzione di interruzioni eseguite oltre la 12<sup>a</sup> settimana di gestazione (per aborti indotti da diagnosi prenatale di malformazione congenita del feto o patologia materna), è significativamente più elevata nelle italiane rispetto alle straniere (7,5% vs. 2,5%) e si concentra negli ospedali di Trento (S. Chiara) e Rovereto.

### La certificazione IVG

Nel 2019 il divario tra certificazioni rilasciate dal consultorio (73,2%) e quelle rilasciate dal medico di medicina generale (MMG) cresce ulteriormente. Il MMG nel 2019 ha rilasciato, infatti, solo il 13,7% delle certificazioni per IVG. Infine, la quota di certificati rilasciati dalle Unità Operative di Ginecologia-Ostetricia è pari all'12,9% del totale.

**Fig. 7 Provincia di Trento. Proporzioni di IVG per tipologia di certificazione. Trend 2010-2019**



A livello nazionale, nel 2018, i consultori hanno rilasciato il 43,4% dei certificati IVG. Le regioni con certificazioni IVG da parte dei consultori molto superiori alla media nazionale, sono Emilia Romagna (69,8%), Provincia di Trento (66,4%), Piemonte (64,2%) e Marche (60,9%).

## Gli aspetti assistenziali

Il tempo tra certificazione ed intervento è compreso entro due settimane nel 61,3% dei casi (62,4% nel 2018 e 52,6% nel 2017). In caso di aborto terapeutico l'attesa è inferiore agli otto giorni nel 100,0% della casistica. In Italia (anno 2018) la percentuale di IVG effettuate entro 14 giorni dal rilascio del documento è pari al 69,6% con un trend in aumento negli ultimi anni.

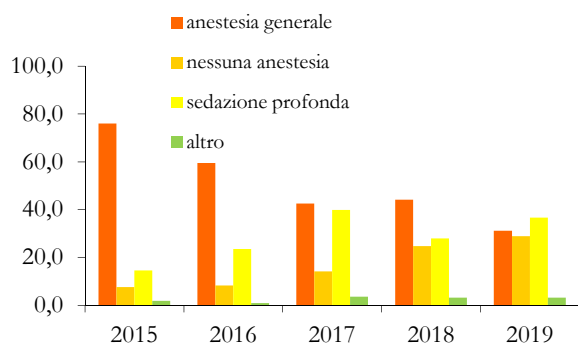
**Tab. 1 Provincia di Trento. IVG per istituto d'intervento. Trend 2015-2019**

Istituto	Anno 2019		Anno 2018		Anno 2017		Anno 2016		Anno 2015	
	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%
Villa Bianca Trento	-	-	72	11,3	103	14,7	156	22,8	207	28,5
Day Surgery – Villa Igea (Trento)	286	45,7	278	43,7	340	48,4	319	46,6	336	46,3
S. Chiara Trento	216	34,5	199	31,3	147	20,9	100	14,6	97	13,4
Ospedale Rovereto	124	19,8	87	13,7	112	15,9	105	15,4	86	11,8
Arco	0	0,0	0	0,0	1	0,1	4	0,6	0	0,0
<b>Provincia</b>			<b>636</b>	<b>100,0</b>	<b>703</b>	<b>100,0</b>	<b>684</b>	<b>100,0</b>	<b>726</b>	<b>100,0</b>

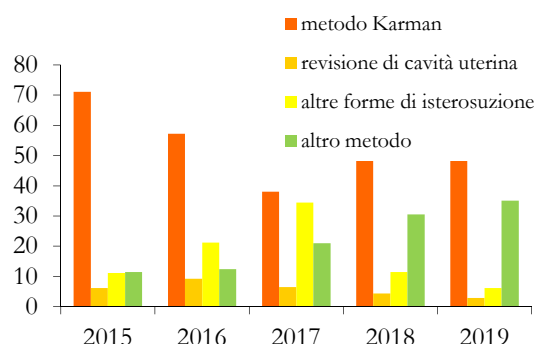
A fine 2018 la Casa di cura Villa Bianca di Trento ha cessato di eseguire IVG, portando la percentuale di interventi eseguiti nelle strutture pubbliche al 100%; in questa nuova situazione provinciale le IVG effettuate nelle due strutture di Trento (Villa Igea e S. Chiara) nell'arco del 2019 coprono l'80,2% della casistica provinciale.

