

## PROGETTO “STUDIO NAZIONALE FERTILITÀ”: FINALITÀ E METODOLOGIA

Angela Spinelli (a), Enrica Pizzi (a), Mauro Costa (b), Andrea Lenzi (c), Eleonora Porcu (d),  
Serena Battilomo (e), Comitato Scientifico del Progetto\*

(a) Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

(b) Struttura Semplice Dipartimentale Medicina della Riproduzione, Ospedale Evangelico Internazionale, Genova

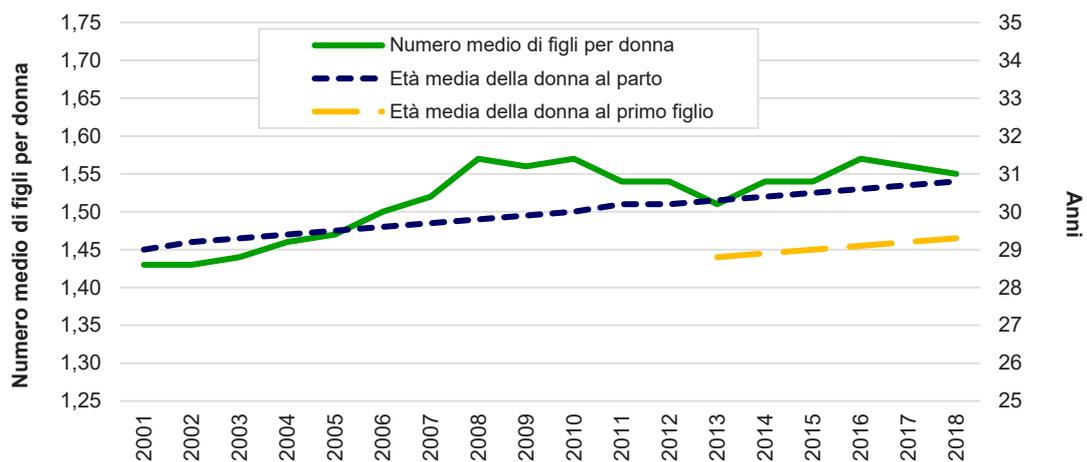
(c) Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sezione di Fisiopatologia Medica, Scienza dell’Alimentazione e Endocrinologia, Sapienza Università di Roma

(d) Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna

(e) Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, Ministero della Salute, Roma

\* vedi Appendice A

Già nel 1968 le scelte in ambito riproduttivo furono incluse tra quelle riconosciute nella Conferenza mondiale sui diritti umani a Teheran, Iran (1). Nel 1994 nelle Quarta Conferenza Internazionale sulla Popolazione e lo Sviluppo, svoltasi al Cairo, i delegati dei governi di 179 Paesi formalmente riconobbero che tutti gli aspetti della salute riproduttiva e sessuale fossero essenziali per migliorare la qualità della vita delle persone (2). L’Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile (*Sustainable Development Goals*) del 2015 ha ribadito l’importanza del tema della salute sessuale e riproduttiva ponendolo tra i sotto-obiettivi da perseguire per garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età con l’accesso universale ai servizi di assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, anche per la pianificazione familiare, l’informazione, l’educazione, e l’integrazione di salute riproduttiva nelle strategie e nei programmi nazionali (3). Questi documenti fanno da cornice ad un fenomeno che negli ultimi decenni sta caratterizzando l’Europa: il progressivo rallentamento della crescita demografica, dovuto non solo a fattori sanitari ed economici ma anche culturali e sociali. Nel 2018 il numero medio di figli per donna in Europa è stato di 1,55 nati vivi (Figura 1) e l’età media delle donne al parto ha continuato ad aumentare tra il 2001 e il 2018, da una media di 29,0 a 30,8 anni (4).

