

Privacy per parto e IVG

Lo schema di decreto ministeriale che modificherà contenuto e struttura del certificato di assistenza al parto dovrà tener conto delle indicazioni contenute nel parere del Garante, fornito su richiesta del Ministero della Sanità. Il trattamento dei dati personali dovrà garantire l'anonimato, per le donne che ne facciano richiesta, e la riservatezza delle informazioni più delicate, come quelle riguardanti le IVG.

Il nuovo modello di certificato dovrebbe essere composto da una sezione generale contenente i dati anagrafici e di una parte, distinta, in cui verrebbero annotate informazioni di carattere sanitario sulla salute dei genitori e del neonato. I dati anagrafici dovranno essere conservati separatamente da quelli sensibili in modo da evitare la possibilità di identificare la donna che ha partorito collegando i suoi dati personali e le altre informazioni contenute nel certificato. Il Garante ha anche sottolineato l'obbligo di identificare il personale autorizzato ad effettuare le eventuali operazioni di ricongiungimento tra dati sensibili e anagrafici, qualora vi sia la necessità di risalire agli interessati. Una forma di collegamento tra dati personali e informazioni di carattere sanitario, infatti, permetterebbe al figlio di una madre che non vuole essere nominata la possibilità di poter accedere, anche a distanza di tempo, a informazioni importanti per la sua salute.

L'Authority ha inoltre sollecitato l'Amministrazione a integrare lo schema di decreto con una norma che estenda alle Regioni l'obbligo di eliminare gli elementi identificativi diretti dai certificati di assistenza al parto che vengono trasmessi semestralmente al Ministero della Sanità e successivamente comunicati all'Istat.

I numeri dell'IVG in Italia

Secondo le rilevazioni Istat vi è stata una netta riduzione delle IVG a partire dal 1980, fatta eccezione per il 1983 che registra un picco di 230mila interventi. Dai circa 209mila casi nel 1980 si è passati ai 145mila nel 1993 e a 129mila nel 1996. In leggera controtendenza il 1997, anno in cui si registrano 140mila casi. Nel 1998 il numero di IVG è tornato a scendere, con circa 138mila casi, per cui si può ragionevolmente ritenere che l'ammontare degli interventi si sia ormai stabilizzato intorno ai 138-140mila casi.

Il calo sarebbe da imputare a un più efficace ricorso ai metodi contraccettivi, soprattutto a copertura continua, quali pillola o spirale. La percentuale di utilizzo della pillola passa dal 14% nel 1979 al 21 % nel 1995; mentre la spirale dal 3% nel 1979 al 7% nel 1995. Il coito interrotto crolla dal 51 % nel 79 al 17% nel 1995, così come l'uso di metodi naturali dal 14% al 5%. L'uso del preservativo rimane pressoché costante.

Il trend in diminuzione si registra per tutte le classi di età fino al 1994, mentre negli anni successivi si assiste ad una lieve ripresa del fenomeno per le più giovani: il tasso di abortività tra le ragazze tra i 15 e i 19 anni è passato, infatti, dal 4,5 per mille dei primi anni 90 al 6,6 del 98. Tra le minorenni è stato in media del 4 per mille fino al 1984, per poi scendere al 2,8 nel 1988. Vi è stata una lieve risalita dal 1992 e nel 1998 è stato del 4,1 per mille. Per le donne tra i 20 e i 24 l'aumento è stato molto contenuto passando dal 12,2 per mille del 1994 al 13 per mille del 1998.

Sempre secondo l'Istat, in Italia prevalgono due modelli di abortività: il primo associato alla volontà di limitare il nucleo familiare che caratterizza le donne con figli, il secondo più estemporaneo e attribuibile a donne senza figli, presumibilmente giovani. Si osservano comportamenti diversi nelle varie regioni italiane in base allo stato civile: al Centro-nord si riscontrano livelli di abortività tra le nubili superiori rispetto alle coniugate, mentre nel Mezzogiorno i livelli delle coniugate si mantengono più elevati.

Consistente il numero delle IVG tra le straniere residenti in Italia: il tasso di abortività volontaria riferito al 1998 è del 32,5 per mille, 4 volte più elevato di quello registrato per le donne italiane.

I dati dell'Istituto Superiore di Sanità riferiti agli anni 1993-94 indicano che il 49% delle IVG è stato effettuato entro le 8 settimane di gestazione l'88% in ospedale, l'83% mediante isterosuzione, l'80% in anestesia generale e il 76% senza pernottamento. Il tasso di complicanze immediate è 0,3%. Il 46% delle certificazioni è stato rilasciato dal medico di fiducia e il 23% dai consultori familiari.

Nel 1994 sono risultati obiettori il 58% dei ginecologi, il 47% degli anestesisti e il 38% del personale paramedico. L'8% delle donne non ha effettuato l'IVG nella regione di residenza e la mobilità provinciale è del 12%.