

I TASSI DI FERTILITÀ E LE IMPLICAZIONI ECONOMICHE

di **Esmeralda Ploner, Barbara Polistena**

CEIS Sanità, Facoltà di Economia, Università degli Studi 'Tor Vergata', Roma

“
**In Europa
 è chiara
 una forte
 relazione
 positiva tra
 maternità,
 attività
 lavorativa
 e sistema
 di welfare**
 ”

LA SITUAZIONE EUROPEA

Il Terzo Rapporto Demografico evidenzia che l'Unione Europea ha una popolazione complessiva di mezzo miliardo di persone, trovandosi conseguentemente ad affrontare importanti cambiamenti demografici: l'invecchiamento della popolazione, l'aumento dell'aspettativa di vita ed una sempre maggiore quota di immigrati che vede nell'Unione Europea una terra promessa. Il rapporto sottolinea, inoltre, che nell'Unione Europea il tasso di fertilità, dopo il drastico calo del ventennio che va tra il 1980 e i primi anni del 2000, ha ricominciato a crescere nel 2003 – quando era pari a 1,47 figli per donna – per raggiungere l'1,60 nel 2008¹.

Il tasso di fecondità, nel periodo oggetto di studio, è cresciuto in tutti gli Stati membri ad eccezione di Lussemburgo, Malta e Portogallo. Gli incrementi maggiori sono stati osservati in Bulgaria (da 1,23 figli per donna nel 2003 a 1,57 nel 2009), in Slovenia (da 1,20 a 1,53), nella Repubblica Ceca (da 1,18 a 1,49) e in Lituania (da 1,26 a 1,55). Nel 2009, di contro, il Paese membro con i tassi di fecondità più alti è stato l'Irlanda (2,07), seguito dalla Francia (2,00), dal Regno Unito (1,96 nel 2008) e dalla Svezia (1,94). Nel medesimo anno, quelli con i tassi più bassi sono stati invece la Lettonia (1,31), l'Ungheria e il Portogallo, entrambi a 1,32, e infine la Germania (1,36). Per quanto riguarda l'Italia, nel 2009 si è registrata una media di 1,42 figli per donna, un valore che è il sesto più basso dell'Unione Europea. Ricordiamo, a tale proposito, che l'Istat nel 2010 ha rilevato per il nostro Paese un tasso di fecondità pari a 1,41 figli per donna: valore fortemente influenzato dalla componente straniera, visto che per le sole madri italiane si registra una media di 1,29 figli per donna, in calo dall'1,33 del 2009.

Nell'analisi dei tassi di fecondità non può essere trascurato il legame con il mercato del lavoro: in Europa, infatti, la probabilità di avere figli diminuisce quando uomini e donne sono disoccupati, mentre aumenta in presenza di un maggior benessere economico e quindi con Pil più elevati e

con un più elevato tasso di occupazione femminile². In particolare è presente una forte relazione positiva tra il sistema di welfare, maternità e attività lavorativa attraverso l'offerta di servizi per l'infanzia e per la cura di persone anziane e non autosufficienti.

L'ITALIA IN DETTAGLIO

Nel 2008 sono stati registrati nelle anagrafi comunali 576.659 nati, pari al 2,2% in più rispetto all'anno precedente (563.933). In media le donne residenti, nell'anno considerato, hanno avuto 1,42 figli. Questi dati sono in linea con la ripresa avviata a partire dalla seconda metà degli anni '90, dopo un trentennio di contrazioni ed il minimo storico delle nascite (526.064 nati) e della fecondità (1,19 figli per donna) avutisi nel 1995.

L'incremento medio delle nascite è il risultato di opposte dinamiche regionali: l'aumento delle nascite si registra solo per i residenti delle Regioni centrali e settentrionali, mentre nel Sud prosegue il fenomeno della denatalità. Tra il 1995 e il 2008 nelle Regioni del Centro e del Nord si osservano incrementi compresi tra l'11% del Trentino-Alto Adige e il 30% della Lombardia, con un picco positivo dell'Emilia Romagna (+50%, valore influenzato da un picco negativo nel 1995), mentre nelle Regioni del Sud si osserva una riduzione delle nascite nello stesso periodo compresa tra il 5% della Sardegna e il 21% della Basilicata.