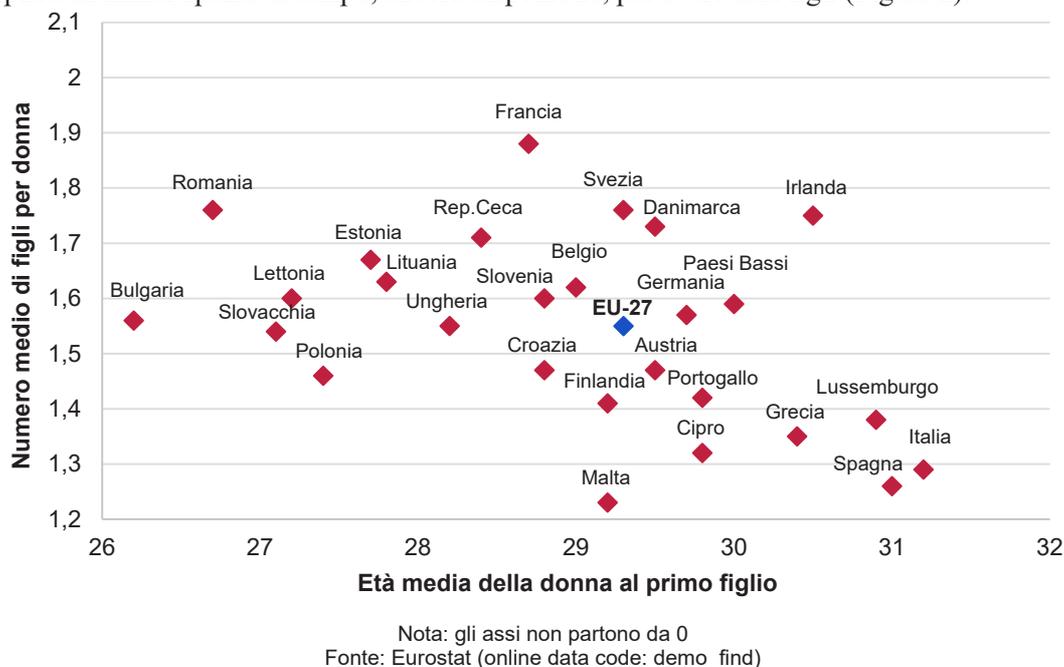


Nota: gli assi non partono da 0 per gli anni 2010-2012 e 2014, 2015, 2017: interruzione nelle serie  
Fonte: Eurostat (online data code: demo\_find)

Figura 1. Indicatori di fecondità nei 27 Paesi dell’UE, 2001-2018

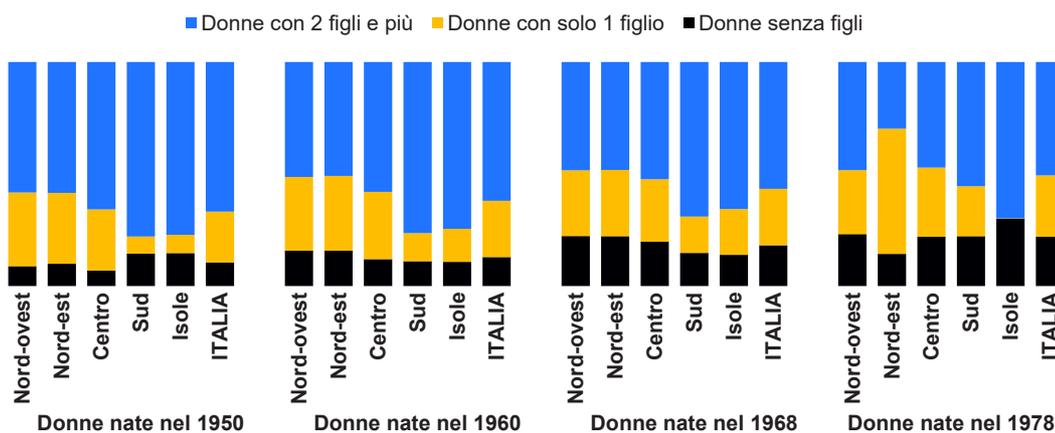
Questo fenomeno, che comporta una bassa soglia di sostituzione nella popolazione non consentendo di fornire un ricambio generazionale, riguarda anche il nostro Paese dove si sta assistendo da anni ad una diminuzione delle nascite e uno spostamento della riproduzione in età sempre più tardiva.