Nel 2019 la sedazione profonda risulta la procedura anestesiológica prevalente, con una proporzione pari al 36,7% (28,0% nel 2018, 39,8% nel 2017 e 23,5% nel 2016). Si è ricorsi, invece, all'anestesia generale, nel 31,2% dei casi (44,2% nel 2018, 42,5% nel 2017 e 67,4% nel 2016). Nel 28,9% dei casi (quelli con trattamento farmacologico) non è stata utilizzata alcuna anestesia.

**Fig. 8 Distribuzione IVG per procedura anestesiológica. Trento - Anni 2015-2019**



**Fig. 9 Distribuzione IVG per tipo d'intervento. Trento - Anni 2015-2019**



Il dato nazionale del 2018 evidenzia come la proporzione di anestesia generale in Italia sia pari al 52,4%, quella di sedazione profonda pari al 19,1%, di anestesia locale pari al 2,9% degli interventi e nel 2,4% si è ricorsi all'analgesia senza anestesia. In provincia di Trento l'anestesia locale viene praticata rarissimamente (0,0% nel 2019) come pure l'analgesia (1,4%).

A livello nazionale, la modalità "nessuna anestesia" è aumentata notevolmente: dal 5,7% del 2012 si è arrivati al 21,1% dei casi nel 2018. Questo incremento può essere collegabile all'espansione delle procedure farmacologiche di interruzione.

La proporzione di casi gestiti con isterosuzione secondo Karman rimane anche nel 2019 la metodica d'intervento più frequente con un 55,8% (53,6% nel 2018, 38,1% nel 2017 e 57,2% nel

2016). Nel 2019 il Day Surgery – Villa Igea (Trento) fa registrare proporzioni elevatissime nella pratica d'isterosuzione secondo Karman (99,7% vs. il 78,8% del 2018 ed il 35,3% del 2017) con un azzeramento delle altre forme di isterosuzione. A livello provinciale, queste ultime tecniche sono praticate nel 6,2% dei casi (11,5% nel 2018, 34,4% nel 2017 e 21,2% nel 2016). La tecnica di revisione di cavità uterina è stata utilizzata nel 2,9% dei casi, quasi esclusivamente a Rovereto (11,3% della sua casistica).

In Italia nel 2018 si è osservato un 47,1% dei casi di IVG con metodo di Karman, un 16,4% con isterosuzione, mentre la revisione di cavità uterina è stata adottata nel 10,9% dei casi. Da segnalare la crescente percentuale (21,0% di casi) in cui è stata registrata la somministrazione di Mifepristone e prostaglandina e il 2,0% solo Mifepristone.

In provincia di Trento i casi di IVG trattati secondo un *approccio medico-farmacologico* –RU486 sono stati 191 (il 30,5% del totale, era il 26,1% nel 2018). Questa casistica si distribuisce nelle U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale S. Chiara di Trento, con 162 casi (il 75,0% della casistica di Trento - S. Chiara) e dell'ospedale di Rovereto con 29 casi; se confrontiamo la casistica del 2019 con quella degli anni precedenti (166 nel 2018, 106 nel 2017, 56 nel 2016, 33 nel 2015, 30 nel 2014) si evidenzia un trend in aumento. Se si scorpora l'*approccio medico-farmacologico* in Mifepristone + prostaglandina e solo Mifepristone si riscontrano rispettivamente 181 e 10 casi. In ulteriori 5 donne l'approccio medico-farmacologico è consistito nella somministrazione di sole prostaglandine.

