

La congiuntura  
economica  
nel 2006

Il sistema  
delle imprese

Sviluppo locale  
e specializzazioni  
produttive

Aspetti strutturali  
del mercato  
del lavoro

Condizioni  
economiche  
delle famiglie  
e protezione  
sociale

Immigrati  
e nuovi cittadini



23 maggio 2007

# CHECK-UP DELL'ITALIA

Rapporto annuale  
sulla situazione del Paese  
nel 2006

## Capitolo 6

### Immigrati e nuovi cittadini

- L'Italia è il paese più vecchio d'Europa: al primo gennaio 2006 si contano 141 persone di 65 anni e oltre per ogni 100 giovani con meno di 15 anni. Nel mondo ci supera solo il Giappone (154 anziani ogni 100 giovani).
- La fecondità italiana, scesa a metà degli anni Settanta sotto il “livello di sostituzione” (2 figli per donna), è tuttora a livelli molto bassi (1,35 figli per donna nel 2006), nonostante la modesta ripresa verificatasi a partire dal 1995 (quando si è riscontrato il minimo assoluto di 1,19).
- Le migliorate condizioni di vita, una maggiore attenzione alla prevenzione e ancor più il progresso della tecnologia medico-sanitaria, accanto a stili di vita più salutari che in altri paesi avanzati hanno fatto salire nel nostro Paese la speranza di vita ai primi posti della graduatorie mondiali (78,3 anni per gli uomini e 84 per le donne, alla nascita; 16,8 anni per gli uomini e 20,6 per le donne, a 65 anni).
- Attualmente l'Italia è divenuta una delle mete europee privilegiate di consistenti flussi in entrata dall'estero, tali da far raggiungere alla popolazione straniera regolarmente presente (in possesso di permesso di soggiorno valido) quasi i tre milioni di persone: due milioni e 768 mila al 1° gennaio 2006 pari al 4,7 per cento della popolazione residente totale.
- Una quota pari ai due terzi della presenza regolare è assorbita da stranieri provenienti da 15 paesi, di ogni area geografica del pianeta. Circa un terzo della quota totale si distribuisce in tre differenti cittadinanze, tutte ben oltre le 200 mila presenze regolari: Romania (271 mila al 1° gennaio 2006), Albania (257 mila) e Marocco (240 mila). Seguono con oltre 100 mila presenze regolari la Cina e l'Ucraina.
- Al 1° gennaio 2006 la popolazione straniera residente è di circa 2,7 milioni di unità, pari al 4,5 per cento del totale della popolazione residente. Rispetto all'anno precedente gli iscritti in anagrafe sono aumentati di 268 mila unità (+11,2 per cento).
- Le comunità provenienti dall'Europa centro-orientale, che si sono avvalse massicciamente dei recenti provvedimenti di regolarizzazione, sono cresciute più intensamente delle altre (+29 per cento di incremento medio annuo nel triennio 2003-2005). Il numero di cittadini residenti provenienti da questi paesi ha superato al 1° gennaio 2006 il milione di unità, pari al 38,4 per cento dei residenti stranieri nel nostro Paese. Gli incrementi di popolazione residente più rilevanti si sono avuti per l'Ucraina (incremento medio annuo pari a +103,4 per cento tra il 2003 e il 2005), per la Moldova (+89,7 per cento) e per la Romania (+46,3 per cento).
- Rallenta, al contrario, la crescita dei paesi “storici” di origine dei flussi migratori verso l'Italia, come le comunità nordafricane (aumentate in media del 14,6 per cento tra il 2003 e il 2005), quella albanese (+17 per cento) e quella filippina (+11,4 per cento).
- In crescita modesta risultano anche i cittadini provenienti dalle aree a sviluppo avanzato: in particolare il numero di residenti originari dei paesi membri dell'Unione europea è sostanzialmente stazionario se si considerano i paesi dell'Europa dei 15 (+4,6 per cento nel triennio 2003-2005), mentre i paesi di nuova adesione presentano un incremento medio annuo del 24,1 per cento.
- Tra i paesi con una dinamicità esogena prossima alla media, si segnala il caso della Cina (+22,4 per cento di incremento medio annuo), per la quale la regolarizzazione sembra solo aver lievemente intensificato flussi in ingresso comunque in crescita.

