

# La sorveglianza per l'interruzione Volontaria di Gravidanza nella Regione Puglia

## Risultati del flusso informativo del modello ISTAT D12. Anno 2007

Trerotoli P., Batolomeo N., Serio G.

La legge 194/78 regola l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e stabilisce i principi sulle procedure di interruzione della stessa, indica la modalità di erogazione del servizio, focalizzando l'attenzione sulla prevenzione dell'evento abortivo, puntando al counselling e all'educazione, al fine di stimolare una maternità consapevole, vivendo pienamente la propria sessualità.

La stessa legge stabilisce che venga istituito un flusso informativo necessario a sorvegliare l'evento IVG; tale sorveglianza è un ulteriore strumento necessario alla prevenzione, in quanto consente di studiare diversi aspetti con l'obiettivo di migliorare le azioni finalizzate alla riduzione del fenomeno

Il flusso informativo è gestito dall'ISTAT e dall'ISS tramite un modello di rilevazione, il modello D12, che raccoglie, in forma non nominativa, le seguenti informazioni:

- data e luogo di nascita
- luogo di residenza
- cittadinanza
- titolo di studio e occupazione
- numero di precedenti eventi abortivi, spontanei e volontari
- numero di precedenti gravidanze (sia nati vivi che morti)
- modalità della certificazione
- data della certificazione e dell'intervento
- assenso dei genitori (per le minorenni)
- tipo di intervento
- complicanze dell'intervento.

Dal 2007 la regione Puglia, al pari di altre realtà regionali (ad es.: Lazio), ha modificato la gestione del flusso informativo, passando da un flusso puramente cartaceo, con la trasmissione dei modelli D12 da parte degli istituti di ricovero alla regione, che a sua volta li inviava all'ISTAT e all'ISS, ad uno informatizzato, che consente tra

l'altro un'analisi epidemiologica locale più approfondita e tempestiva.

I futuri sviluppi del sistema informativo sanitario regionale, inoltre, potrebbero consentire di migliorare anche la completezza del flusso, intesa sia come numero di eventi rilevati, sia come completezza dei dati per ogni scheda, prevedendo di collegare i modelli D12 alla chiusura della relativa SDO e quindi al successivo rimborso della stessa.

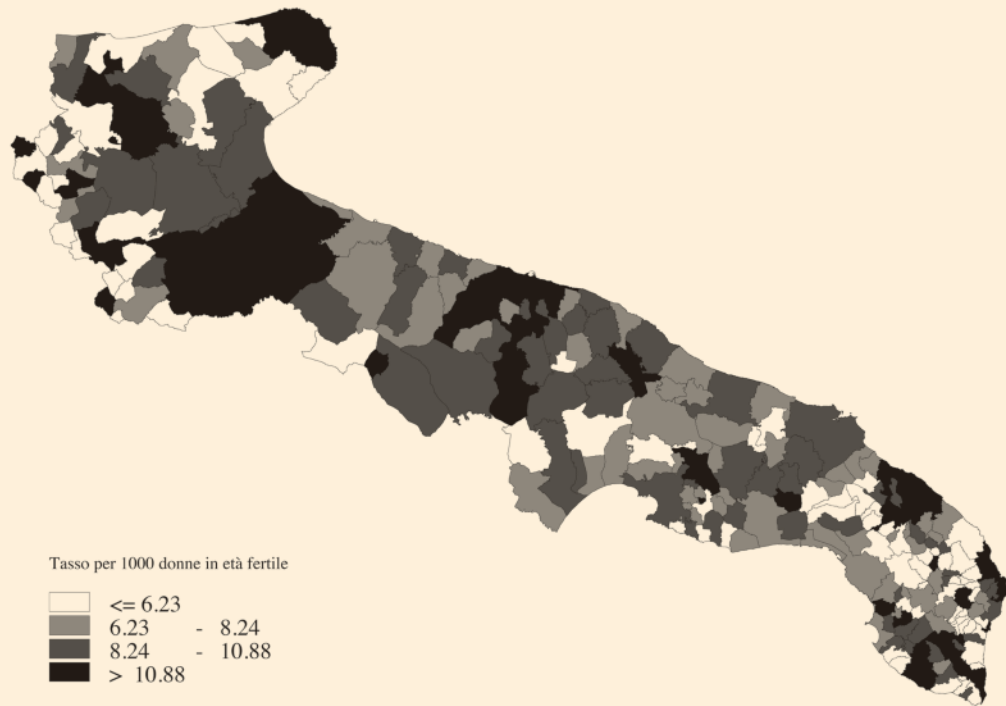
Nella Regione il flusso informativo dal 1 gennaio 2007 è così organizzato:

- le Aziende Sanitarie in cui insistono strutture autorizzate ad effettuare interventi di IVG provvedono ad inserire i dati in un software prodotto e fornito gratuitamente dall'ISS;
- il file di dati viene inviato trimestralmente all'OER che si occupa di creare il database regionale, da cui si genera trimestralmente il report che viene inviato all'ISS;
- alla fine dell'anno il file regionale viene inviato all'ISTAT, parallelamente si invia all'ISS il report dell'ultimo trimestre.