Meritano, dunque, particolare attenzione i fattori che hanno condizionato l'incremento della fecondità italiana ed in particolare l'invecchiamento delle madri, le nascite da genitori non coniugati ma anche quelle da coppie straniere o miste. Per quel che concerne la posticipazione delle nascite, nel 2008 le madri hanno in media 31,1 anni alla nascita dei figli, circa un anno e mezzo in più rispetto al 1995 (29,8), valore che sale a 31,7 anni per le madri di cittadinanza italiana. La percentuale di nati da una madre con più 40 anni di età è pari al 5,6% per il complesso delle residenti e al 6,2% per le madri italiane.

Tabella 1 - Numero medio di figli per donna per Regione

Regioni	2007	2008	2009	2010
Italia	1,37	1,42	1,41	1,41
Nord	1,41	1,46	1,46	1,46
Centro	1,32	1,41	1,37	1,38
Sud	1,34	1,35	1,36	1,35
Piemonte	1,35	1,39	1,39	1,39
Valle d'Aosta	1,48	1,57	1,61	1,57
Lombardia	1,45	1,5	1,5	1,5
Trentino-Alto Adige	1,56	1,6	1,57	1,62
Bolzano	1,61	1,61	1,55	1,61
Trento	1,51	1,59	1,59	1,63
Veneto	1,43	1,47	1,45	1,45
Friuli Venezia Giulia	1,35	1,37	1,38	1,39
Liguria	1,25	1,32	1,32	1,3
Emilia Romagna	1,43	1,48	1,48	1,47
Toscana	1,33	1,39	1,34	1,37
Umbria	1,37	1,41	1,34	1,36
Marche	1,35	1,41	1,41	1,39
Lazio	1,31	1,42	1,38	1,39
Abruzzo	1,25	1,29	1,26	1,32
Molise	1,16	1,17	1,12	1,21
Campania	1,45	1,44	1,44	1,42
Puglia	1,3	1,32	1,34	1,33
Basilicata	1,18	1,21	1,19	1,18
Calabria	1,27	1,26	1,28	1,28
Sicilia	1,4	1,43	1,43	1,41
Sardegna	1,09	1,11	1,12	1,14

Fonte: Elaborazione su dati Istat.

L'11,12% dei nati ha una madre di età inferiore ai 25 anni e le madri minorenni sono solo lo 0,44%.

Anche in questo caso il dato medio nazionale nasconde considerevoli differenze territoriali: l'età della madre è mediamente più bassa nelle Regioni del Sud, dove la proporzione di nascite da madri al di sotto dei 25 anni è in media del 13,95% e le madri minorenni rappresentano lo 0,83% (valore doppio rispetto a quello medio italiano).

La distribuzione dei genitori per stato civile rappresenta un'altra componente strutturale della fecondità; la percentuale di nati da genitori non

coniugati è passata dall'8,1% del 1995 al 19,6% nel 2008 (oltre il doppio nell'intero periodo).

L'incremento più consistente negli ultimi anni si è verificato nel Nord, dove i nati da genitori non coniugati sono in media uno su quattro. Le Regioni in cui tale fenomeno è più concentrato sono il Trentino-Alto Adige, l'Emilia Romagna e la Valle d'Aosta da cui i nati da genitori non coniugati sono circa uno su tre.

Presumibilmente per ragioni socioculturali, ma anche economiche, tale fenomeno risulta meno diffuso nel Mezzogiorno (10,8%) e nelle isole (14,5%).

Tabella 2 - Percentuale di nati per classi di età della madre, Regione e ripartizione geografica, anno 2008