- L'88 per cento della popolazione straniera risiede nel Centro-nord, ben un quarto in Lombardia, con una incidenza del 7 per cento sul totale dei residenti. Incidenze molto simili si ritrovano anche in Emilia-Romagna (6,9 per cento), Veneto e Umbria (entrambe al 6,8 per cento). Valori superiori alla media nazionale anche nel Lazio (5,2 stranieri per cento residenti).
- Gli stranieri residenti sono prevalentemente giovani e in età attiva. Circa uno su due ha un'età compresa tra i 18 e i 39 anni (50,8 per cento), contro il 28,8 per cento della popolazione italiana; oltre uno su cinque è minorenne (22 per cento), contro il 16,9 per cento della popolazione italiana.
- In poco più di quattro anni la popolazione straniera minorenne residente è raddoppiata dal 2,9 al 5,9 per cento. Grazie all'effetto combinato dei ricongiungimenti familiari e delle nascite, infatti, dal 21 ottobre 2001 al 1° gennaio 2006 i minorenni aumentano di oltre 300 mila unità (+107 per cento) raggiungendo i 587.500 residenti.
- Le comunità immigrate sono sempre più caratterizzate da un rapporto equilibrato tra i sessi e da un'elevata diffusione di nuclei familiari: è cresciuta sia la proporzione di donne (dal 40 per cento del 1992 al 50 per cento del 2006) sia la quota di coniugati (dal 41 per cento al 54 per cento). Questo fenomeno si deve in larga misura alla crescita dei permessi di soggiorno concessi per motivi familiari (dal 14,2 al 29,8 per cento del totale dei permessi concessi dal 1992 al 2006).
- Sono sempre più numerosi, inoltre, gli stranieri che scelgono di unirsi in matrimonio nel nostro Paese. Nel 2005 sono state celebrate oltre 33 mila nozze con almeno uno sposo straniero, il 13,5 per cento del totale dei matrimoni registrati in Italia (quasi 250 mila).
- I matrimoni misti, ovvero quelli celebrati tra cittadini italiani e stranieri, rappresentano la quota più consistente del complesso dei matrimoni con almeno uno sposo straniero (l'83 per cento) e nel 2005 ammontano a circa 23.500 nozze, il 9,6 per cento del totale dei matrimoni. Nelle coppie miste, la tipologia più frequente è quella in cui lo sposo è italiano e la sposa è straniera: circa 10 matrimoni su 100 al Centro-Nord e 7,6 matrimoni su 100 a livello medio nazionale per un totale di oltre 18 mila nozze. Le donne italiane che scelgono un partner straniero sono poco meno di 5 mila (il 2 per cento del totale delle spose).
- I matrimoni misti costituiscono la causa più frequente di acquisizione della cittadinanza italiana (circa il 45 per cento delle 146.500 acquisizioni di cittadinanza concesse nel periodo 1996-2004). Stimando le concessioni di cittadinanza fino al 1995 in circa 33.600 si raggiunge l'ammontare di circa 180 mila cittadini stranieri che complessivamente hanno ottenuto fino al 2005 la cittadinanza italiana.
- Su 554 mila iscritti in anagrafe per nascita nel 2005, il 9,4 per cento (52 mila nati) è di cittadinanza straniera, ovvero con entrambi i genitori stranieri. Questa percentuale sale al 13 sommando i bambini nati da coppie miste (circa 20 mila).
- Se i genitori sono entrambi stranieri, questi provengono prevalentemente dall'Europa centro-orientale (33,7 per cento), dall'Africa settentrionale (24,9 per cento) e dall'Asia orientale (10,5 per cento). Si osserva un'elevatissima omogamia per le comunità maghrebine, per gli albanesi, per i cinesi e più in generale per tutte le comunità asiatiche e africane.
- Le donne straniere residenti mostrano una propensione ad avere figli doppia di quella delle donne italiane, rispettivamente 2,45 figli per donna contro 1,24 nel 2005. Inoltre tendono ad avere figli ad età più giovani, in media 27,5 anni contro i 31,3 anni delle italiane. Si può attribuire alle donne straniere residenti circa la metà dell'incremento della fecondità osservato per il complesso della popolazione residente tra il 1995 e il 2005.

- Parallelamente all'aumento delle nascite e dei minorenni stranieri si osserva un rilevante incremento degli studenti di cittadinanza non italiana, più che raddoppiati negli ultimi cinque anni, fino a superare le 431 mila nell'anno scolastico 2005/2006. Si osserva inoltre una partecipazione crescente ai corsi di ordine superiore e in particolare nella scuola secondaria di secondo grado dove risultano iscritti nel 2005/2006 poco più di 83 mila studenti stranieri, più del triplo di quelli iscritti cinque anni prima.
- Il numero delle persone nate all'estero denunciate e imputate è cresciuto passando dalle 42.617 unità del 1995 (il 7 per cento dei 565.366 denunciati e imputati nel complesso) alle 117.118 del 2004 (il 21 per cento dei 549.775 denunciati e imputati nel complesso), con un incremento del 174,8 per cento, incremento che tuttavia è molto minore della crescita della presenza straniera regolare registrata nello stesso periodo (+229 per cento).
- Si rileva una percentuale elevata di stranieri denunciati per furto (19 per cento del complesso dei denunciati nati all'estero), per produzione e spaccio di stupefacenti (11,7 per cento), per ricettazione (11,6 per cento), per falsità in atti e persone (8,5 per cento).
- Nel 2004 in Italia sono stati dimessi dagli ospedali pubblici e privati oltre 433 mila cittadini stranieri, il 3,3 per cento delle dimissioni totali (con un incremento del 9 per cento rispetto al 2000). Il 90 per cento delle dimissioni riguarda pazienti provenienti dai paesi a forte pressione migratoria (Pfp). In generale i cittadini stranieri presentano dei tassi di ospedalizzazione sempre inferiori a quelli dei cittadini italiani ad eccezione dei ricoveri per gli uomini dovuti a traumi e quelli per complicazioni della gravidanza subiti dalle donne.
- Le donne immigrate rappresentano una popolazione esposta a un rischio relativamente molto alto di ricorso alle interruzioni volontarie della gravidanza (Ivg). Il tasso di abortività volontaria registrato nel 2004 per le cittadine straniere è del 29,4 per mille donne, contro il 7,7 per mille delle donne italiane. Nel 2004 le nubili straniere presentano livelli di abortività 4,2 volte superiori a quelli delle italiane.
- Il 2,4 per cento della spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali (circa 127 milioni di euro, su un totale di quasi 5,4 miliardi) è destinato a servizi e interventi per immigrati e nomadi. Contributi economici e strutture residenziali le prime voci di spesa in cui è confluito rispettivamente il 26,4 per cento e il 18,9 della spesa complessiva dell'area.
- Le attività per l'integrazione sociale hanno coinvolto nel 2004 oltre 240 mila utenti. Esse comprendono i servizi di mediazione culturale e le attività ricreative, sociali e culturali organizzate sul territorio.
- Le strutture residenziali hanno permesso l'accoglienza di circa 9.400 ospiti nel 2004. La maggior parte dell'offerta residenziale si concentra in Emilia-Romagna (più di 200 strutture su 304 rilevate a livello nazionale), segue la Lombardia con 38 strutture.