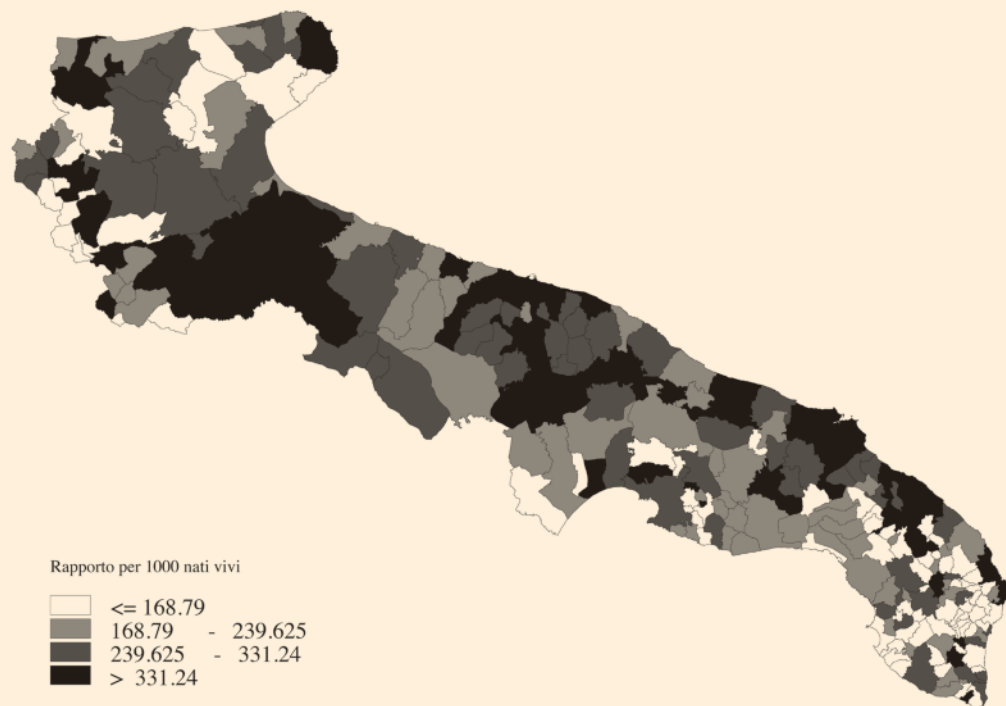
I dati di sorveglianza sull'IVG consentono di determinare il *tasso di abortività* (determinato come il rapporto tra il numero di IVG/Donne in età 15-49 anni) e il *rapporto di abortività* (determinato come il rapporto tra il numero di IVG/numero di nati vivi, così come rilevato dal flusso CeDAP dell'anno corrispondente).

Nel corso dell'anno 2007 nella regione Puglia sono stati effettuati 10453 interventi per IVG, in tabella 1 sono mostrati il numero di interventi per ASL di residenza e ASL in cui è stato effettuato l'intervento.

Si evidenzia che la mobilità intraregionale per interventi di IVG è piuttosto bassa, come anche relativamente bassa è l'attrazione di residenti in altre regioni. Questo consente di ipotizzare che le strutture disponibili nelle

**Figura 1**

Distribuzione geografica del tasso di abortività per 1000 donne residenti in età compresa tra 15-49 anni. Anno 2007

**Figura 2**

Distribuzione geografica del rapporto di abortività ogni mille nati vivi in Puglia. Anno 2007.

ASL DI RESIDENZA	ASL DI INTERVENTO					
	BARI	BAT	BRINDISI	FOGGIA	LECCE	TARANTO
BARI	3391	80	21	4	4	2
BAT	407	416	.	68	1	.
BRINDISI	73	1	825	.	35	3
FOGGIA	26	34	.	1641	1	1
LECCE	14	1	160	.	1437	2
TARANTO	213	.	397	1	15	670
ALTRA REGIONE	214	3	24	168	24	20
STATO ESTERO	3	11	8	13	7	.
NR	4	.	4	3	2	.

**Tabella 1**

Distribuzione delle IVG in relazione all'ASL di residenza e all'ASL in cui è stato effettuato l'intervento. Anno 2007.

ASL DI RESIDENZA	NUMERO DI IVG	TASSO GREZZO x 1000	TASSO STANDARDIZZATO x 1000
BARI	3502	10,93	10,92
BAT	892	8,86	8,76
BRINDISI	937	9,17	9,2
FOGGIA	1703	10,57	10,53
LECCE	1614	8,01	9,97
TARANTO	1296	8,78	8,78

**Tabella 2**

Numero di IVG, Tasso grezzo e Tasso standardizzato di abortività ogni mille donne residenti di età compresa tra 15-49 anni.