Per quanto riguarda il *regime di ricovero*, 581 IVG (il 92,8%) sono state eseguite in day hospital, i restanti 45 casi in ricovero ordinario; di questi il 44,4% è stato dimesso entro un giorno dall'intervento.

Nel corso del 2019 si sono rilevati quattro casi con *complicanze a breve termine*.



## La distribuzione nel territorio

**Tab. 2 Provincia di Trento. IVG nelle residenti in età fertile (15-49 anni) e tassi di abortività, per reti professionali territoriali di residenza. Anno 2019**

Rete professionale territoriale di residenza	Freq.	Tasso di abortività su strutture provinciali (*)	IVG in residenti su mobilità passiva	Totale IVG Prov + fuori prov)	Tasso di abortività corretto (**)
01. Val di Non	30	3,8	2	32	4,1
02. Valle di Sole	27	8,7	3	30	9,6
03. Rotaliana - Paganella	40	5,3	4	44	5,9
04. Valle di Cembra	12	5,3	0	12	5,3
05. Val di Fiemme	11	2,6	6	17	4,1
06. Val di Fassa	4	1,9	2	6	2,8
07. Primiero	3	1,6	6	9	4,8
08. Valsugana e Tesino	16	3,0	3	19	3,5
09. Alta Valsugana	52	4,5	3	55	4,8
10. Giudicarie	22	3,0	2	24	3,3
11. Alto Garda e Ledro	56	5,2	2	58	5,4
12. Vallagarina - Altipiani Cimbri	105	5,4	9	114	5,8
13. Val d'Adige - Valle dei Laghi	182	6,6	8	190	6,9
<b>Provincia</b>	<b>560</b>	<b>5,0</b>	<b>50</b>	<b>610</b>	<b>5,5</b>

(\*) Numeratore: IVG di donne residenti e in età fertile (15-49 anni); denominatore: popolazione media femminile in età fertile residente

(\*\*) Numeratore: IVG di donne residenti e in età fertile corretto con la mobilità passiva; denominatore: popolazione media femminile in età fertile residente

**Tab. 3 Provincia di Trento. IVG nelle residenti in età fertile (15-49 anni) e tassi d'abortività, per distretto sanitario. Anno 2019**

Distretto sanitario di residenza	Freq.	Tasso di abortività su strutture provinciali (*)	IVG in residenti su mobilità passiva	Totale IVG Prov + fuori prov)	Tasso di abortività corretto (**)
Centro Nord	182	6,6	8	190	6,9
Centro Sud	183	4,9	13	196	5,2
Est	86	3,4	20	106	4,2
Ovest	109	5,3	9	118	5,7
Fuori provincia	66	-	-	-	-

(\*) Numeratore: IVG di donne residenti e in età fertile (15-49 anni); denominatore: popolazione media femminile in età fertile residente

(\*\*) Numeratore: IVG di donne residenti e in età fertile corretto con la mobilità passiva; denominatore: popolazione media femminile in età fertile residente

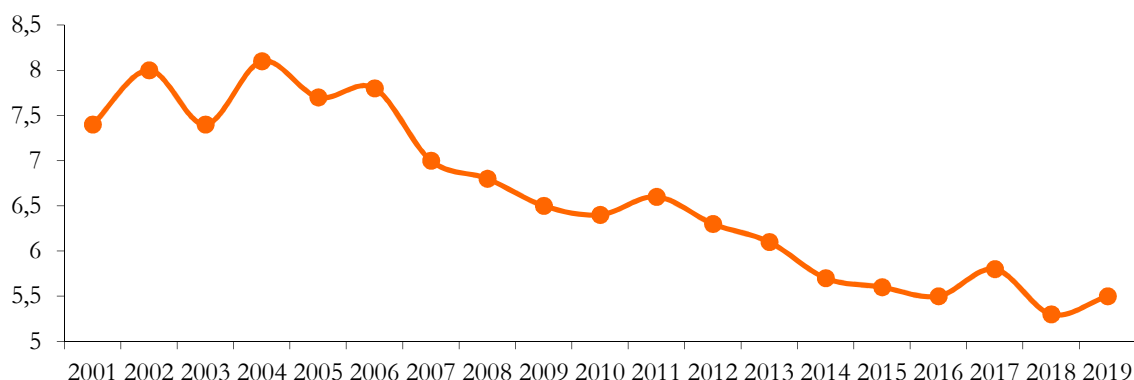
Per le donne residenti in Primiero la fuga extraprovinciale per IVG è pari al 66,7%, per le altre reti professionali territoriali varia dallo 0,0% della val di Cembra fino al 35,3% della val di Fiemme.

