

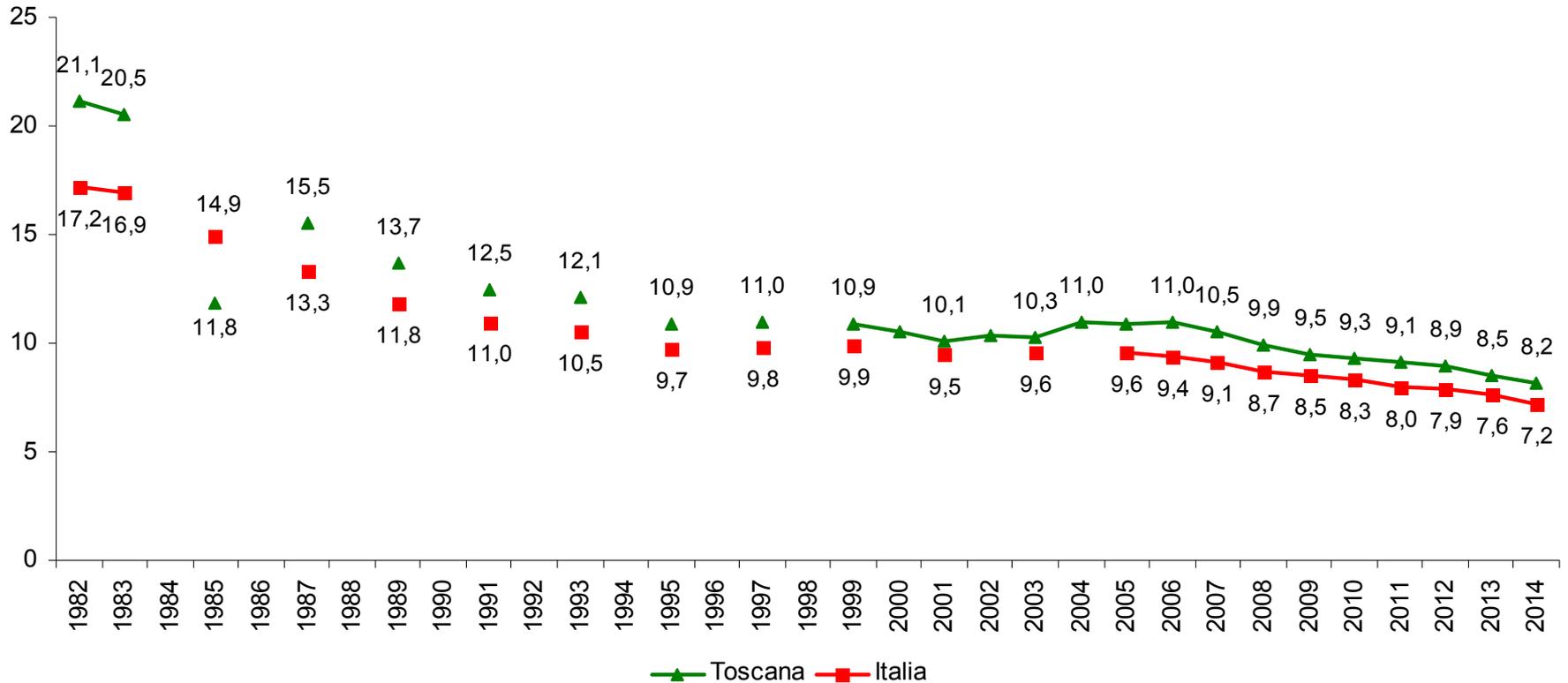


# Le IVG e l'attività consultoriale

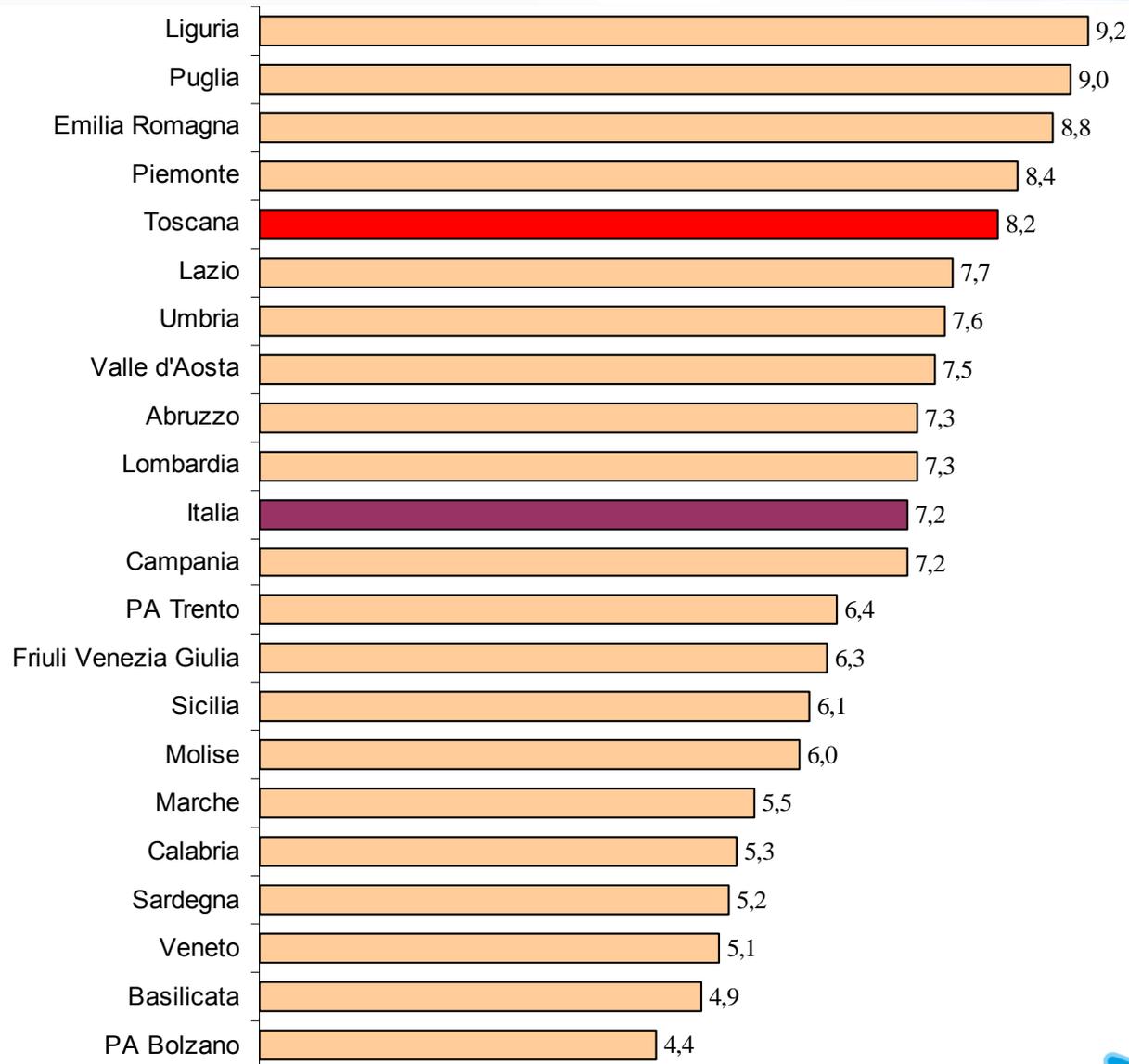
**Monia Puglia, Eleonora Fanti, Valeria Dubini**