Regioni	<18	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 e +
Italia	0,44	1,33	9,35	22,98	35,96	24,30	5,37	0,28
Nord	0,24	1,08	8,75	21,72	37,08	26,04	4,80	0,28
Centro	0,23	0,90	7,87	20,67	36,70	27,07	6,22	0,34
Sud	0,83	1,96	11,15	26,22	33,92	20,07	5,60	0,23
Piemonte	0,24	0,95	8,79	21,87	36,69	25,68	5,49	0,28
Valle d'Aosta	0,15	0,54	8,49	24,61	36,34	24,07	5,48	0,31
Lombardia	0,27	1,10	8,46	21,18	37,24	25,95	5,55	0,25
Trentino Alto Adige	0,27	1,19	9,20	23,78	35,15	24,72	5,44	0,26
Bolzano	0,37	1,06	9,63	24,48	34,15	24,97	5,03	0,31
Trento	0,17	1,33	8,76	23,07	36,16	24,47	5,85	0,20
Veneto	0,18	1,03	8,65	21,80	37,18	25,25	5,63	0,29
Friuli Venezia Giulia	0,17	0,96	8,50	21,67	36,39	25,69	6,32	0,29
Liguria	0,35	1,22	7,96	18,51	36,27	28,53	6,81	0,35
Emilia Romagna	0,23	1,10	9,22	21,86	35,80	25,76	5,74	0,29
Toscana	0,21	0,90	8,51	20,35	36,26	27,16	6,28	0,33
Umbria	0,27	1,04	10,05	22,27	37,03	24,05	5,05	0,24
Marche	0,25	1,02	9,30	22,31	37,44	24,26	5,19	0,23
Lazio	0,24	0,83	6,70	19,91	36,61	28,55	6,75	0,41
Abruzzo	0,23	0,98	8,40	22,05	37,21	25,34	5,54	0,25
Molise	0,20	1,08	7,66	23,61	37,38	24,33	5,50	0,24
Campania	0,82	1,90	11,75	28,66	33,95	18,74	3,95	0,21
Puglia	0,78	1,97	10,02	25,57	36,53	20,61	4,31	0,21
Basilicata	0,20	0,87	8,04	23,87	38,61	23,22	4,92	0,26
Calabria	0,47	1,34	11,55	28,57	33,75	19,56	4,53	0,23
Sicilia	1,25	2,70	13,13	26,63	32,90	19,28	3,89	0,21
Sardegna	0,49	1,23	7,61	18,48	34,02	29,79	7,87	0,51

Fonte: Elaborazione su dati Istat.

L'incremento delle nascite, come è stato precedentemente accennato, è condizionato dal numero di figli nati da genitori stranieri: nel decennio compreso tra il 1999 e il 2008 l'incidenza dei nati stranieri sul totale dei nati residenti in Italia è infatti più che triplicata, passando dal 4,0% al 12,6%.

Anche in questo caso sono evidenti differenze tra le ripartizioni geografiche; al Nord e al Centro, dove è presente una popolazione straniera maggiormente radicata sul territorio, si osservano valori superiori alla media nazionale (6,0%) e pari

all'8,9% al Nord e all'8,0% al Centro, viceversa al Sud tale valore è poco superiore al 2%. Valori massimi si registrano in Emilia Romagna, Veneto e Lombardia, dove quasi un nato su cinque tra gli iscritti in anagrafe per nascita è di cittadinanza straniera.

Anche attraverso l'analisi del tasso di fecondità totale emerge come il comportamento riproduttivo sia differenziato tra italiane e straniere: nel 2008 le donne italiane hanno avuto in media 1,3 figli, mentre le straniere residenti ne hanno avuto uno in più (2,3).

Tabella 3 - Nati da almeno un genitore straniero per 100 nati residenti per Regione, anni 1995 e 2008

Regioni	1995	2008
ITALIA	6,0	16,7
Piemonte	8,3	22,6
Valle d'Aosta	8,1	14,3
Lombardia	9,8	24,4
Trentino-Alto Adige	7,5	20,6
Bolzano	6,7	18,9
Trento	8,2	21,3
Veneto	8,3	25,4
Friuli Venezia Giulia	6,8	21,7
Liguria	6,9	19,1
Emilia Romagna	10,1	26,1
Toscana	9,1	21,5
Umbria	9,4	23,4
Marche	8,5	22,8
Lazio	7,2	16,6
Abruzzo	4,9	13,0
Molise	2,2	7,9
Campania	1,6	4,7
Puglia	1,6	4,2
Basilicata	1,4	5,4
Calabria	2,0	7,6
Sicilia	2,4	5,3
Sardegna	2,2	5,5

Fonte: Elaborazione su dati Istat.