### ***6.4.3 I ricoveri dei cittadini stranieri***

La crescente presenza straniera induce sempre più l'esigenza di misurarne e analizzarne le implicazioni sociali, anche dal punto di vista sanitario.

L'analisi dell'ospedalizzazione dei cittadini stranieri e il confronto con il complesso della popolazione residente è rilevante sia per la rappresentazione dell'offerta sanitaria erogata dai sistemi regionali (istituzionalmente preposti alla gestione dei servizi sanitari) sia per una valutazione di carattere epidemiologico, al fine di orientare i programmi di salute pubblica.

Il Servizio sanitario nazionale (Ssn) garantisce l'assistenza sia agli stranieri regolarmente iscritti sia ai non iscritti. La mancata iscrizione implica il pagamento della prestazione. Tuttavia la normativa prevede che le prestazioni possono essere erogate senza oneri a carico degli stranieri irregolarmente presenti qualora essi siano

privi di risorse economiche sufficienti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità di condizioni con il cittadino italiano.

L'assistenza ospedaliera costituisce una parte rilevante dell'attività complessiva del Ssn, in particolare per i cittadini stranieri, e può essere analizzata utilizzando i dati amministrativi relativi alle Schede di dimissione ospedaliera (Sdo) raccolti dal Ministero della salute. La base dati include tutte le dimissioni effettuate in Italia presso strutture pubbliche e private e pertanto comprende i ricoveri di cittadini stranieri regolari e non regolari.

Nel 2004 in Italia sono stati dimessi dagli ospedali pubblici e privati oltre 433 mila cittadini stranieri, il 3,3 per cento delle dimissioni totali.

Il 90 per cento delle dimissioni di stranieri riguarda pazienti provenienti dai paesi a forte pressione migratoria (Pfp). Tra questi il 43,5 per cento provengono dall'Europa centro-orientale e in particolare dalla Romania; il 29,6 per cento dall'Africa (dove il paese più rappresentato è il Marocco); il 14,1 per cento dall'Asia, con una maggior frequenza dalla Cina; il 12,7 per cento dall'America latina e soprattutto dall'Ecuador.

Rispetto al 2000, si è osservato un incremento complessivo delle dimissioni pari al 9 per cento, dovuto esclusivamente a un aumento dei ricoveri in day hospital (+66 per cento) (Tavola 6.33).

Molto più consistente è stato l'incremento dei ricoveri di cittadini provenienti dai Pfp, aumentati del 70 per cento tra il 2000 e il 2004, aumento che trova solo in parte spiegazione nell'incremento della presenza straniera regolare nel nostro Paese. Tale fenomeno ha riguardato sia i ricoveri ordinari, aumentati del 57 per cento (rispetto a una tendenza alla diminuzione che si osserva per il complesso delle dimissioni), sia quelli in day hospital, più che raddoppiati.

Tuttavia, calcolando i tassi di ospedalizzazione non emerge un "rischio" di ricovero per i cittadini stranieri provenienti dai Pfp più elevato rispetto al complesso dei residenti (Tavola 6.34).