ARS Toscana, Azienda USL Toscana Centro

# Tassi di abortività (per 1.000 donne 15-49 anni) Toscana - Italia

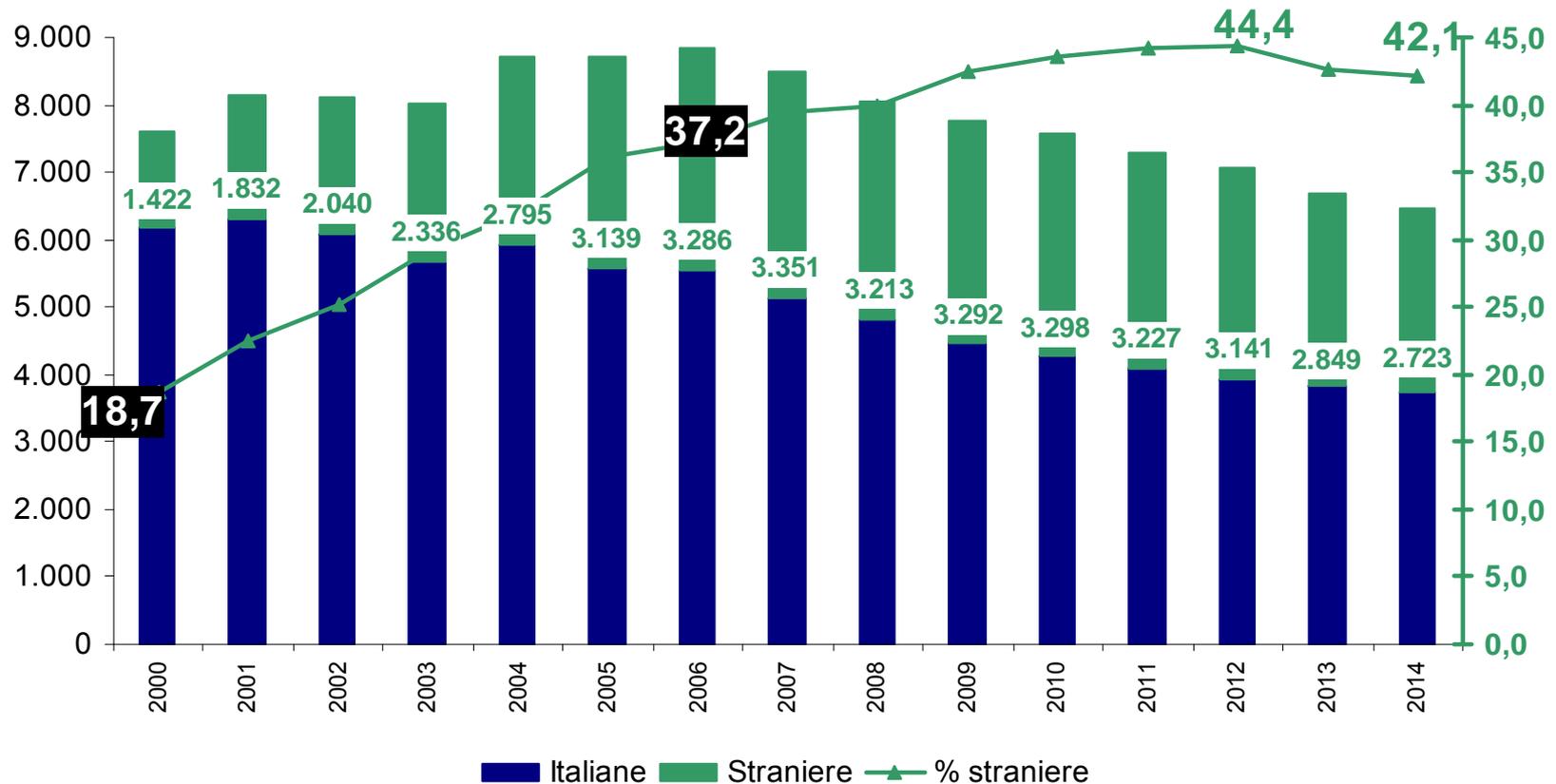


# Tassi di abortività (per 1.000 donne 15-49 anni) Anno 2014

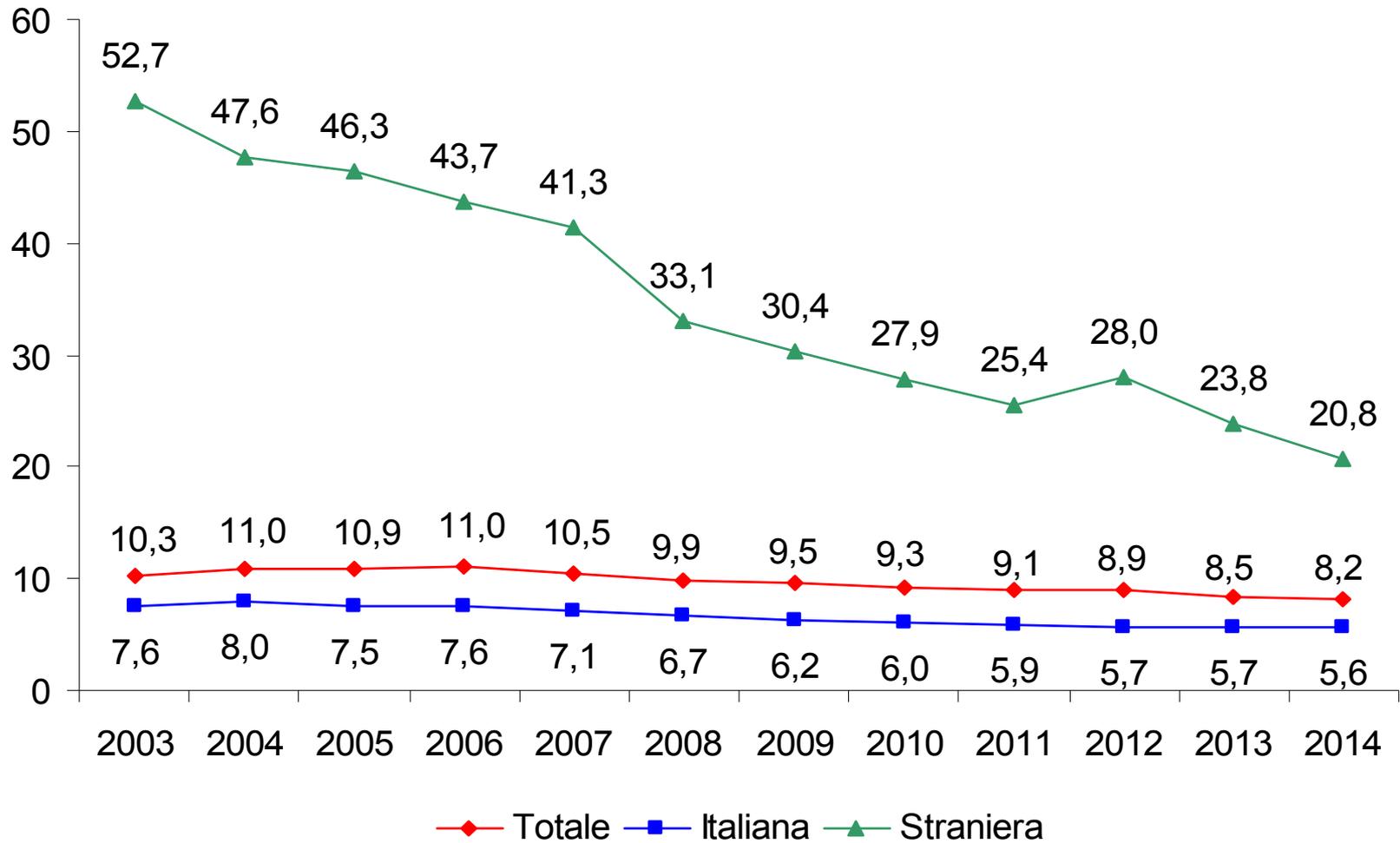


# IVG: andamento nel tempo per cittadinanza

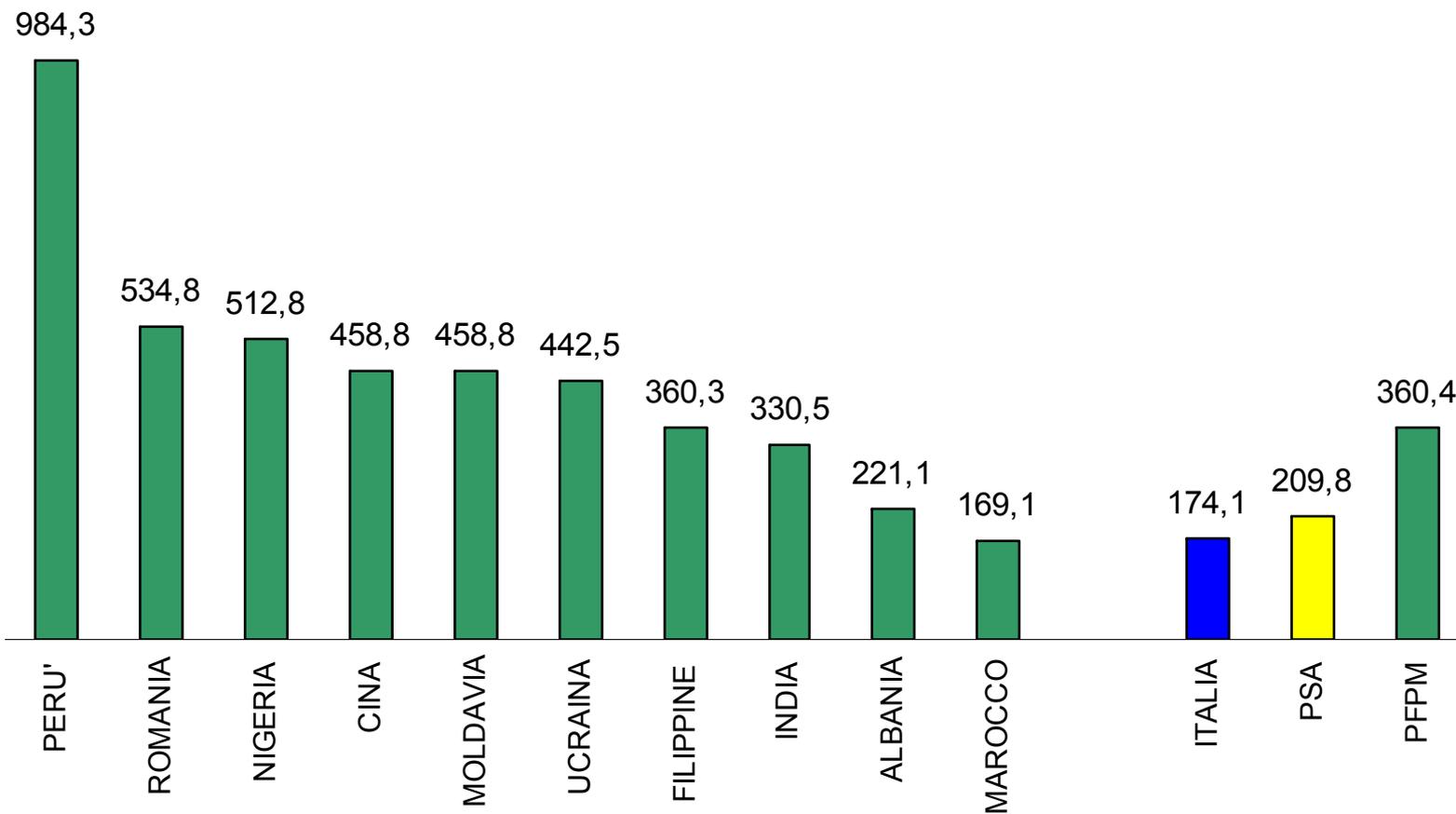
Nel 2014 sono state effettuate 6.526 IVG nelle strutture della Toscana



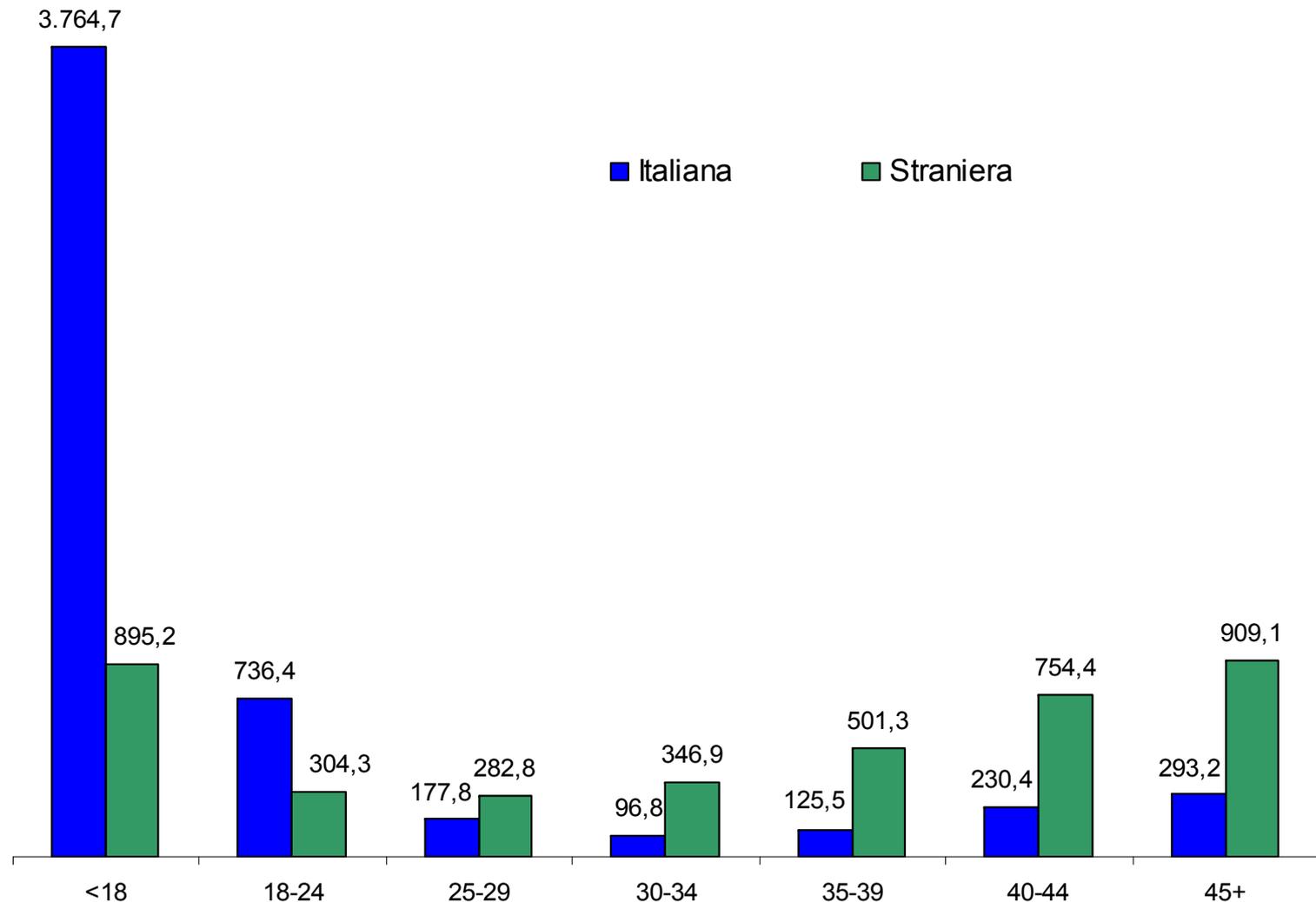
# Tasso di abortività volontaria (IVG per 1.000 donne 15-49 anni) per cittadinanza