Tabella 4 - Tasso di fecondità totale per cittadinanza della madre e Regione, anni 1995 e 2008

Regioni	2008			1995
	Italiane	Straniere	Totale	Totale
ITALIA	1,3	2,3	1,4	1,2
Nord	1,3	2,5	1,5	1,1
Centro	1,3	2,1	1,4	1,1
Sud	1,3	2,0	1,4	1,4
Piemonte	1,2	2,2	1,4	1,0
Valle d'Aosta	1,5	1,9	1,6	1,1
Lombardia	1,3	2,6	1,5	1,1
Trentino-Alto Adige	1,5	2,6	1,6	1,3
Bolzano	1,5	2,6	1,6	1,4
Trento	1,4	2,5	1,6	1,3
Veneto	1,3	2,5	1,5	1,1
Friuli Venezia Giulia	1,2	2,3	1,4	1,0
Liguria	1,2	2,2	1,3	0,9
Emilia Romagna	1,3	2,5	1,5	1,0
Toscana	1,2	2,2	1,4	1,0
Umbria	1,3	2,1	1,4	1,1
Marche	1,3	2,4	1,4	1,1
Lazio	1,4	1,9	1,4	1,1
Abruzzo	1,2	2,0	1,3	1,2
Molise	1,1	2,2	1,2	1,2
Campania	1,4	1,9	1,4	1,5
Puglia	1,3	1,9	1,3	1,4
Basilicata	1,2	1,9	1,2	1,3
Calabria	1,2	2,0	1,3	1,4
Sicilia	1,4	2,1	1,4	1,5
Sardegna	1,1	2,1	1,1	1,1

Fonte: Elaborazione su dati Istat.

INFERTILITÀ E PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

Nella nostra società motivazioni molteplici di ordine sociale, economico e culturale portano molte donne a rinviare oltre il terzo decennio di vita la ricerca di un concepimento. Da studi recenti, come esposto prima, emerge che l'età media in cui la donna italiana partorisce il primo figlio è superiore ai 30 anni. Questo rappresenta, senza dubbio, uno dei principali limiti posti alla fertilità umana. In effetti, secondo l'Associazione Americana per la Medicina Riproduttiva, la sterilità colpisce circa 6,1 milioni di persone negli Stati Uniti, ossia il 10% della popolazione in età fertile.

La sterilità femminile conta per un terzo dei casi, quella maschile per un altro terzo, la sterilità di coppia (sterilità combinata) per il 15% ed il resto rimane inspiegato.

In Italia, secondo una relazione avente come oggetto lo "Stato di attuazione della Legge 40/2004, art. 15, in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA)", si riscontrano varie cause di infertilità.

Tuttavia, non è operazione facile calcolare il costo reale, sia economico sia sociale, dell'infertilità, in quanto le voci da prendere in considerazione sono numerose e spesso difficilmente individuabili e quantizzabili. La maggior parte degli

“
**Non è facile
 calcolare
 il costo reale,
 sia economico
 sia sociale,
 dell'infertilità
 per la
 complessità
 e le molteplicità
 delle voci
 da considerare**
 ”

studi, infatti, non fornisce informazioni dettagliate sui costi, oppure, nel farlo, spesso considera i 'prezzi' al pubblico al posto dei costi reali.

Per esempio, nel nostro Paese, secondo lo studio europeo EAPPG³ è affetto da endometriosi più del 50% delle donne nella fascia di età 29-39 anni e circa il 40% di queste è infertile. Inoltre, molte di queste donne scoprono di esserne affette solo quando incontrano difficoltà nell'avere una gravidanza. Curare l'endometriosi, soprattutto nella fase iniziale, vuol dire tutelare la propria fertilità e il proprio benessere fisico e psicologico.

Lo stesso studio, poi, afferma che molte donne colpite da endometriosi hanno dovuto plasmare sulla loro patologia la propria vita. In particolare:

- il 73% riferisce ripercussioni negative sulla vita sociale;
- il 79% riferisce un condizionamento negativo sul lavoro;
- il 36% riferisce problemi in ambito lavorativo e nello specifico:
 - il 41% perde il lavoro;
 - il 37% riduce l'orario di lavoro;
 - il 23% cambia attività;
 - il 40% teme di dichiarare la propria malattia;
 - il 6% chiede aiuto economico⁴.

Nel complesso in Europa si registra una spesa annua di circa 30 miliardi di euro per congedi lavorativi legati all'endometriosi.

In conclusione, qualunque sia la causa di sterilità, il fatto di non poter avere figli causa un sentimento di vuoto enorme nella propria vita.