Al fine di effettuare il confronto tra i due gruppi di popolazione, considerando che la popolazione straniera ha una struttura per età molto giovane, i tassi di dimissione ospedaliera sono stati standardizzati per età.<sup>5</sup> Inoltre il confronto è riferi-

*433 mila gli stranieri dimessi dagli ospedali italiani nel 2004*

*In aumento i ricoveri ordinari e in day hospital*

**Tavola 6.33 - Dimissioni ospedaliere per regime di ricovero e cittadinanza - Anni 2000 e 2004** (valori assoluti, percentuali e variazioni assolute e percentuali)

CITTADINANZE	2000		2004		Variazioni assolute	Variazioni percentuali
	Valori assoluti	Percentuali sul totale	Valori assoluti	Percentuali sul totale		
RICOVERI ORDINARI						
Stranieri da Psa (a)	32.287	0,3	34.077	0,4	1.790	5,5
Stranieri da Pfp (b)	183.521	1,9	287.813	3,2	104.292	56,8
<b>Totale</b>	<b>9.556.665</b>	<b>100,0</b>	<b>9.106.967</b>	<b>100,0</b>	<b>-449.698</b>	<b>-4,7</b>
DAY HOSPITAL						
Stranieri da Psa (a)	7.995	0,3	9.165	0,2	1.170	14,6
Stranieri da Pfp (b)	45.484	1,9	102.472	2,6	56.988	125,3
<b>Totale</b>	<b>2.340.604</b>	<b>100,0</b>	<b>3.884.129</b>	<b>100,0</b>	<b>1.543.525</b>	<b>65,9</b>

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della salute

(a) Psa: Paesi a sviluppo avanzato.

(b) Pfp: Paesi a forte pressione migratoria.

<sup>5</sup> I tassi sono stati standardizzati con il metodo diretto utilizzando come popolazione di riferimento quella residente in Italia al Censimento 2001.



**Tavola 6.34 - Dimissioni ospedaliere di cittadini maggiorenni per regime di ricovero, sesso, cittadinanza, regione di dimissione e ripartizione geografica - Anno 2004 (valori assoluti e tassi standardizzati per 1.000 abitanti)**

REGIONI DI DIMISSIONE RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Ricoveri ordinari											
	Maschi						Femmine					
	Dimissioni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato residenti	Dimissioni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato residenti	Dimissioni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato residenti	Dimissioni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato residenti
Piemonte	8.184	115,7	120,1	15.044	152,2	128,2	2.773	48,3	64,7	7.136	79,6	67,6
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	197	160,3	147,0	315	133,8	145,8	51	59,8	65,2	106	62,8	55,7
Lombardia	29.260	131,4	160,1	43.885	168,8	156,1	6.614	36,0	61,9	17.624	72,2	71,8
Trentino-Alto Adige	2.376	156,1	167,1	3.542	167,8	172,2	439	19,6	51,0	1.161	52,6	63,5
Bolzano/Bozen	1.280	190,1	187,4	1.514	189,2	195,3	166	18,9	44,6	448	44,1	59,7
Trento	1.096	131,0	148,7	2.028	155,8	152,0	273	21,2	56,8	713	57,8	66,9
Veneto	12.684	112,5	139,0	21.817	171,1	144,4	4.025	156,1	62,9	7.476	132,7	64,8
Friuli-Venezia Giulia	2.203	82,7	130,9	3.928	136,7	135,2	545	20,4	37,0	1.433	44,5	46,5
Liguria	3.980	160,5	141,0	6.365	201,2	141,2	1.698	59,3	95,8	3.677	116,9	106,5
Emilia-Romagna	12.847	125,8	143,7	20.650	162,5	149,6	2.303	27,9	52,0	7.189	58,1	61,0
Toscana	8.160	112,3	125,3	13.427	145,7	129,8	1.968	23,6	52,5	5.128	51,3	56,3
Umbria	2.244	135,8	135,0	4.060	162,9	135,3	526	35,1	66,1	1.662	62,0	73,2
Marche	2.295	94,2	150,6	4.545	124,6	147,4	417	16,3	46,9	1.149	29,4	52,7
Lazio	12.272	112,8	174,7	21.387	142,1	180,9	5.369	28,4	80,5	10.889	59,5	87,8
Abruzzo	1.411	136,7	222,1	2.680	166,8	214,5	331	27,1	64,6	1.053	54,4	81,1
Molise	86	149,4	193,5	173	105,1	199,4	11	32,6	53,0	62	22,3	62,9
Campania	4.094	186,6	186,7	7.311	189,2	181,2	824	35,6	79,3	2.957	66,6	79,5
Puglia	1.889	121,7	186,5	3.318	175,3	189,6	191	19,2	47,2	537	31,9	51,1
Basilicata	40	53,6	163,9	61	37,9	161,5	12	4,4	68,5	24	9,7	76,1
Calabria	912	135,5	188,9	1.679	175,2	192,4	187	36,0	61,3	678	52,7	74,1
Sicilia	2.904	205,3	182,8	3.901	232,8	173,5	1.272	100,5	110,1	2.328	144,3	118,9
Sardegna	639	475,3	181,5	1.048	551,4	180,6	270	286,6	67,1	377	180,9	77,9
Nord-ovest	41.621	130,1	146,0	65.609	167,2	146,2	11.136	41,0	66,3	28.543	77,8	74,1
Nord-est	30.110	116,5	142,0	49.937	163,0	147,5	7.312	71,4	54,6	17.259	82,0	61,1
Centro	24.971	110,8	151,6	43.419	142,6	156,0	8.280	26,4	65,2	18.828	54,1	71,4
Sud	8.432	143,4	189,8	15.222	166,3	188,4	1.556	27,6	64,7	5.311	51,0	70,0
Isole	3.543	261,4	182,4	4.949	287,4	175,2	1.542	140,0	99,0	2.705	150,1	108,5
<b>Italia</b>	<b>108.677</b>	<b>123,5</b>	<b>160,1</b>	<b>179.136</b>	<b>160,6</b>	<b>161,3</b>	<b>29.826</b>	<b>43,4</b>	<b>67,0</b>	<b>72.646</b>	<b>70,0</b>	<b>74,0</b>