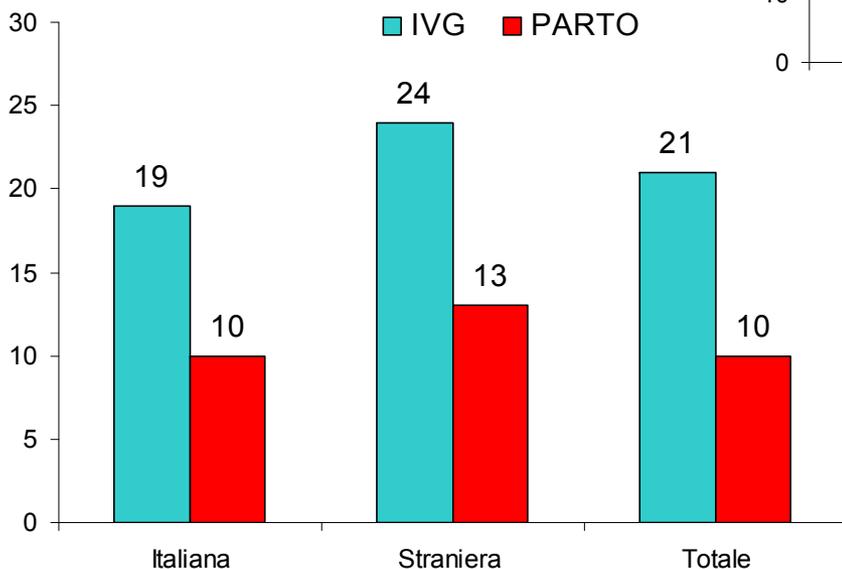
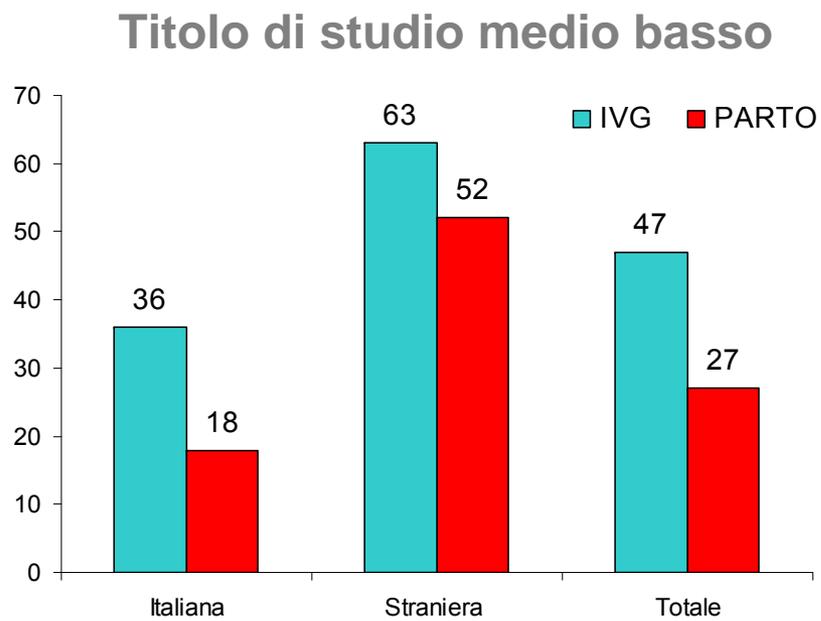
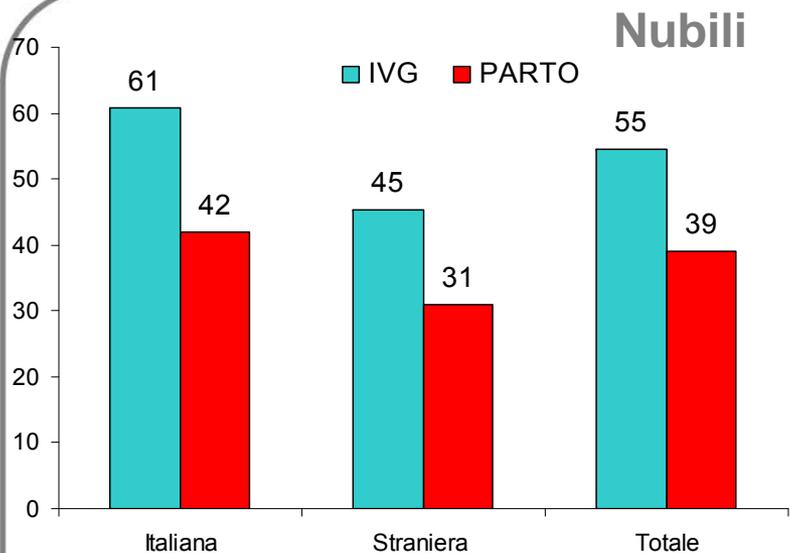
# Rapporto di abortività volontaria (IVG per 1.000 nati vivi) per cittadinanza. Triennio 2012-2014