L'infertilità può creare gravi crisi esistenziali individuali o di coppia. Una diagnosi di infertilità è spesso all'origine di depressione, ansia, sentimenti di vergogna e fallimento per non aver potuto realizzare appieno la propria identità sessuale. Causa spesso difficoltà nelle relazioni familiari e sociali, tendenza all'isolamento e, soprattutto nelle donne, una sofferenza spesso lacerante. Infine, decidere di affrontare l'infertilità espone all'incertezza. In effetti, iniziare un percorso di PMA significa, in primo luogo, essere disposti a tollerare l'incertezza del risultato a fronte di un investimento emotivo, economico e organizzativo enorme. Un ciclo di speranza e di delusione che può ripetersi molte volte e che obbliga continuamente a fare delle

scelte, e a mettersi in discussione per decidere per quanto tempo ancora continuare⁵.

In Italia, tuttavia, la Legge 40/2004 ha di fatto introdotto restrizioni all'uso delle tecniche di riproduzione assistita.

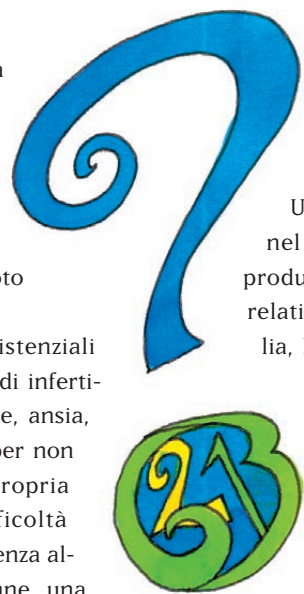
In occasione del meeting internazionale di scienza della riproduzione umana organizzato dal Polo Scientifico di Rimini dell'Università di Bologna in cooperazione con la Yale University (Mykonos, 2007), è emerso che l'avvento di questa legge ha comportato un passaggio dei risultati dal 23,8% su cicli a fresco e dal 14,5% su cicli con congelamento di embrioni al 18,8% su cicli a fresco e al 9,5% su cicli con scongelamento di ovociti e loro fecondazione.

Il cambiamento ottenuto dalla legge riguarda in primo luogo l'efficacia: secondo i dati del 2006 si ottiene in Italia 1 bimbo ogni 5,3 procedure quando si considerano cicli a fresco e 1 su 10,6 quando si considerano cicli congelati, mentre nel 2003 se ne ottenevano 1 su 4,2 procedure a fresco ed 1 su 6,9, quando si considerano cicli congelati. Inoltre, è stato stimato che nel 2006 il costo di un bambino nato da PMA fosse di circa 18.400 euro

su cicli con trasferimento a fresco e di 51.400 euro con congelamento degli ovociti, rispettivamente il 15% ed il 70% in più rispetto al 2003, l'anno precedente l'entrata in vigore della legge sulla fecondazione assistita.

Uno studio recentemente condotto nel centro di Fisiopatologia della Riproduzione di Cattolica (ASL di Rimini), relativamente ai costi della PMA in Italia, ha dimostrato che il costo unitario medio per un ciclo di fecondazione assistita evinto del contributo della coppia con il ticket sanitario è di 3814 (Iva esclusa), al meglio della medicalizzazione.

Nella fascia di età 40-45 anni il costo diviene molto rilevante perché per avere un bambino bisogna fare un numero di tentativi molto superiore. Risulta, infatti, dallo studio che il costo per il Servizio Sanitario Nazionale per avere un bambino — ripartito per fasce di età della donna — è di euro 3116 dai 25 ai 30 anni, euro 3633 dai 30 ai 35 anni, euro 6749 dai 35 ai 40 anni e, infine, di euro 30.136 dai 40 ai 45 anni.



NOTE

1. Ai progressi della medicina, e alla loro accessibilità da parte della maggior parte della popolazione, si può attribuire il continuo aumento della speranza di vita nei Paesi sviluppati, mentre nei mutamenti dei comportamenti sociali si devono ricercare le cause del rapido calo della fecondità, che in Italia è ben al di sotto del "livello di sostituzione" (2,1 figli per donna, ovvero la soglia tecnica che consente ad una popolazione di mantenere inalterata la sua consistenza, a parità del livello di mortalità e migratorietà).
2. Righi A, Le tendenze di fecondità e di partecipazione femminile al mercato del lavoro, Seminario Cnel, Istat Roma, 2 dicembre 2003.
3. Endometriosis All Party Parliamentary Group.
4. Il sondaggio ha coinvolto 7025 donne affette da endometriosi in Europa (Veit e Fontana 2010).
5. Wishmann 2003; Hammarberg et al 2001; Anderson et al 2003; Sundby et al 2007.