Il tasso di abortività volontaria, “corretto” per le sole residenti, è nel 2019, pari al 5,5‰, valore leggermente superiore al 5,3‰ registrato nel 2018 (2017: 5,8‰, 2016: 5,5‰, 2015: 5,6‰ e 2014: 5,7‰).

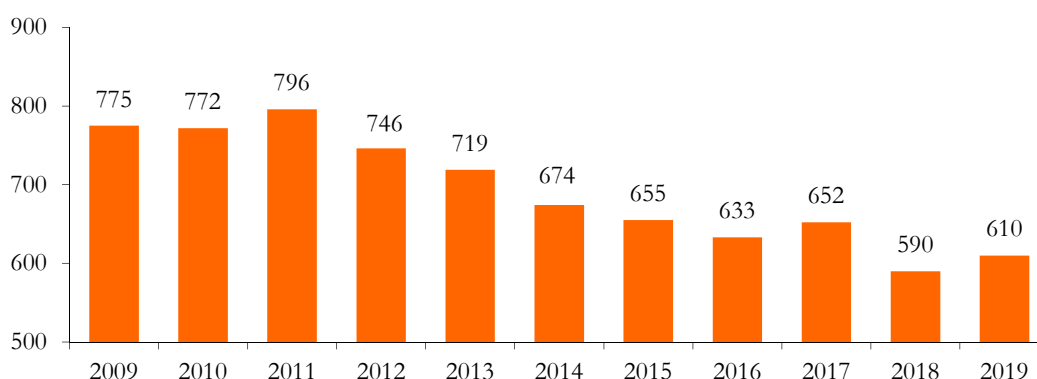
## Il Trend temporale

Osservando l'andamento temporale del tasso d'abortività si nota un marcato decremento nell'ultimo decennio, con una battuta d'arresto rispettivamente nel 2017 e nel 2019. In termini di frequenze assolute (IVG di donne residenti), rispetto allo scorso anno si è rilevato un aumento di IVG del 3,4%. E' in ogni caso opportuno, considerata la casistica in costante decremento e la relativa consistenza della popolazione residente, considerare il fenomeno in un'ottica di più anni, piuttosto che focalizzarsi su un solo anno.

**Fig. 10 Provincia di Trento. Tasso di abortività volontaria(corretto)/1.000 donne. Trend 2001-2019**



**Fig. 11 IVG effettuate da donne residenti (in provincia+fuori provincia). Anni 2009-2019**



## La pratica contraccettiva

Nel 65,8% dei casi non si registra alcuna pratica contraccettiva nei 6 mesi precedenti l'IVG (70,4% nel 2018, 65,4% nel 2017 e 66,8% nel 2016). Dai dati del 2019 si osserva che il ricorso a metodi contraccettivi è associato con l'età della donna: vi ricorrono in misura maggiore le donne più giovani (<25 anni di età).

Nel 2019 la metodica più utilizzata tra le donne che dichiarano di far uso di contraccezione, è rappresentata dalla barriera, con un 64,0% (62,7% nel 2018, 58,9% nel 2017 e 52,7% nel 2016), seguita dagli estroprogestinici (27,1% della casistica; 27,6% nel 2018, 29,9% nel 2017 e 36,3% nel 2016).