# Rapporto di abortività volontaria (IVG per 1.000 nati vivi) per età e per cittadinanza. Triennio 2012-2014

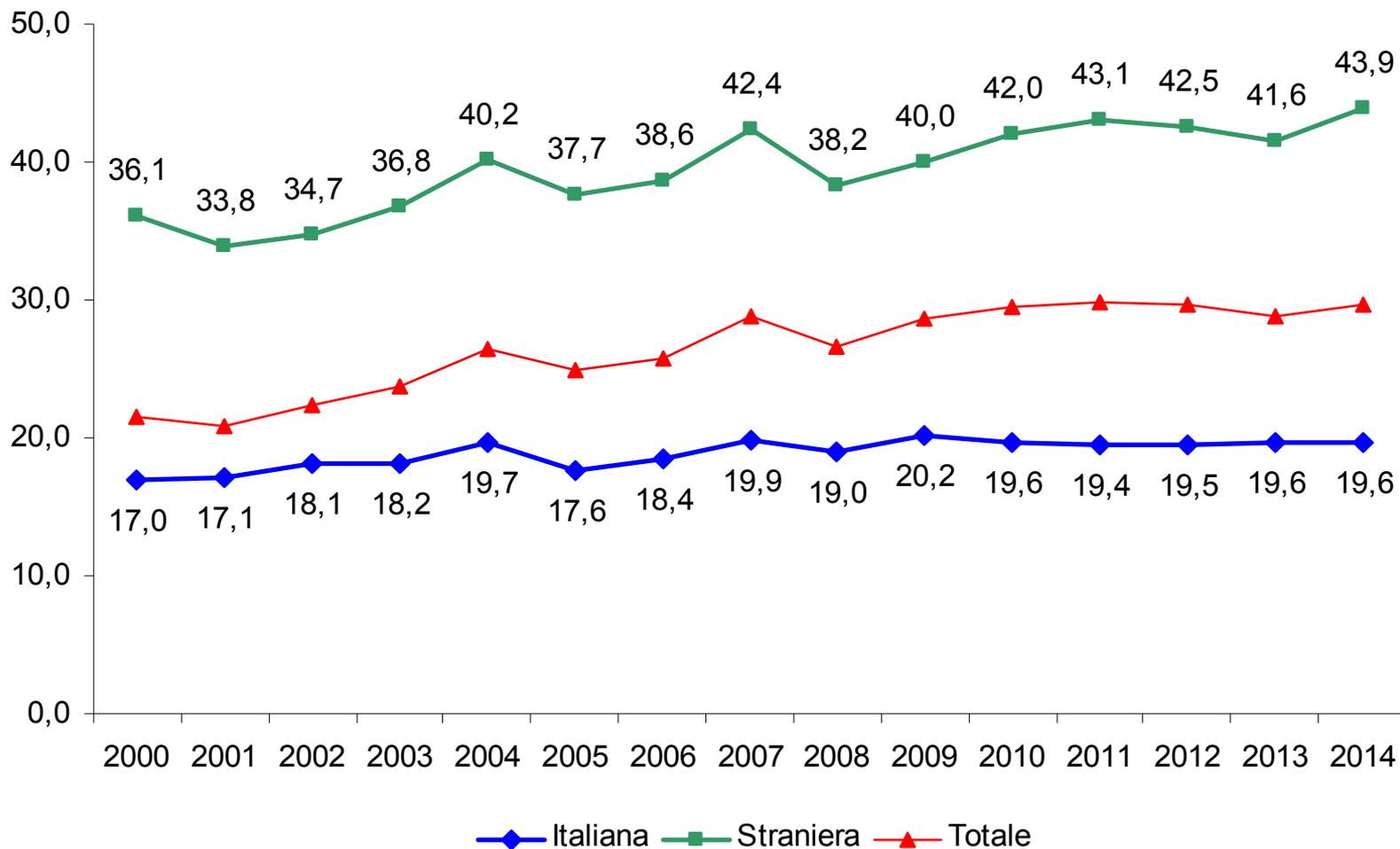


# Caratteristiche socio demografiche

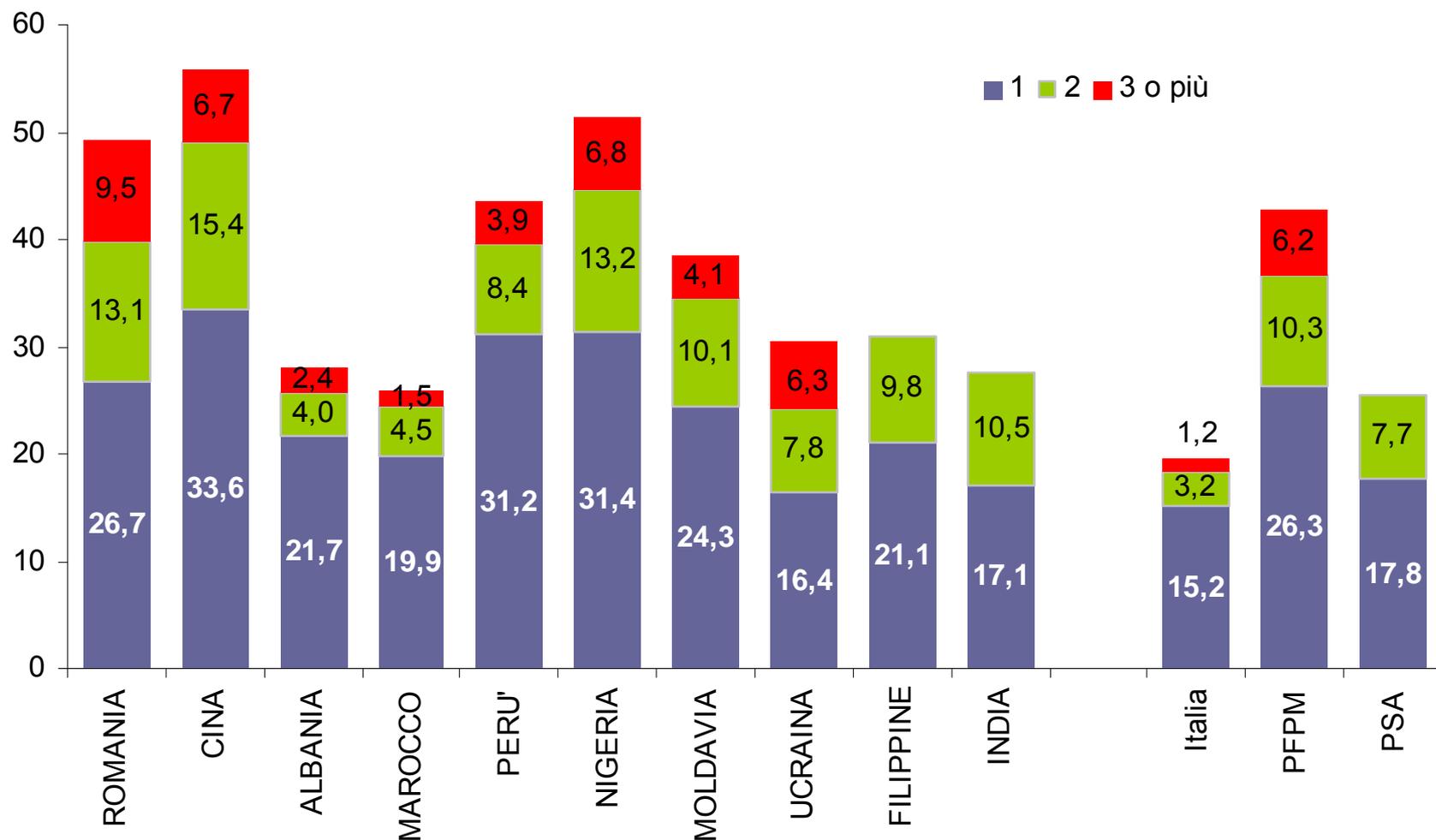


Disoccupate

# Anamnesi ostetrica: IVG ripetute



# Anamnesi ostetrica: IVG ripetute



# Fattori associati al rischio di avere una IVG ripetuta

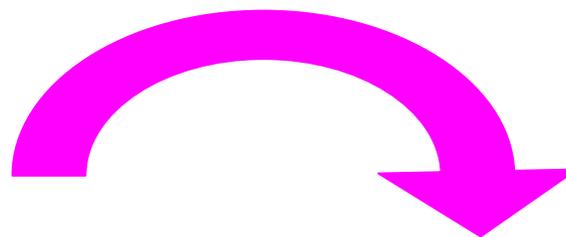
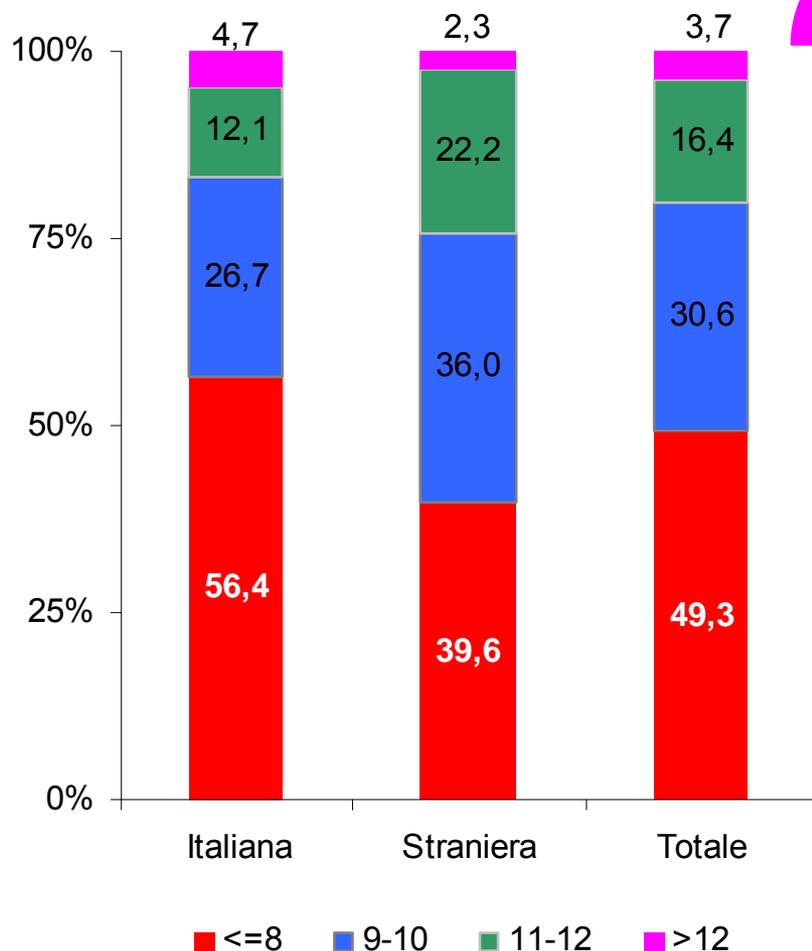
Analisi di regressione logistica multivariata- Anni 2012-2014

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
<b>Età</b>				
<18	2,8	0,14	(0,07-0,26)	
18-24	19,0	0,70	(0,61-0,81)	
25-29	31,4	0,94	(0,84-1,06)	
30-34	35,2	1,00		<0,001
35-39	33,9	1,01	(0,90-1,13)	
40-44	31,2	0,94	(0,82-1,09)	
≥ 45	26,9	0,78	(0,53-1,16)	
<b>Cittadinanza</b>				
Italiana	19,6	1,00		<0,001
Straniera	42,6	2,37	(2,18-2,57)	
<b>Titolo di studio</b>				
Medio-basso	36,3	1,00		<0,001
Medio-alto	23,1	0,70	(0,65-0,76)	
<b>Stato civile</b>				
Nubile	24,5	1,00		<0,001
Coniugata	34,2	0,76	(0,69-0,84)	
Già coniugata	38,5	1,13	(0,97-1,32)	

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
<b>Condizione occupazionale</b>				
Occupata	30,3	1,00		
Disoccupata o in cerca di occupazione	32,9	1,18	(1,07-1,31)	<0,001
Casalinga	33,5	0,81	(0,73-0,90)	
Studentessa o altra condizione	9,9	0,67	(0,55-0,82)	
<b>Nati vivi precedenti</b>				
0	15,6	1,00		
1	33,3	2,10	(1,88-2,36)	<0,001
2	36,6	2,35	(2,07-2,66)	
3 o più	44,9	3,17	(2,68-3,75)	

# Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili della tabella

# Settimane di amenorrea al momento dell'IVG

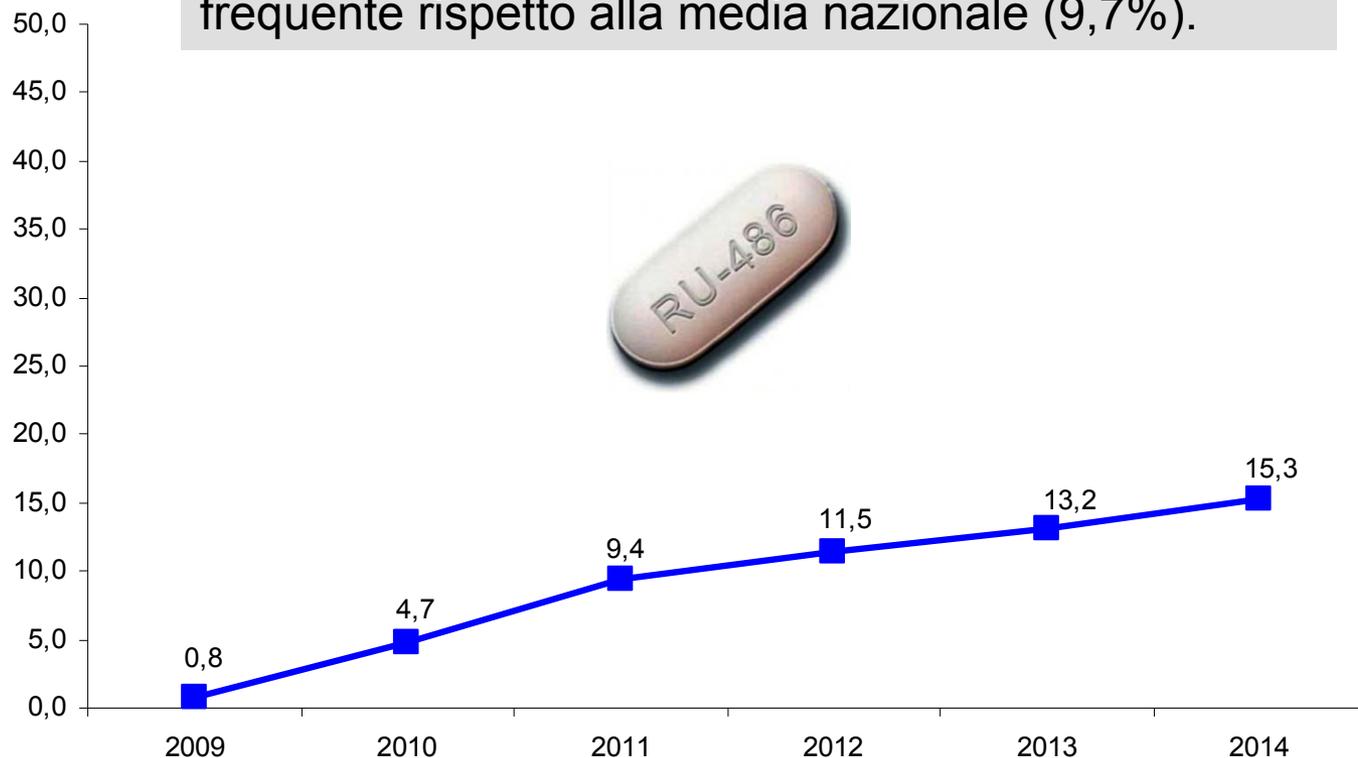


## INTERRUZIONE TERAPEUTICA

- grave pericolo di vita della donna: 6,3%
- grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna derivante da processi patologici accertati a suo carico: 31,1%
- grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna derivante da processi patologici accertati dovuti a anomalie o malformazioni del nascituro: 62,6%

# Tipo di intervento

L'IVG farmacologica è in aumento negli anni e più frequente rispetto alla media nazionale (9,7%).