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della salute  
(a) Pfp: Paesi a forte pressione migratoria.

**Tavola 6.35 - Dimissioni ospedaliere in regime ordinario di cittadini maggiorenni per sesso, cittadinanza e diagnosi alla dimissione - Anno 2004 (valori assoluti, valori percentuali e tassi standardizzati per 1.000 abitanti)**

ICD-9-CM DESCRIZIONE	Maschi				Femmine				
	Dimissioni Pfp (a)	% Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni residenti	Dimissioni Pfp (a)	% Pfp (a)	% Pfp (esclusi ricoveri salute riproduttiva)	Tasso standardizzato maggiorenni Pfp (a)	Tasso standardizzato maggiorenni residenti
001-139 Malattie infettive e parassitarie	4.000	5,7	4,2	2,4	2.479	1,7	3,9	3,0	1,7
140-239 Tumori	2.741	3,9	11,3	17,4	6.689	4,6	10,5	11,6	14,4
240-279 Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche e disturbi immunitari	1.113	1,6	2,6	2,7	1.469	1,0	2,3	3,2	4,2
280-289 Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	412	0,6	1,0	1,2	798	0,5	1,3	1,3	1,3
290-319 Disturbi psichici	3.239	4,6	3,0	4,7	2.913	2,0	4,6	3,1	4,5
320-389 Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	3.276	4,7	6,5	8,7	2.937	2,0	4,6	5,7	8,4
390-459 Malattie del sistema circolatorio	6.572	9,4	26,3	38,0	4.693	3,2	7,4	18,0	23,6
460-519 Malattie dell'apparato respiratorio	5.756	8,2	11,1	13,7	3.461	2,4	5,4	7,8	7,6
520-579 Malattie dell'apparato digerente	9.637	13,8	14,6	18,6	9.182	6,3	14,4	13,5	13,4
580-629 Malattie del sistema genito-urinario	3.114	4,4	7,1	10,1	10.722	7,3	16,8	11,1	11,2
630-677 Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	-	-	-	-	83.001	56,6	-	52,3	32,7
680-709 Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	1.098	1,6	1,4	2,0	730	0,5	1,1	1,0	1,5
710-739 Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	4.222	6,0	5,6	10,3	3.123	2,1	4,9	6,6	11,4
740-779 Malformazioni congenite e condizioni morbose di origine perinatale	565	0,8	0,5	0,8	595	0,4	0,9	0,6	0,9
780-799 Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	4.005	5,7	7,2	7,8	4.759	3,2	7,5	7,3	6,1
800-999 Traumatismi e avvelenamenti	18.132	25,9	16,6	14,8	6.164	4,2	9,7	9,5	11,5
V01-V82 Fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari	2.138	3,1	4,4	7,1	2.990	2,0	4,7	4,9	7,0
<b>Totale</b>	<b>70.020</b>	<b>100,0</b>	<b>123,5</b>	<b>160,1</b>	<b>146.705</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>160,6</b>	<b>161,3</b>
<b>Totale (esclusi ricoveri salute riproduttiva)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>63.704</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>108,3</b>	<b>128,6</b>

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della salute  
(a) Pfp: Paesi a forte pressione migratoria.



to ai soli maggiorenni: difatti i permessi di soggiorno utilizzati al denominatore sono una fonte affidabile per i cittadini stranieri di 18 anni e oltre, in quanto i minorenni sono in genere registrati nei permessi di soggiorno dei genitori.

I tassi standardizzati per mille persone riferiti ai cittadini stranieri maggiorenni dei Pfp sono sempre più bassi di quelli dei cittadini residenti (italiani e stranieri). La differenza è particolarmente evidente per gli uomini stranieri i cui tassi per i ricoveri in regime ordinario sono pari a 123,5 per mille e 160,1, rispettivamente per i cittadini dei Pfp e per i residenti, e a 43,4 per mille (Pfp) contro 67 (residenti) in caso di day hospital. Questo fenomeno è in parte l'effetto di un processo di selezione: migrano solo coloro che sono in buone condizioni di salute e restano solo coloro che sono più forti e sani.

Le notevoli differenze di genere sono spiegate pressoché integralmente da eventi legati alla salute riproduttiva (parti naturali e complicanze della gravidanza e del parto).