Gli ultimi dati dell'ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica) relativi al 2019 mostrano che in Italia a fronte di 435mila nascite ci sono stati 647mila decessi, con il livello di ricambio naturale più basso dal 1918. Ciò comporta che il ricambio per ogni 100 residenti che muoiono sia oggi assicurato da appena 67 neonati, mentre dieci anni fa risultava pari a 96 (5). Il profilo demografico del Paese è caratterizzato dal costante aumento percentuale del numero di ultrasessantacinquenni, in rapporto al totale dei giovani fino a 14 anni. Nessun altro Paese della UE ha una così elevata proporzione di persone appartenenti alla terza e quarta età. Rispetto agli altri Paesi europei l'Italia è anche tra quelli, insieme a Spagna e Grecia, con il più basso tasso di fecondità e il numero medio di figli è poco maggiore di uno (1,29) con un'età media al parto di 32 anni (4, 5). Tra le donne straniere che vivono in Italia questi valori sono leggermente diversi, con un numero medio di figli pari a quasi 2 (1,94) e un'età media al parto di 29 anni, sebbene entrambi i valori si stiano modificando negli anni e diventando sempre più simili a quello delle italiane (5). Anche l'età media alla nascita del primo figlio si è spostata sempre più in là, attestandosi a 31,2 anni nel 2018 (tre anni in più rispetto al 1995). Questo ritardo alla nascita del primo figlio è importante perché implica un minor spazio di tempo, ancora disponibile, per avere altri figli (Figura 2).



**Figura 2. Numero medio di figli per donna ed età media della donna al primo figlio in ciascuno dei 27 Paesi dell'UE, anno 2018**

Di generazione in generazione si è osservato un aumento delle donne senza figli e un'attenuazione delle differenze geografiche nei modelli riproduttivi (Figura 3) (6). I dati descrivono uno scenario in evoluzione e che potrebbe incidere sulla disponibilità di risorse in grado di sostenere l'attuale sistema di welfare, indicando l'urgenza di un'attenta valutazione del fenomeno e della necessità di sviluppare sia politiche intersettoriali e inter-istituzionali a sostegno della genitorialità, che politiche sanitarie ed educative per la tutela della fertilità.



Fonte: ISTAT. Natalità e fecondità della popolazione residente - Anno 2018

**Figura 3. Donne per numero di figli avuti, ripartizione e generazione, valori percentuali (la generazione delle nate nel 1978 non ha ancora completato la propria storia riproduttiva e i valori per le età finali sono stati stimati)**

A tal fine nel 2014 il Ministero della Salute ha istituito il “Tavolo consultivo in materia di tutela e conoscenza della fertilità e prevenzione delle cause di infertilità” che ha elaborato il Piano Nazionale per la Fertilità (7) con la finalità di dare indicazioni per lo sviluppo di politiche sanitarie ed educative del nostro Paese sulla fertilità. Nel documento vengono indicati come prioritari gli interventi per informare i cittadini sul ruolo della fertilità, sulla sua durata e su come proteggerla e per sviluppare nelle persone conoscenze per fare scelte consapevoli e autonome in tema di procreazione. Il Piano sottolinea l’importanza di “operare un capovolgimento della mentalità corrente rileggendo la fertilità come bisogno essenziale non solo della coppia ma dell’intera società, promuovendo un rinnovamento culturale in tema di procreazione”.

Infine il Piano indica che, a partire dai servizi di medicina territoriale, come i consultori familiari, i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i Medici di Medicina Generale (MMG), bisogna fornire assistenza sanitaria qualificata per difendere la fertilità, promuovere interventi di prevenzione e diagnosi precoce al fine di curare le malattie dell’apparato riproduttivo e intervenire, ove possibile, per ripristinare la fertilità naturale.