L'IVG farmacologica avviene con la somministrazione di Mifepristone e Misoprostol nel 90,1% dei casi, di solo Mifepristone nel 6,9% dei casi.

# Attività consultoriale



# Il contesto normativo

- Piani Regionali socio-sanitari
- Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 sul documento concernente «Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo» (DGR 444/2011)
- Riorganizzazione sistema regionale di governance per il percorso nascita (DGR 381/2014) vd Comitato percorso nascita regionale/aziendale
- Riqualificazione dei consultori (L. 405/1975, LR 18/1977 e DGR 259/2006)
- Azioni finalizzate alla garanzia della piena attuazione della L. 194/1978
- Azioni finalizzate alla garanzia della attuazione della L.R. 59/2007 e della DGR 291/2010 - (Linee Guida regionali sulla violenza di genere) e L. 7/2006 (prevenzione e divieto MGF e DGR 937/2013 (Accordo S/R 6 dicembre 2012)

# Mission

l'assistenza psicologica e sociale per la **preparazione alla maternità** ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;

la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le **finalità liberamente scelte** dalla coppia e dal singolo in ordine alla **procreazione responsabile** nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;

la **tutela della salute della donna** e del **prodotto del concepimento**;

la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a **prevenire la gravidanza** consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso.

# Classificazione dei consultori per qualifica

**Principale stabile:** vi è la **presenza stabile** delle **4 figure professionali**: ostetrica, ginecologo, psicologo e assistente sociale

**Principale non stabile:** vi è la presenza delle 4 figure professionali che non sono tutte stabili

**Secondario stabile :** vi è la presenza **stabile di ostetrica o ginecologo + un'altra** delle 4 figure professionali

**Secondario non stabile:** vi è la presenza di ostetrica o ginecologo + un'altra delle 4 figure professionali non stabili

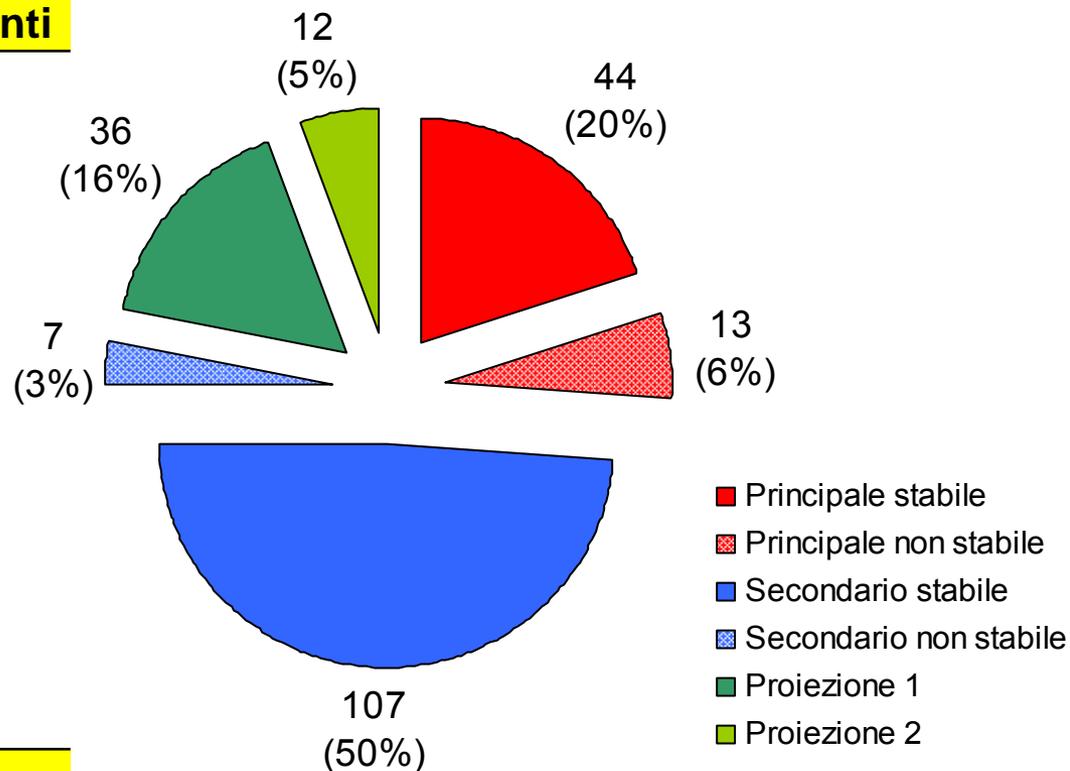
**Proiezione 1:** sede distaccata in cui operano figure professionali di base facenti parti dell'equipe del consultorio principale o secondario a cui la proiezione fa riferimento. **Presente ginecologo o ostetrica**

**Proiezione 2:** sede distaccata in cui operano figure professionali di base facenti parti dell'equipe del consultorio principale o secondario a cui la proiezione fa riferimento. **Presente psicologo o assistente sociale**

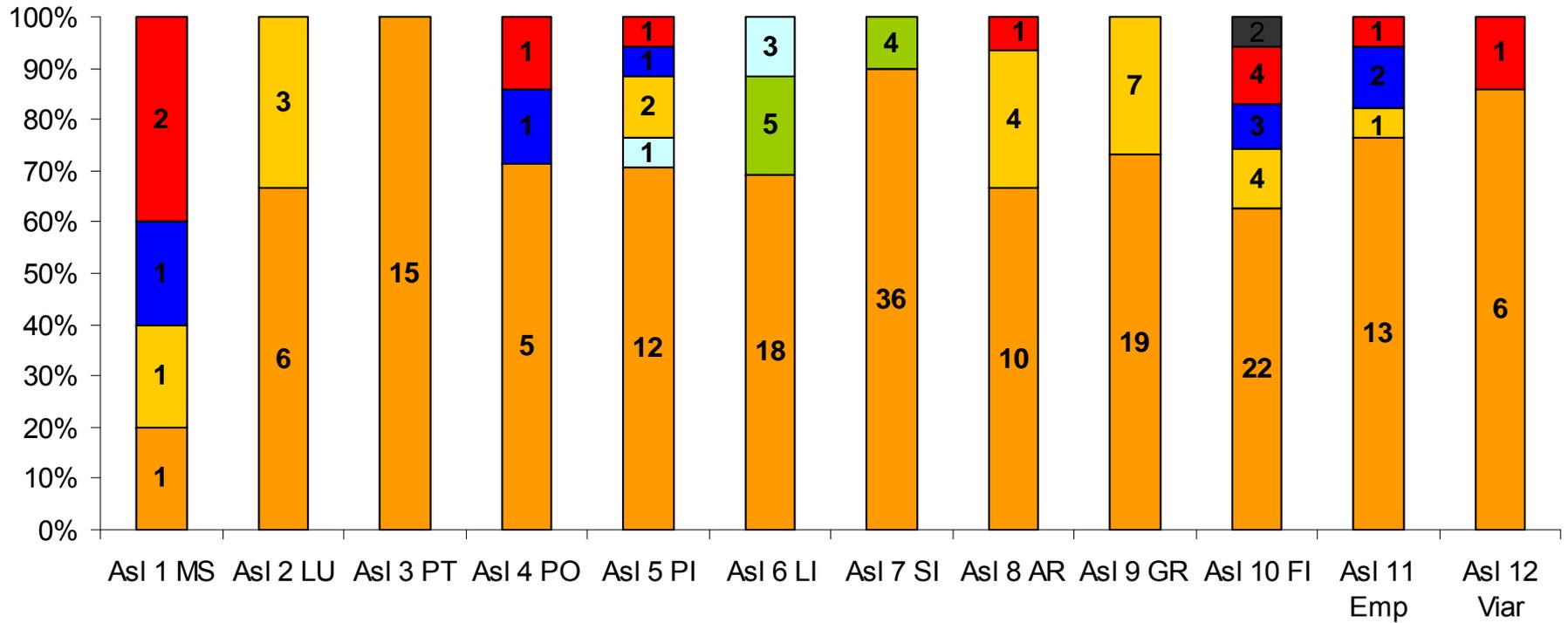
# Consultori in Toscana

219 strutture pubbliche + 16 strutture private

Asl di riferimento	N	Consultori per 20.000 abitanti
Asl 1 MS	5	0,50
Asl 2 LU	9	0,79
Asl 3 PT	15	<b>1,03</b>
Asl 4 PO	7	0,55
Asl 5 PI	17	0,99
Asl 6 LI	26	<b>1,48</b>
Asl 7 SI	40	<b>2,95</b>
Asl 8 AR	15	0,87
Asl 9 GR	26	<b>2,31</b>
Asl 10 FI	35	0,84
Asl 11 Emp	17	<b>1,41</b>
Asl 12 Viar	7	0,84
<b>Totale</b>	<b>219</b>	<b>1,17</b>