Un ulteriore approfondimento delle caratteristiche dell'ospedalizzazione dei cittadini stranieri provenienti dai Pfp prende in considerazione le cause di ricovero in regime ordinario, ovvero le diagnosi alla dimissione aggregate nei grandi gruppi della classificazione delle malattie Icd9Cm (vedi glossario e Tavola 6.35).

*Traumatismi e malattie dell'apparato digerente le cause più frequenti di ricovero*

Le cause più frequenti di ricovero negli uomini sono i traumatismi (25,9 per cento), seguiti dalle malattie dell'apparato digerente (13,8 per cento), del sistema circolatorio (9,4 per cento) e quelle dell'apparato respiratorio (8,2 per cento). Per questi problemi di salute, in termini di tassi emerge che i valori dei cittadini stranieri (Pfp) sono sempre più bassi rispetto ai residenti, con l'esclusione dei traumatismi (16,6 per mille persone contro 14,8) e delle malattie infettive e parassitarie.

*Più della metà delle donne straniere ricoverate per parto e sue complicanze*

Per le donne dei Pfp il 56,6 per cento delle dimissioni ha riguardato i parti naturali e le complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio. Escludendo questa tipologia di ricoveri, le cause più frequenti sono dovute a malattie del sistema genito-urinario (16,8 per cento), seguite dalle malattie dell'apparato digerente (14,4 per cento) e dai tumori (10,5 per cento). Anche in questo caso i tassi in corrispondenza dei cittadini stranieri sono più bassi rispetto ai residenti. I tassi di ospedalizzazione per malattie infettive e parassitarie dei cittadini stranieri risultano, invece, più elevati di quelli dei residenti.

I livelli di ospedalizzazione dei cittadini stranieri non mettono in luce situazioni particolarmente critiche nel complesso in confronto ai cittadini residenti in Italia. Da un punto di vista di salute pubblica è importante monitorare l'elevata frequenza dei ricoveri per traumatismi negli uomini e per complicazioni della gravidanza nelle donne, nei confronti dei quali possono essere individuate politiche di prevenzione efficaci.

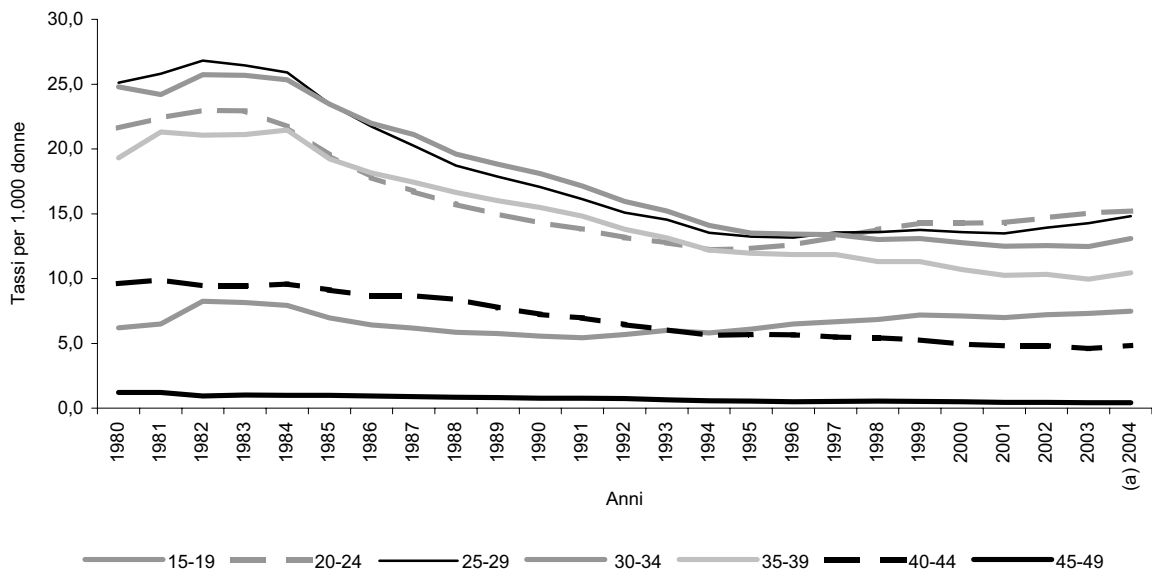
#### **6.4.4 L'abortività volontaria delle donne straniere**

Il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) in Italia varia secondo l'età della donna, lo stato civile e soprattutto la cittadinanza.

L'andamento temporale del fenomeno è caratterizzato, in generale, da una tendenza decrescente del tasso calcolato su donne residenti di età 15-49. Analizzato nel dettaglio, si osserva una distinzione di tre periodi con diverse caratteristiche: a) nella prima metà degli anni Ottanta si arriva a una sostanziale crescita per un parziale assorbimento dell'abortività clandestina in quella legale; b) dalla metà degli anni Ottanta alla metà del successivo decennio l'andamento dell'abortività volontaria è costantemente decrescente (valore massimo nell'anno 1982 con un valore pari a 17,1 su mille donne); c) la diminuzione si arresta a partire dalla metà degli anni Novanta fino al 2004 (ultimo anno disponibile, dato provvisorio), con un tasso che si assesta su valori di poco superiori a 9 per mille.