Al fine di supportare l’attuazione del Piano, il Ministero della Salute ha promosso e finanziato il Progetto “Studio Nazionale Fertilità” affidandone il coordinamento all’Istituto Superiore di Sanità (ISS) e coinvolgendo come Unità Operative la Sapienza Università di Roma, l’Ospedale Evangelico Internazionale di Genova e l’Università degli Studi di Bologna.

La finalità dello studio è stata quella di raccogliere informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva, che non erano disponibili o non aggiornate, in grado di orientare e sostenere la programmazione di interventi a sostegno della fertilità in Italia, attraverso indagini rivolte sia alla popolazione potenzialmente fertile (adolescenti, studenti universitari e adulti in età fertile), sia ai professionisti sanitari (pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, andrologi, endocrinologi, urologi, personale ostetrico).

Lo studio si è avvalso del supporto di un Comitato Scientifico composto da professionisti appartenenti al settore universitario, all’ISS, al Ministero della Salute, l’allora Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (MIUR) (oggi Ministero dell’Istruzione) e alle principali società/federazioni scientifiche di categoria.

Sono state svolte tre indagini rivolte a:

- *adolescenti*, realizzata dall'ISS con il supporto delle Regioni e il coinvolgimento del MIUR, che ha reclutato un campione complessivo, rappresentativo di tutto il Paese, di più di 16.000 studenti di 16-17 anni frequentanti 482 scuole distribuite su tutto il territorio nazionale;
- *studenti universitari*, realizzata dalla Sapienza Università di Roma con la partecipazione di quasi 14.000 giovani coinvolgendo diversi Atenei italiani;
- *popolazione adulta in età fertile*, 18-49 anni, condotta dall'ISS utilizzando il Sistema di Sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), che ha permesso di realizzare più di 20.000 interviste su un campione rappresentativo di tutta la nostra popolazione in età adulta.

Grazie a queste tre indagini sono disponibili dati nazionali sulla propensione alla riproduzione, sulla conoscenza della fisiologia della fertilità, sui fattori di rischio e sull'eventuale accesso ai servizi sanitari in tema di fertilità nella popolazione adolescente, giovane e adulta italiana.

Inoltre sono state realizzate altre due indagini rivolte a:

- *PLS e MMG*, realizzate dall'Università degli Studi di Bologna in collaborazione con la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e con la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG) e hanno riguardato un campione di oltre 700 PLS e altrettanti MMG.
- *professionisti della salute riproduttiva* (ginecologi, andrologi, endocrinologi, urologi, personale ostetrico), condotte dall'Ospedale Evangelico Internazionale di Genova in collaborazione con le principali società scientifiche e federazioni di categoria, per un totale di circa 1900 rispondenti.

In questo rapporto vengono presentati i risultati delle diverse indagini che rispetto alla popolazione forniscono per la prima volta un quadro completo su tutte le fasce di età della popolazione, mostrando quanto sia indispensabile informare i cittadini, a cominciare da quelli più giovani, sui fattori di rischio che compromettono la fertilità, tra cui le infezioni/malattie sessualmente trasmesse, i tempi della loro potenziale fertilità e i limiti della procreazione medicalmente assistita per risolvere i problemi di infertilità.

Per quanto riguarda i professionisti i risultati sottolineano la necessità di continuare a investire nella formazione partendo dal coinvolgimento della medicina territoriale con i PLS e gli MMG, oltre naturalmente tutti i professionisti coinvolti nella salute sessuale e riproduttiva, che rappresentano un'importante risorsa per un capillare intervento anche in fasce della popolazione più marginali.