# Consultori per tipologia



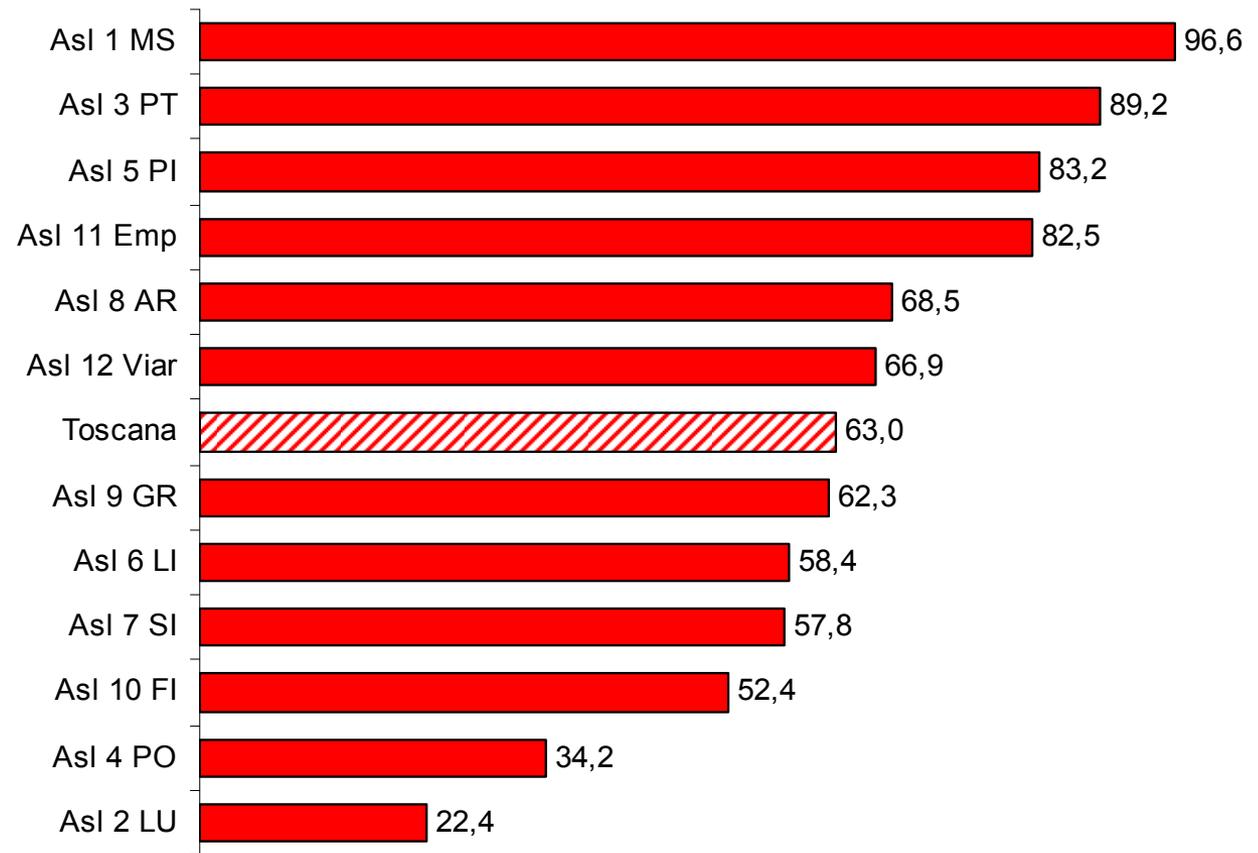
■ Familiare 
 ■ Adolescenti 
 ■ Stranieri 
 ■ Familiare Adolescenti 
 ■ Familiare stranieri 
 ■ Familiare Adolescenti Stranieri 
 ■ Nessuno

# Utenti che hanno effettuato almeno una prestazione consultoriale per Asl di residenza

## Numero utenti

19.361
26.039
28.487
19.952
23.731
11.172
<b>236.321</b>
14.016
20.504
15.654
43.646
8.669
5.090

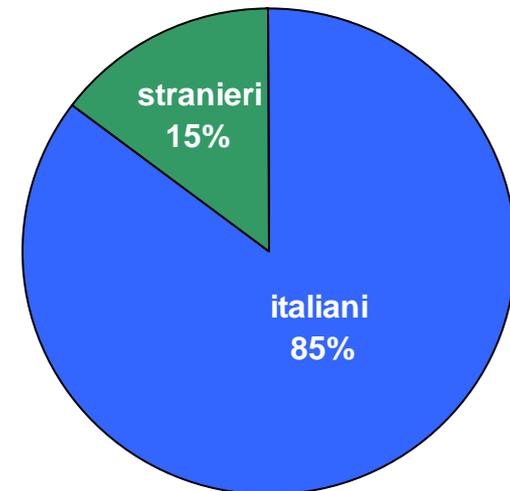
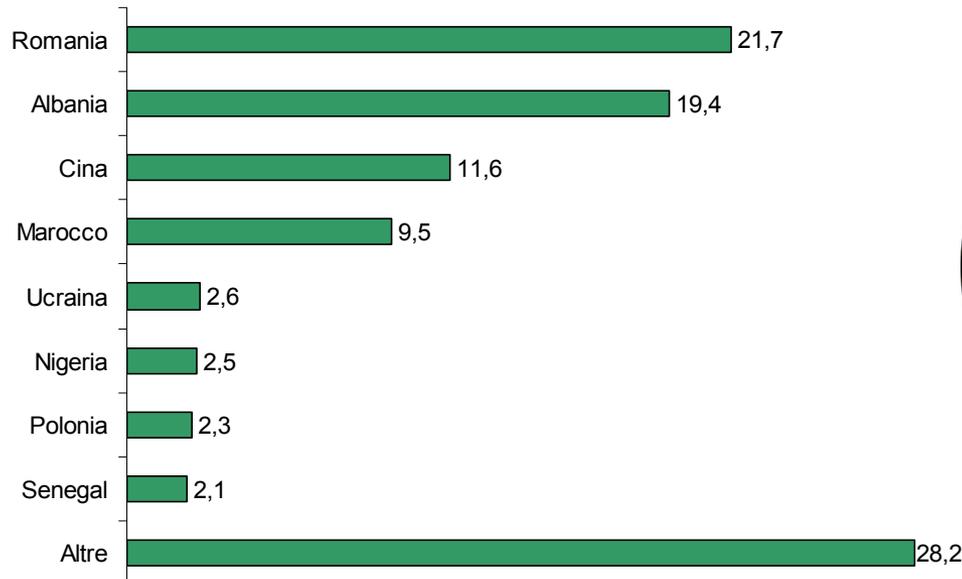
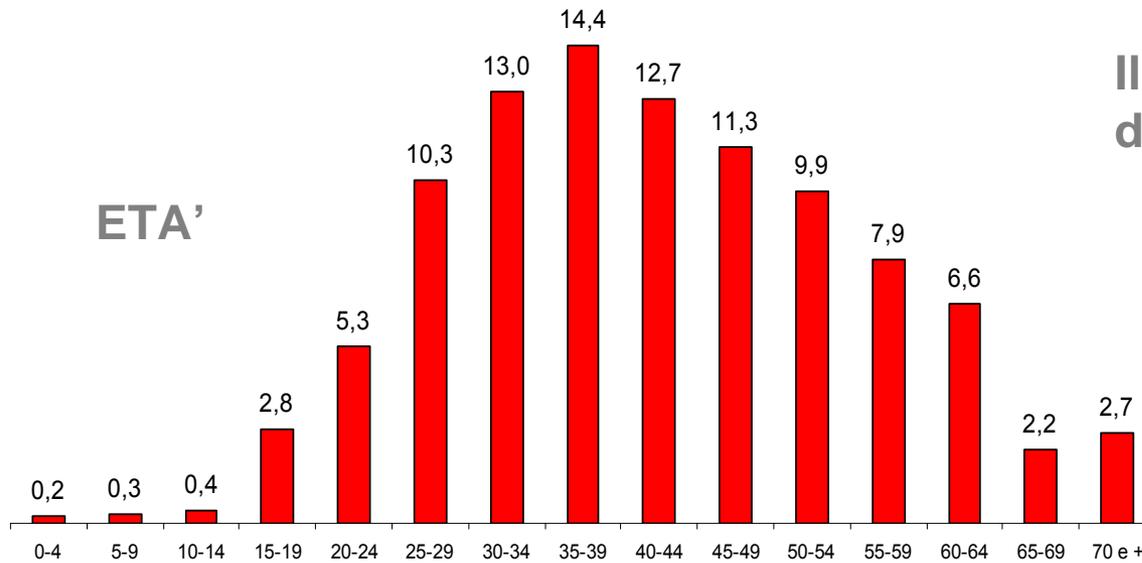
## Tasso per 1.000 residenti



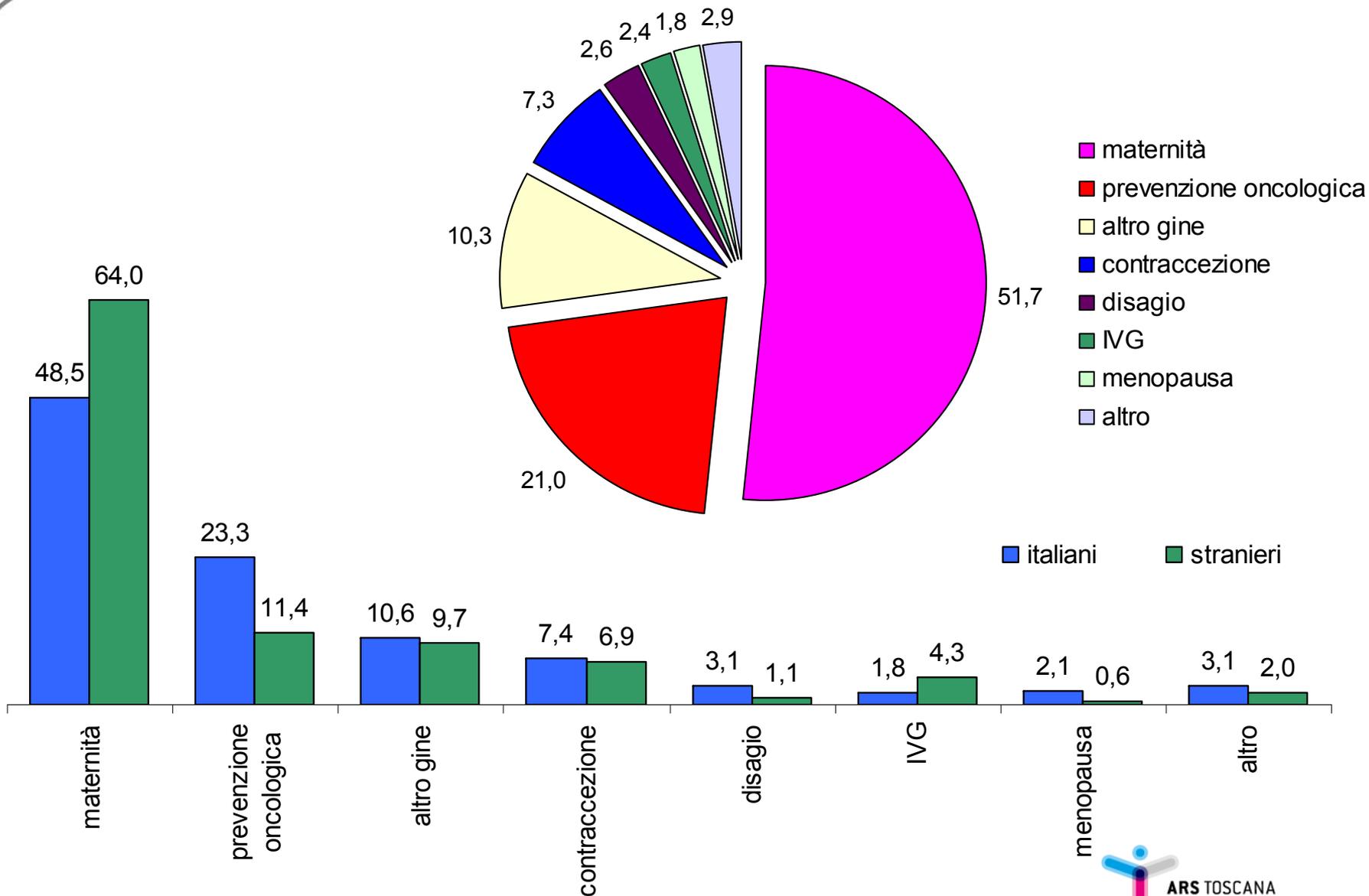
# Caratteristiche demografiche degli utenti