La scarsa informazione continua ad essere il motivo principale del mancato ricorso alla pratica contraccettiva (67,0% nel 2019, 74,3% nel 2018, 62,0% nel 2017 e 62,1% nel 2016); la scarsa informazione è la spiegazione del non ricorso alla contraccezione soprattutto per le donne con cittadinanza straniera e per quelle donne con livello d'istruzione medio-basso.

## Obiezione di coscienza e offerta del servizio IVG

Dalla relazione del Ministro della salute sull'attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78), pubblicata il 2 luglio 2020, si riportano i dati relativi all'obiezione di coscienza relativi al 2018, anno per cui sono disponibili i dati per regione relativamente ai parametri che consentono un confronto ed un monitoraggio specifico e articolato.

**Tab. 4 Numero di sedi fisiche (stabilimenti) con reparto di ostetricia e/o ginecologia e di quelle in cui si pratica IVG e percentuale, per Regione. Anno 2018**

Regione	Totale stabilimenti con ginecologia	Stabilimenti in cui si pratica IVG	%	Regione	Totale stabilimenti con ginecologia	Stabilimenti in cui si pratica IVG	%
Piemonte	41	27	65,8%	Marche	14	12	85,7%
Valle d'Aosta	1	1	100,0%	Lazio	41	21	51,2%
Lombardia	65	61	93,8%	Abruzzo	15	9	60,0%
P.A. Bolzano	7	2	28,5%	Molise	3	1	33,3%
P.A. Trento	7	4	57,1%	Campania	69	19	27,5%
Veneto	42	33	78,5%	Puglia	31	20	64,5%
Friuli V. Giulia	14	9	64,2%	Basilicata	5	4	80,0%
Liguria	15	14	93,3%	Calabria	14	8	57,1%
Emilia-Romagna	52	32	61,5%	Sicilia	58	30	51,7%
Toscana	29	28	96,5%	Sardegna	21	15	71,4%
Umbria	14	12	85,7%	<b>Italia</b>	<b>558</b>	<b>362</b>	<b>64,9%</b>

Solo in due casi (P.A. Bolzano e Campania), si osserva una proporzione di strutture in cui si pratica l'IVG inferiore al 30% del totale delle strutture ostetrico-ginecologiche censite. Per avere un termine di confronto e capire meglio il livello di attuazione della Legge 194/78 nel SSN si è ritenuto opportuno contestualizzare i dati sulle strutture che effettuano IVG rispetto alla popolazione femminile in età fertile e rispetto ai punti nascita.

**Tab.5 Tasso dei Punti nascita e Punti IVG per Regione ogni 100.000 donne in età fertile (15-49 anni). Anno 2018**

Regione	n° di punti nascita per 100.000 donne in età fertile	n° di strutture in cui si pratica IVG per 100.000 donne in età fertile	Regione	n° di punti nascita per 100.000 donne in età fertile	n° di strutture in cui si pratica IVG per 100.000 donne in età fertile i
Piemonte	3,3	3,2	Marche	3,9	3,9
Valle d'Aosta	4,0	4,0	Lazio	2,2	1,7
Lombardia	2,8	2,9	Abruzzo	3,4	3,4
P.A. Bolzano	4,4	1,8	Molise	4,9	1,6
P.A. Trento	3,6	3,6	Campania	1,4	1,4
Veneto	3,5	3,3	Puglia	3,0	2,3
Friuli Venezia Giulia	4,3	3,9	Basilicata	4,3	3,4
Liguria	3,9	4,9	Calabria	3,1	1,9
Emilia-Romagna	3,0	3,5	Sicilia	4,2	2,8
Toscana	3,1	3,8	Sardegna	4,2	4,5
Umbria	4,5	6,8	<b>Italia</b>	<b>3,0</b>	<b>2,9</b>

A livello nazionale, ogni 100.000 donne in età fertile (15-49 anni), si hanno 3,0 punti nascita, contro 2,9 punti IVG, con un rapporto di 1:1, cioè ogni 10 strutture in cui si partorisce, ce ne sono quasi 10 in cui si fa l'IVG. Emerge, tra le regioni, una certa disomogeneità in termini di disponibilità di punti "nascita" e di punti "IVG". I dati del Trentino sono leggermente superiori alla media nazionale.