I tassi distinti per età della donna (Figura 6.25) mostrano comunque un anda-

Figura 6.25 - Tassi di abortività volontaria per classe di età - Anni 1980-2004



Fonte: Istat, Indagine sulle interruzioni volontarie della gravidanza  
(a) Dati provvisori.

mento diversificato: per le donne più giovani è aumentato il ricorso all'Ivg mentre le meno giovani hanno sperimentato un andamento decrescente abbastanza regolare lungo tutto il periodo di osservazione.

Questa evoluzione è stata accompagnata da una radicale modificazione della composizione delle donne che ricorrono alle Ivg per stato civile: nel 1981 circa il 72 per cento delle Ivg veniva effettuato da donne coniugate, mentre nel 2004 tale percentuale è giunta al 47 per cento. Questa modificazione è il risultato del progressivo abbandono di un modello di abortività che vedeva il ricorso all'Ivg come metodo di regolazione della fecondità all'interno del matrimonio.

L'informazione sulla cittadinanza per le Ivg è disponibile dall'anno 1995. In termini sia assoluti sia percentuali, si osserva chiaramente come il numero di donne straniere che ricorrono all'Ivg sia aumentato superando il 26 per cento del totale (Tavola 6.36). Questa proporzione è molto elevata se rapportata alla corrispondente quota di popolazione femminile residente immigrata (pari al 3,9 per cento al 1° gennaio 2005).

Va notato (Tavola 6.37) che il sostanziale assestamento dei tassi di abortività standardizzati per età da 9,2 per mille del 1996 a 9,3 del 2004 è attribuibile a due fenomeni contrapposti: i livelli di abortività delle italiane calano del 13 per cento circa, passando da 8,8 casi per mille donne a 7,7, mentre il ricorso all'Ivg da parte delle straniere aumenta del 16 per cento (si parte da un valore pari a 25,4 per mille donne nel 1996 e si arriva a 29,4 nel 2004).

I due collettivi non si differenziano tuttavia soltanto per i livelli di abortività (circa quattro volte più alti tra le straniere rispetto alle italiane) e il loro andamento (in crescita tra le straniere, in declino tra le italiane), ma anche per i differenziali per età e stato civile. Analizzando dapprima insieme le italiane e le straniere, i livelli più elevati di abortività si situano in corrispondenza della classe 25-29 anni nel 1996 (tassi pari a 12,4 per mille), mentre nel 2004 il valore più alto si registra anche per il gruppo di donne più giovani (13,9 per mille). Si osserva quindi una tendenza allo spostamento degli eventi ad età più giovani, in corrispondenza delle quali c'è un incremento del 19 per cento circa, rispetto a un incremento del 12 per cento nella classe successiva (25-29 anni) e una riduzione nelle restanti classi di età.

*Aumenta il numero di straniere che ricorre all'aborto*

**Tavola 6.36 - Interruzioni volontarie della gravidanza per cittadinanza - Anni 1995-2004**

ANNI	Italia		Estero		Non indicato		Totale	
	Valori assoluti	Valori percentuali	Valori assoluti	Valori percentuali	Valori assoluti	Valori percentuali	Valori assoluti	Valori percentuali
1995	114.015	84,6	8.846	6,6	11.956	8,9	134.817	100,0
1996	127.690	91,8	10.131	7,3	1.349	1,0	139.170	100,0
1997	117.646	83,9	11.786	8,4	10.734	7,7	140.166	100,0
1998	123.728	89,4	13.832	10,0	794	0,6	138.354	100,0
1999	118.818	85,7	18.806	13,6	1.084	0,8	138.708	100,0
2000	112.505	83,5	20.804	15,4	1.261	0,9	134.740	100,0
2001	106.400	80,6	25.037	19,0	636	0,5	132.073	100,0
2002	101.298	77,3	29.266	22,3	475	0,4	131.039	100,0
2003 (a)	91.842	74,0	31.825	25,6	451	0,4	124.118	100,0
2004	100.254	73,1	36.496	26,6	390	0,3	137.140	100,0

Fonte: Istat, Indagine sulle interruzioni volontarie della gravidanza  
 (a) Dati della Campania incompleti.