Il 97,9% degli utenti è di genere femminile

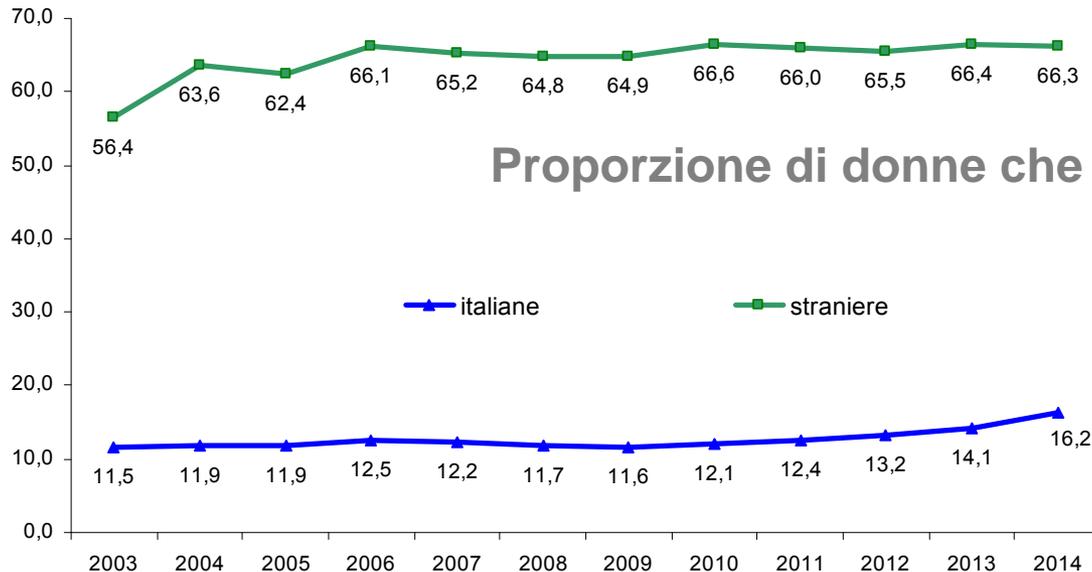
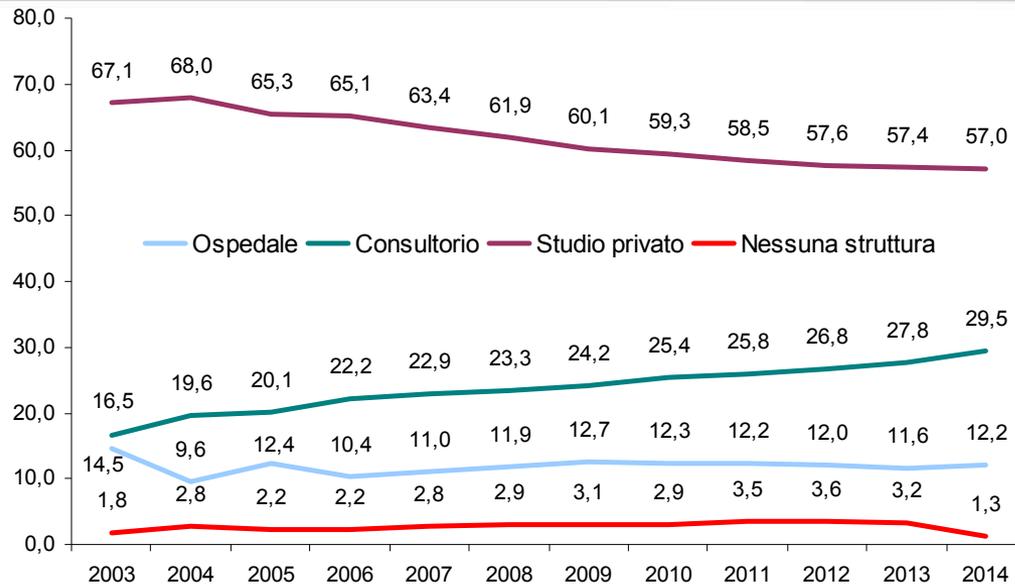
ETA'



# Prestazioni consultoriali per area



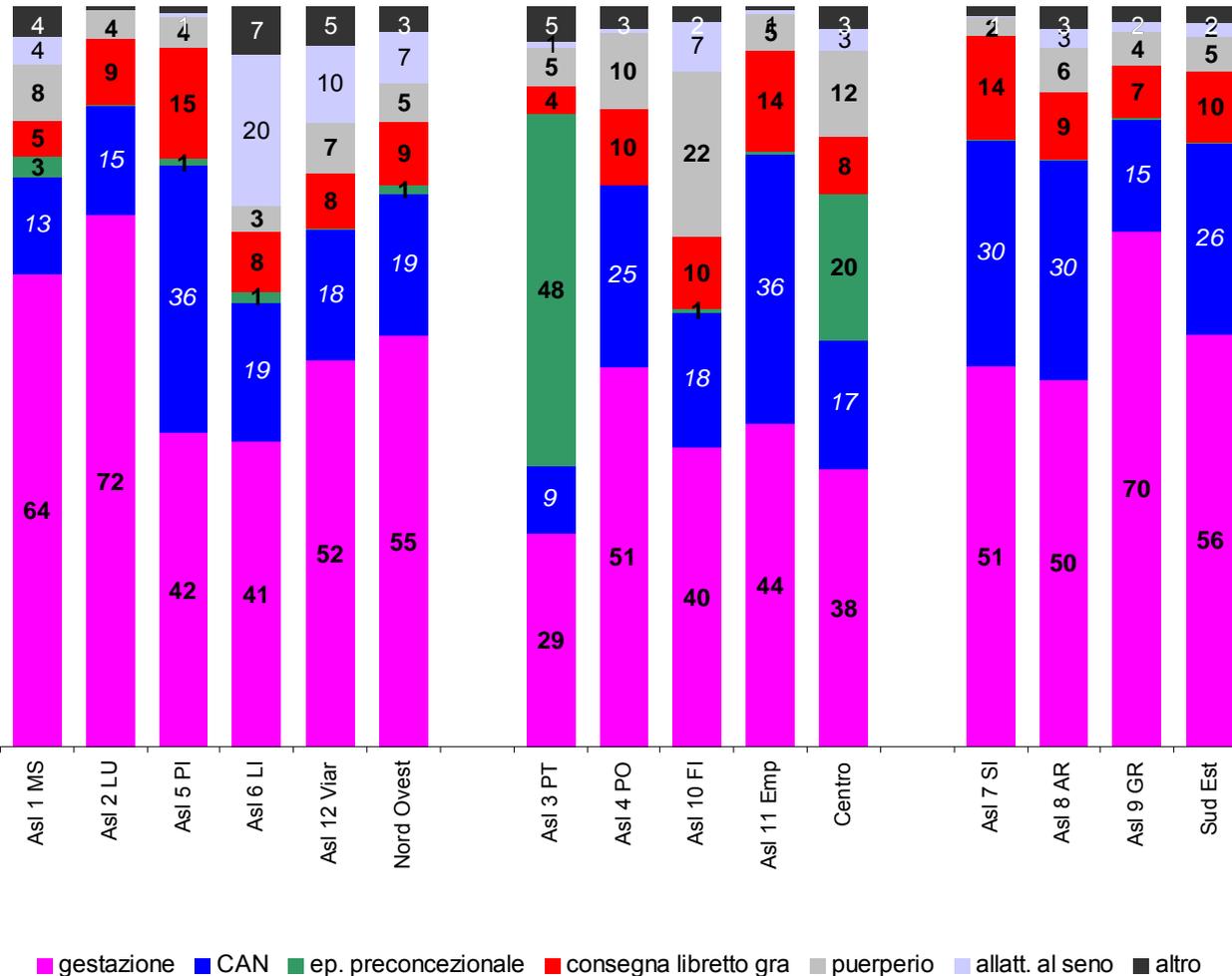
# Struttura di riferimento in gravidanza