**Tab.6 Carico di lavoro settimanale medio per IVG per ginecologo non obiettore - anni 2015-2018.**  
(considerando 44 settimane lavorative all'anno)

Regione	Carico di lavoro settimanale IVG per non obiettore				Valore massimo per singola struttura IVG
	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	
Piemonte	1,3	1,3	1,1	1,1	2,3
Valle D'Aosta	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3
Lombardia	2,7	n.d.	1,2	1,1	8,3
P.A. Bolzano	1,1	1,2	2,3	2,4	8,4
P.A. Trento	0,8	0,8	0,7	0,9	1,6
Veneto	1,2	1,2	1,2	1,2	5,9
Friuli Venezia Giulia	0,6	0,6	0,5	0,5	1,8
Liguria	1,2	1,3	1,0	1,0	3,4
Emilia-Romagna	0,8	0,7	0,7	0,8	7,9
Toscana	1,0	1,0	0,9	0,8	3,5
Umbria	1,0	1,1	1,1	0,8	4,8
Marche	0,8	0,8	0,9	0,8	2,8
Lazio	3,8	2,6	2,4	2,0	6,9
Abruzzo	2,4	2,4	2,1	1,7	3,0
Molise	8,1	9,0	8,6	3,8	3,9
Campania	0,0 (**)	1,4 (**)	3,6	NP	NP
Puglia	3,0	3,0	2,7	2,0	14,6
Basilicata	2,5	2,5	3,1	1,5	2,0
Calabria	1,9	1,9	1,7	1,6	9,5
Sicilia	2,1	1,7	1,9	1,2	6,3
Sardegna	0,6	0,6	0,5	0,4	1,3
<b>ITALIA</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	

(\*\*) Dato pervenuto in maniera parziale

I dati regionali indicano una sostanziale stabilità del carico di lavoro settimanale medio per ciascun ginecologo non obiettore. Considerando 44 settimane lavorative in un anno (valore utilizzato come standard nei progetti di ricerca europei), il numero di IVG per ogni ginecologo non obiettore, settimanalmente, va (per il 2018) dalle 0,3 della Valle d'Aosta alle 3,8 del Molise, con una media nazionale di 1,2 IVG a settimana.

Il numero dei non obiettori a livello regionale, quindi, sembra congruo rispetto al numero delle IVG effettuate, e non dovrebbe di per sé rappresentare un problema nell'accesso ai servizi per l'IVG.

Nel 2019 in provincia di Trento sono presenti 7 strutture con reparto ostetrico-ginecologico, di cui solo 3 in cui si pratica l'IVG (3 istituti pubblici, di cui uno è il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita di Arco). Tra il personale interessato di questi 3 istituti, la proporzione di obiettori è pari al 52,8% tra gli ostetrici-ginecologi, al 29,8% tra gli anestesisti e al 14,5% tra i professionisti sanitari non medici. Considerando i due principali istituti, si evidenzia che al S. Chiara di Trento si ha la maggior proporzione di obiettori tra i medici (65,0% tra gli ostetrici-ginecologi e 32,2% tra gli anestesisti), seguito dall'ospedale di Rovereto (55,6% tra gli ostetrici-ginecologi e 37,5% tra gli anestesisti).

## Conclusioni

Nel corso del 2019 sono state effettuate nelle strutture della Provincia di Trento, **626 IVG con un decremento dell'1,6%** rispetto all'anno precedente. Considerando solo i casi di IVG effettuate da donne residenti in Trentino, dopo aver osservato un andamento temporale decrescente dal 2011 al 2016, nel 2017 si era registrata una battuta d'arresto; nel 2018 era ripreso il trend decrescente, mentre nel 2019 si evidenzia un leggero aumento sia nel valore assoluto che nel tasso d'abortività.