CLASSE DI ETÀ'	N	%	TASSO DI ABORTIVITÀ'	
			Puglia 2007	Italia 2006
Fino a 20	878	8,4	7,34	7,8
20-24	1778	17,01	11,54	15,9
25-29	2044	19,55	13,85	15,2
30-34	2395	22,91	15,27	13
35-39	2094	20,03	13,23	10,5
40-44	1102	10,54	7,02	4,7
>44	133	1,27	0,94	0,5
NR	29	0,28	-	-

**Tabella 3**

Distribuzione degli eventi e tasso di abortività per classe di età. Anno 2007

ASL DI RESIDENZA	TASSO GREZZO x 1000	TASSO STANDARDIZZATO x 1000
BARI	320,5	323,2
BAT	233,3	249,7
BRINDISI	319,1	312,3
FOGGIA	304,8	300,2
LECCE	186,5	192,5
TARANTO	243,9	242,1

**Tabella 4**

Rapporto di abortività grezzo per 1000 nati vivi e rapporto di abortività standardizzato (popolazione standard totale nati vivi per fascia di età della madre, fonte dati CeDAP Puglia 2007).

ASL sono in grado di rispondere adeguatamente alla richiesta di interventi proveniente dal proprio bacino di utenza.

Il **tasso di abortività** nella regione Puglia nell'anno 2007 è risultato pari a 9,62 per 1000 donne in età 15-49 anni (tabella 2), inferiore a quello dell'anno 2006, che è risultato essere 11,2 per 1000.

Il tasso di abortività in Italia nel 2006 è risultato di 9.4 per 1000, quello dell'Italia meridionale pari a 8.8. Se i dati 2007 dovessero confermare quelli dell'anno precedente si potrebbe ipotizzare un trend in discesa di IVG nella nostra regione, ed un avvicinamento al valore nazionale, ma comunque con un tasso più alto rispetto alla media dell'Italia meridionale.

La figura 1 mostra i tassi standardizzati di abortività per comune di residenza. Si può notare che il tasso è più elevato nelle aree delle grandi città e dei comuni limotrofi, con l'eccezione dell'area a sud della provincia di Foggia e per i comuni confinanti con la ASL BAT.

Si deve rilevare che nel tasso di abortività per residenza non sono comprese le donne straniere che non hanno residenza in Puglia, per tale motivo non è possibile spiegare la differente distribuzione geografica con l'eventuale maggior ricorso a tale procedura da parte delle immigrate.

La tabella 3 mostra la distribuzione per fascia di età delle IVG nella Regione nell'anno 2007. Si può notare come la maggior parte degli eventi venga effettuato per donne con età compresa tra 30-34 anni; questa tendenza è simile in tutte le ASL di residenza, ed anche per le donne provenienti da altre regioni o da stati esteri. I tassi di abortività per fascia di età sono crescenti con valori pari a 11,54 per 1000 donne in età fertile nella fascia 20-24 anni e 13,85 per 1000 donne in età fertile nella fascia 25-29 anni; il picco si osserva nella fascia tra i 30-34 anni con un valore di 15,27 per 1000. In Italia nel 2006 invece il picco più elevato si era osservato nelle fasce di età 20-24 e 25-30 con un tasso di abortività rispettivamente del 15,9 e 15,2 per mille donne, contro un tasso di abortività nella fascia di età 30-34 di 13 ogni 1000 donne.

Il **rapporto di abortività** regionale nell'anno 2007 è ri-

sultato di 267,04 per 1000 nati vivi (tabella 4). Tale dato è inferiore a quanto riportato nella relazione del Ministero della Salute relativamente all'anno 2006, in cui il rapporto di abortività della regione Puglia è risultato 304,6 per 1000 nati vivi. In Italia nello stesso anno è stato rilevato un rapporto pari a 235,5 per 1000 nati vivi, pertanto il risultato della regione Puglia è stato il più alto rispetto alle altre regioni.

In figura 2 è mostrata la distribuzione geografica del rapporto di abortività ogni 1000 nati vivi in Puglia. L'andamento ricalca quello già osservato per il tasso di abortività, con delle aree più dense nella provincia di Brindisi.

La sorveglianza sull'IVG è uno strumento fondamentale per conoscere l'evolvere dell'abortività volontaria. In questo report è stata analizzata solo la frequenza con cui si effettuano gli interventi, ma è già stato possibile rilevare alcune caratteristiche tipiche della nostra regione quali un tasso più elevato rispetto all'Italia Meridionale, che consente di ipotizzare un comportamento differente della nostra regione dal resto del SUD Italia, verso l'aborto legale. La distribuzione per età evidenzia come il fenomeno non coinvolge prevalentemente donne giovani, ma sia al contrario molto diffuso tra le giovani adulte.

I dati raccolti tramite il modello D12 potranno consentire lo sviluppo di analisi più precise ed approfondite sulla realtà regionale, ma è indispensabile che si mantenga costante l'impegno da parte di tutti gli operatori coinvolti a mantenere alta la qualità del flusso informativo: ridurre la sottotifica e migliorare la completezza della compilazione sono obiettivi possibili e indispensabili da raggiungere.

#### **Ringraziamenti.**

*Si ringraziano tutti gli operatori delle Unità di Statistica ed Epidemiologia delle ASL ed Aziende Ospedaliere della Regione Puglia, per essere riusciti a promuovere e istituire, con poche risorse, un ulteriore flusso informativo e a garantire in breve tempo continuità e qualità.*