**Tavola 6.37 - Interruzioni volontarie della gravidanza per cittadinanza e classe di età - Anni 1996 e 2004 (a) (tassi per 1.000 donne)**

CLASSI DI ETÀ	1996				2004			
	Italiane	Straniere	Totale	Straniere/Italiane	Italiane	Straniere	Totale	Straniere/Italiane
18-24 anni	10,9	51,6	11,7	4,7	11,3	51,7	13,9	4,6
25-29 anni	11,6	38,1	12,4	3,3	10,8	43,9	13,9	4,0
30-34 anni	11,9	27,5	12,3	2,3	9,7	36,4	11,9	3,8
35-39 anni	10,7	19,5	10,9	1,8	8,2	26,3	9,4	3,2
40-44 anni	5,3	9,0	5,4	1,7	4,0	10,6	4,3	2,7
45-49 anni	0,5	1,0	0,5	2,0	0,4	0,9	0,4	2,4
18-49 anni (b)	8,9	30,3	9,3	3,4	7,5	31,9	9,1	4,3
18-49 anni (c)	8,8	25,4	9,2	2,9	7,7	29,4	9,3	3,8

Fonte: Istat, Indagine sulle interruzioni volontarie della gravidanza  
 (a) I tassi sono stati calcolati utilizzando al denominatore una stima della popolazione straniera residente per età ottenuta dai dati sui permessi di soggiorno.  
 (b) Tasso grezzo.  
 (c) Tasso standardizzato con il metodo diretto utilizzando come popolazione tipo quella residente in Italia al Censimento 2001.

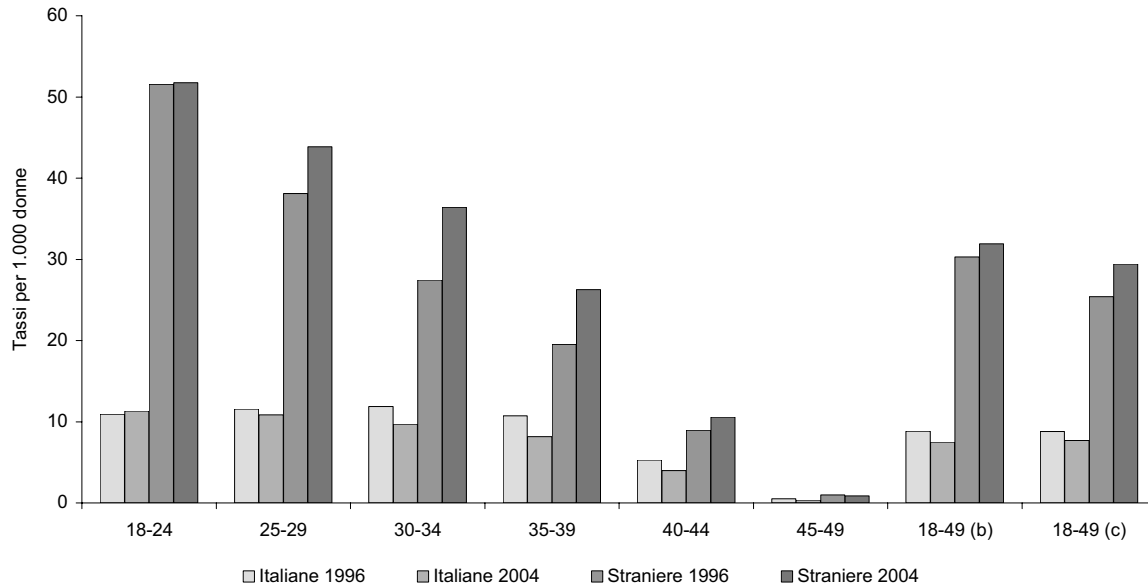
*Le straniere abortiscono 4 volte più delle italiane*

Nel collettivo delle italiane si conferma l'incremento dei tassi nella classe più giovane (da 10,9 Ivg per mille donne a 11,3), mentre per tutte le altre si registra un decremento dei livelli di abortività. Invece tra le donne straniere, a parte la sostanziale stabilità dei livelli di abortività delle donne più giovani (livelli comunque elevati), in tutti gli altri casi è evidente un aumento. In generale quindi le donne straniere ricorrono all'Ivg 3,8 volte di più rispetto alle donne italiane e questa proporzione aumenta a 4,6 se si considerano le giovani di età 18-24 anni (Figura 6.26).

Anche a parità di stato civile le straniere presentano una maggiore propensione a interrompere la gravidanza rispetto alle italiane. Nel 2004 le nubili straniere presentano livelli di abortività 4,2 volte superiori a quelli delle italiane (e 5,6 volte in corrispondenza della classe di età più giovane). Tra le coniugate la differenza è più attenuata ma resta comunque rilevante.

Appare evidente da questi dati la rilevanza di politiche per la prevenzione di un fenomeno che sta assumendo dimensioni rilevanti nel nostro Paese. Le donne immigrate, infatti, rappresentano chiaramente una popolazione esposta a un rischio relativamente molto alto di ricorso all'Ivg.

**Figura 6.26 - Tassi di abortività volontaria per classe di età e cittadinanza - Anni 1996 e 2004**



Fonte: Istat, Indagine sulle interruzioni volontarie della gravidanza

- (a) I tassi sono stati calcolati utilizzando al denominatore una stima della popolazione straniera residente per età ottenuta dai dati sui permessi di soggiorno.  
 (b) Tasso grezzo.  
 (c) Tasso standardizzato con il metodo diretto utilizzando come popolazione tipo quella residente in Italia al Censimento 2001.