A fine 2018 la Casa di Cura Villa Bianca di Trento ha cessato di eseguire IVG, portando la percentuale di interventi eseguiti nelle strutture pubbliche al 100%.

Le IVG effettuate a Villa Igea e al S. Chiara di Trento coprono l'80,2% della casistica provinciale, mentre Rovereto copre il rimanente 19,8%; ad Arco non si sono effettuate IVG nel corso del 2019.

**Il numero complessivo di IVG effettuate da donne residenti** (in provincia + fuori provincia) risulta nel 2019 pari a **610** (590 nel 2018, con, un +3,4% rispetto al 2018). La quota di donne trentine che nel 2019 è ricorsa ad una struttura extra-provinciale è pari all'8,2% del totale di IVG eseguite dalle donne residenti, questa proporzione risulta abbastanza stabile negli ultimi 5 anni.

Il tasso di abortività calcolato secondo la regione d'intervento è pari a 5,6‰: tale valore, a partire dal 2010, risulta minore rispetto a quello nazionale che nel 2018 era pari a 6,0‰. Il rispettivo rapporto d'abortività è 148,2‰ (valore inferiore a quello nazionale, 173,8‰ nel 2018). Considerando invece gli stessi indicatori secondo la residenza delle donne si ottiene un tasso pari a 5,5‰ ed un rapporto pari a 144,4‰.

Considerando la casistica trattata a livello provinciale, emerge che le utenti sono principalmente nubili (55,0%) e istruite (il 70,1% ha almeno un diploma di scuola media superiore). Le donne con cittadinanza straniera costituiscono più di un terzo della casistica provinciale (37,9%) e di queste il 44,3% proviene dall'Europa dell'Est, il 30,8% dall'Africa, il 14,3% dall'Asia ed un 8,9% dall'America Latina.

Nel 2019 la proporzione di *aborti ripetuti* in Trentino risulta pari al 28,9%, valore in linea con quello del 2018, ma superiore rispetto al dato medio degli anni precedenti. Da segnalare l'aumento negli ultimi due anni della proporzione di donne sotto i 20 anni che hanno già un'esperienza di aborto volontario alle spalle.

La proporzione di *certificazioni rilasciate dal consultorio* (73,2%) cresce ulteriormente. Il tempo tra rilascio della certificazione ed intervento risulta compreso entro due settimane nel 61,3% dei casi. In caso di aborto terapeutico l'attesa è inferiore agli otto giorni nel 100,0% dei casi.

In termini di efficienza (*degenza media*) e di efficacia (*bassi livelli di complicanze immediate*) si registrano buone prestazioni nelle strutture provinciali, anche in riferimento al dato nazionale. Tale dato è stabile nel tempo.

Nel 2012 tra le *procedure anestesiolgiche* previste dal modello Istat D-12 è stata introdotta la "sedazione profonda" come modalità a se stante. Questo ha portato ad una riduzione del ricorso all'anestesia generale che nel 2019 cessa di essere la procedura anestesiolgica prevalente (31,2%), in favore della sedazione profonda (36,7%). La pratica dell'anestesia locale in provincia di Trento rimane molto bassa (0,0%).

La proporzione di casi gestiti con isterosuzione secondo Karman rimane anche nel 2019 la metodica d'intervento più frequente con un 55,8%. La proporzione di IVG effettuate con altre forme di isterosuzione scende ad un 6,2% dei casi, mentre la tecnica di revisione cavità uterina scende ad un 2,9%. Inoltre, presso le UU.OO. di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale S. Chiara di Trento e di Rovereto, si sono registrati 191 casi gestiti secondo un approccio medico-farmacologico, utilizzando il *Mifepristone* (RU486): questa casistica, in notevole aumento rispetto agli anni precedenti, rappresenta nel 2019 il 30,5% del totale.

I dati aggiornati sugli *obiettivi di coscienza* confermano, anche in riferimento ai dati nazionali, il rispetto a livello provinciale della piena applicazione della Legge 194/78.