Questi risultati ribadiscono quanto la tutela e la promozione della salute sessuale e riproduttiva rappresentino importanti aree d'intervento in tutte le fasce d'età per garantire il pieno sviluppo degli individui. Questo è possibile grazie ad un approccio multidisciplinare per promuovere una consapevolezza nelle persone e un cambiamento culturale che porti negli anni non solo ad aiutare le persone ad avere il numero di figli desiderato, ma anche a rendere a tutte le diverse fasce di popolazione, uomini e donne, ragazzi e ragazze più consapevoli dell'importanza della tutela propria salute sessuale e riproduttiva.

Questo approccio complessivo è stato sancito nel 2016 durante la 66ma Sessione del Comitato Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, WHO) dove i Paesi della Regione europea della WHO hanno approvato una Risoluzione con cui si sono impegnati ad attuare il "Piano d'azione per la salute sessuale e riproduttiva" per sviluppare interventi finalizzati a: rendere le persone in grado di prendere decisioni consapevoli in merito alla loro salute sessuale e riproduttiva e assicurare che i loro diritti

umani vengano rispettati, protetti e soddisfatti; assicurare che tutte le persone possano godere del più alto livello di salute sessuale e riproduttiva e di benessere; garantire l'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva ed eliminare le disuguaglianze (8).

I risultati dello Studio Nazionale Fertilità, che ha permesso di fotografare le conoscenze, i comportamenti e gli atteggiamenti in ambito sessuale e riproduttivo delle diverse fasce della popolazione, a partire dai giovanissimi e di descrivere le conoscenze e la prassi clinica dei professionisti sanitari, possono aiutare a programmare azioni mirate rivolte sia alla popolazione italiana che a tutti i professionisti per raggiungere gli obiettivi della Risoluzione in materia di salute e benessere sessuale e riproduttiva nel nostro Paese.

## Bibliografia

1. Office of the High Commissioner for Human Rights. Proclamation of Tehran. *Final Act of the International Conference on Human Rights, Tehran, April 22 to May 13, 1968*. New York: United Nations; 1968. (A/CONF.32/41). Disponibile all'indirizzo [https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final\\_Act\\_of\\_TehranConf.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf); ultima consultazione 4/11/2020.
2. United Nations. *Report of the International Conference on Population and Development. Cairo, 5-13 September, 1994*. New York: UN; 1995. (A/CONF.171/13/Rev.). Disponibile all'indirizzo [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/icpd\\_en.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/icpd_en.pdf); ultima consultazione 4/11/2020.
3. United Nations. *Transforming our world: the 2030 Agenda for sustainable development*. New York: United Nations; 2015. (A/RES/70/1) Disponibile all'indirizzo: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>; ultima consultazione 20/10/2020.
4. EUROSTAT. *Fertility indicators 2009-2018*. Disponibile all'indirizzo [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics); ultima consultazione 20/10/2020.
5. Istituto Nazionale di Statistica. *Indicatori demografici anno 2019*. Roma: ISTAT; 2020. Disponibile all'indirizzo [https://www.istat.it/it/files//2020/02/Indicatori-demografici\\_2019.pdf](https://www.istat.it/it/files//2020/02/Indicatori-demografici_2019.pdf); ultima consultazione 20/10/2020.
6. Istituto Nazionale di Statistica. *Natalità e fecondità della popolazione residente – Anno 2018*. Roma: ISTAT; 2019. Disponibile all'indirizzo [https://www.istat.it/it/files//2019/11/Report\\_natalit%C3%A0\\_anno2018\\_def.pdf](https://www.istat.it/it/files//2019/11/Report_natalit%C3%A0_anno2018_def.pdf); ultima consultazione 20/10/2020.
7. Ministero della Salute. *Piano Nazionale per la fertilità*. Roma: Ministero della Salute; 2015. Disponibile all'indirizzo [http://www.ministerosalute.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2367\\_allegato.pdf](http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2367_allegato.pdf); ultima consultazione 20/10/2020.
8. WHO Regional Office for Europe. *Action plan for sexual and reproductive health*. Copenhagen: World Health Organization-Regional Office for Europe; 2016. Disponibile all'indirizzo [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf); ultima consultazione 20/10/2020;