## Proporzione di donne che utilizzano il consultorio

**57% delle minorenni**  
**52% delle donne con titolo di studio medio basso**

# Prestazioni in gravidanza e in puerperio

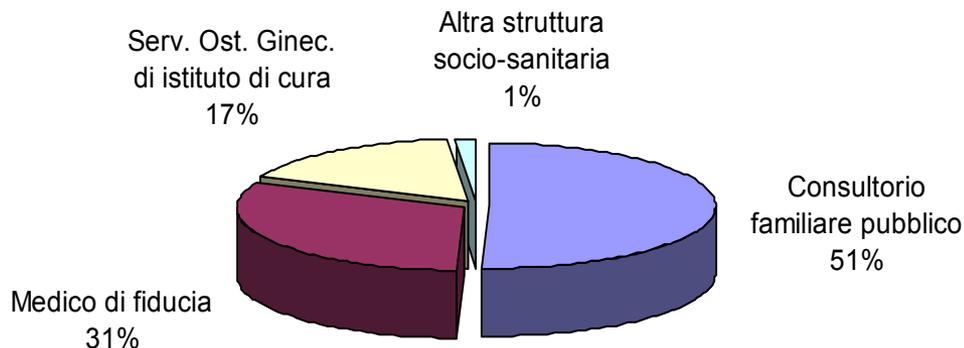


**28.880 libretti di gravidanza**  
**29.015 parti**

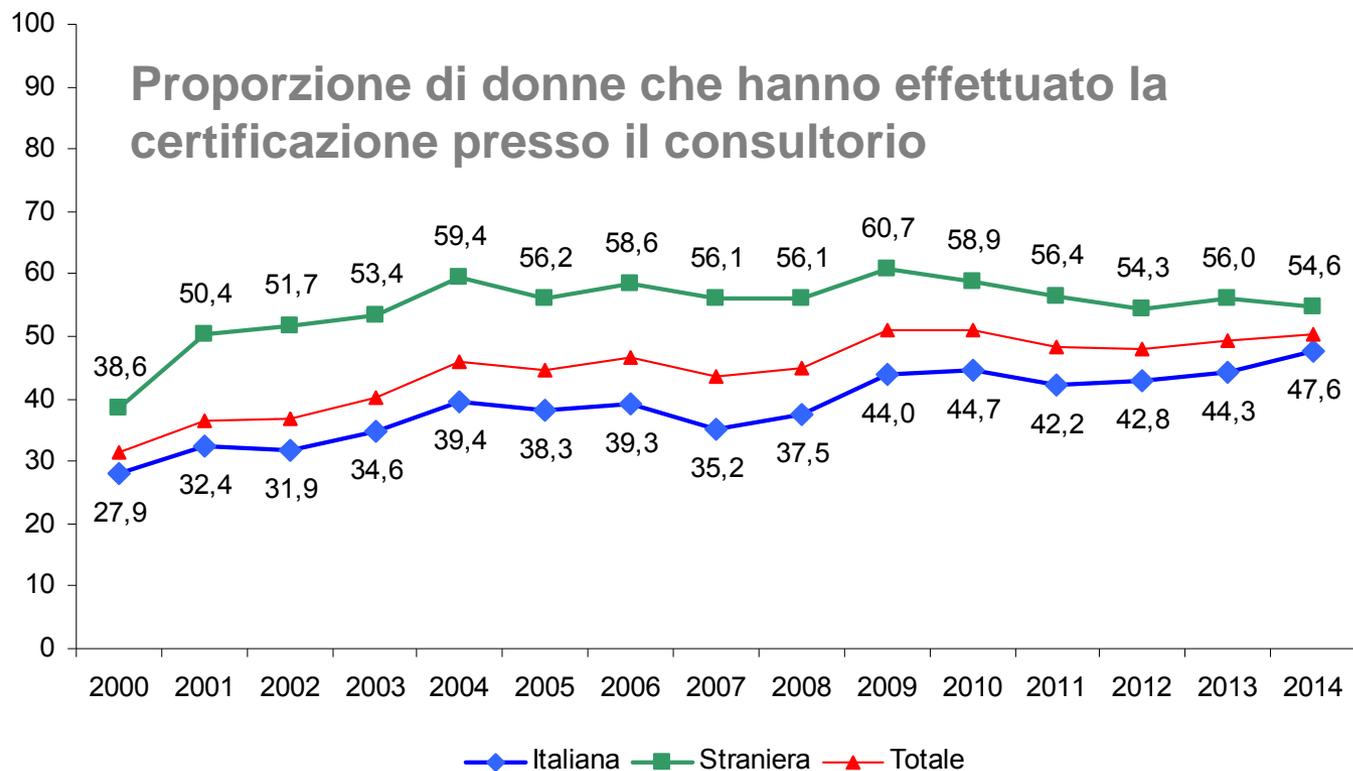


**Il 93% delle donne segue gli esami del libretto**

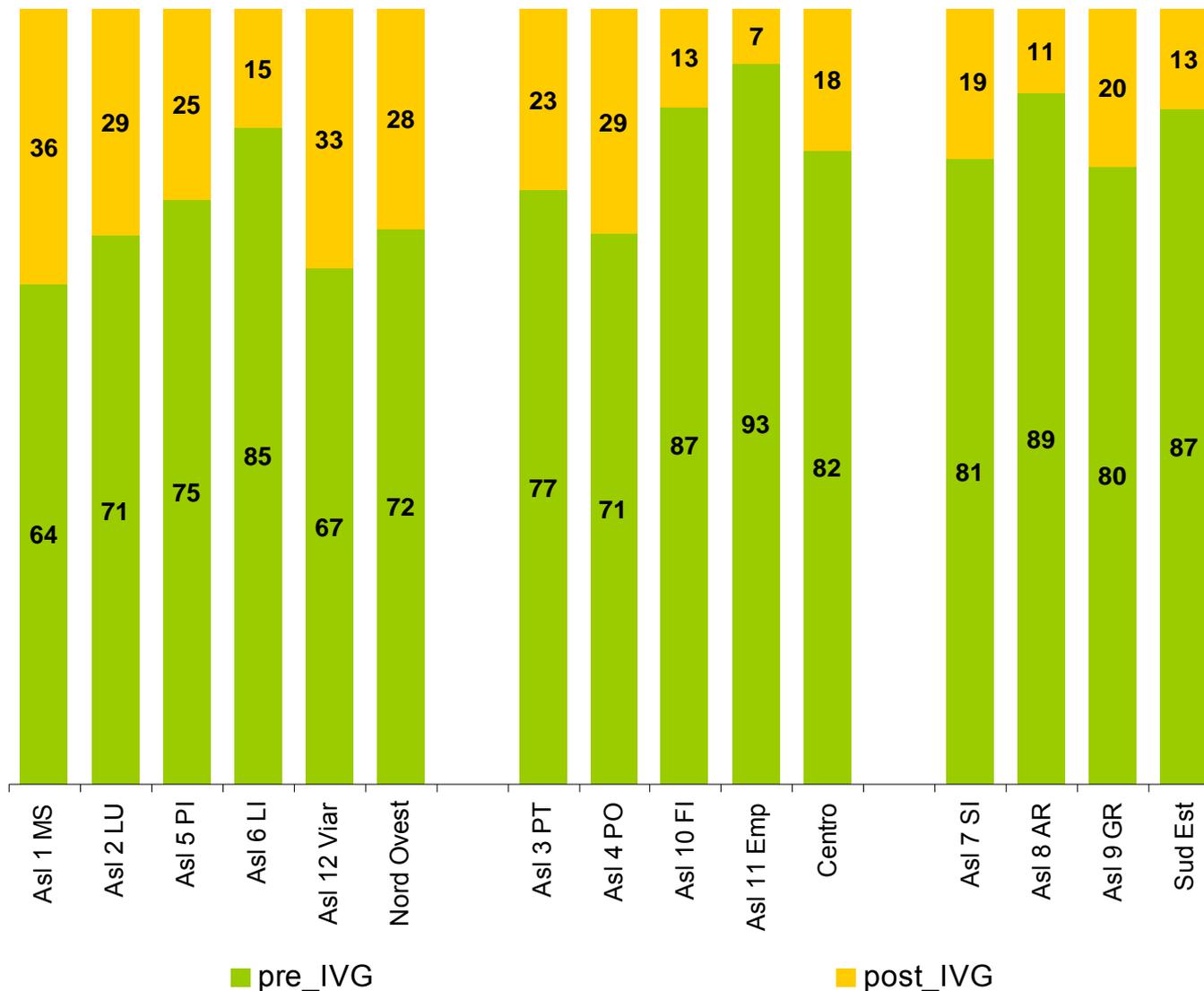
# Rilascio certificazione per IVG



## Proporzione di donne che hanno effettuato la certificazione presso il consultorio



# Area IVG

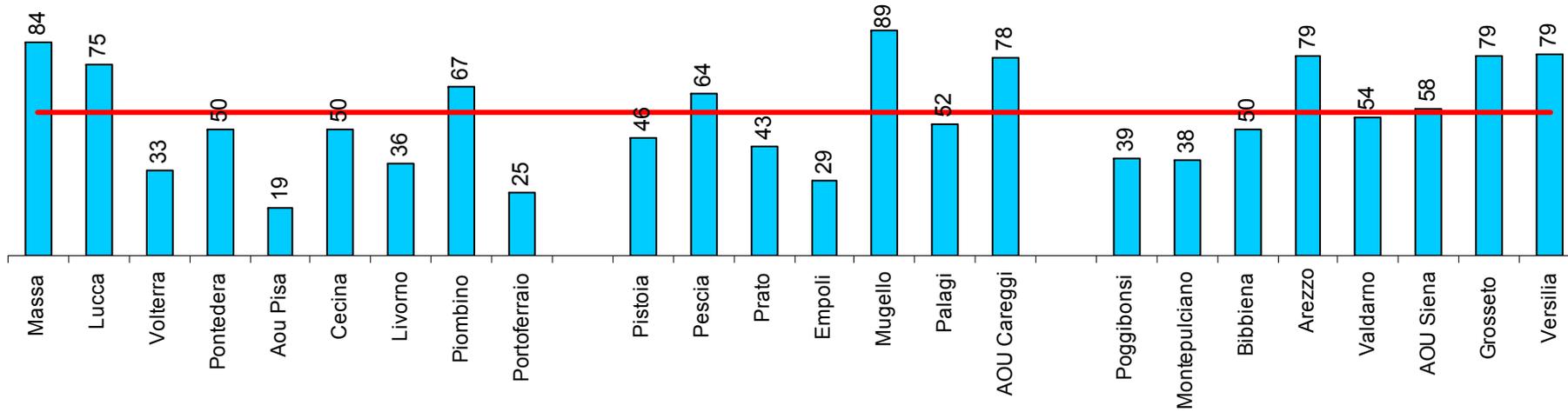


**11.848**  
prestazioni  
pre IVG

**3.266**  
prestazioni  
post IVG

# Obiettori di coscienza

In Toscana nelle **strutture ospedaliere** ci sono 184 ginecologi obiettori (56%), in Italia il 70% è obiettore.



2,3	1,6	2,1	1,4	0,2	0,8	1,5	0,8	0,3		0,7	1,2	1,7	0,6	1,6	1,6	1,7		0,7	0,7	0,6	1,8	0,9	0,8	2,0	1,7
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Il carico di lavoro settimanale per IVG per ginecologo non obiettore è di 1,1 IVG a settimana (Italia:1,6).

Nei consultori il 26% dei ginecologi è obiettore, in linea con il dato nazionale.

# CONCLUSIONI

- L'incidenza dell'IVG è in diminuzione in Toscana, come in Italia.
- Le donne straniere hanno un tasso di abortività 4 volte superiore a quello delle italiane.
- Le minorenni, rispetto al numero di nati vivi registrano più IVG che nelle altre classi di età. Fenomeno che è più marcato tra le italiane.
- Le IVG ripetute sono rilevanti soprattutto in alcune etnie.
- L'IVG farmacologica è in aumento negli anni ed è più frequente rispetto alla media nazionale.
- Negli anni si osserva una tendenza all'aumento del ruolo del consultorio sia per il rilascio della certificazione per l'IVG sia per quanto riguarda la struttura di riferimento in gravidanza.
- E' importante migliorare la qualità del flusso SPC per monitorare le attività territoriali.

**Grazie per  
l'attenzione**



[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)