



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Auditorium di Sant'Apollonia

Firenze, 22 giugno 2011

La salute della popolazione immigrata in Toscana



Dinamiche demografiche e sociali

Monica Da Frè

Settore Epidemiologia dei Servizi Sociali Integrati
Osservatorio di Epidemiologia
Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

L'immigrazione

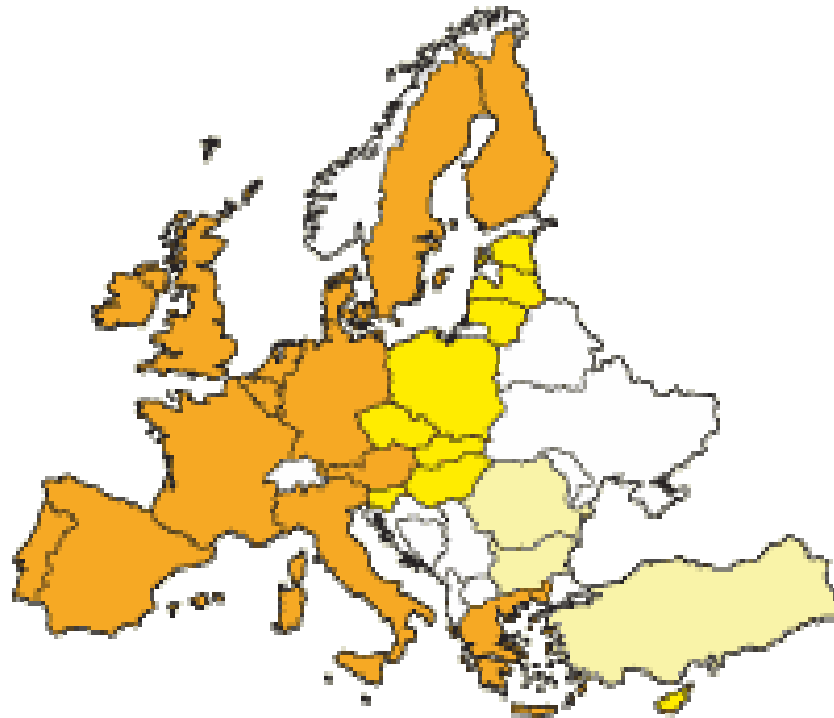
La Toscana, come l'Italia, ha subito negli ultimi 20 anni un radicale cambiamento passando dall'essere una regione storicamente di emigrazione ad una di immigrazione.

Fattori che influenzano i flussi migratori:

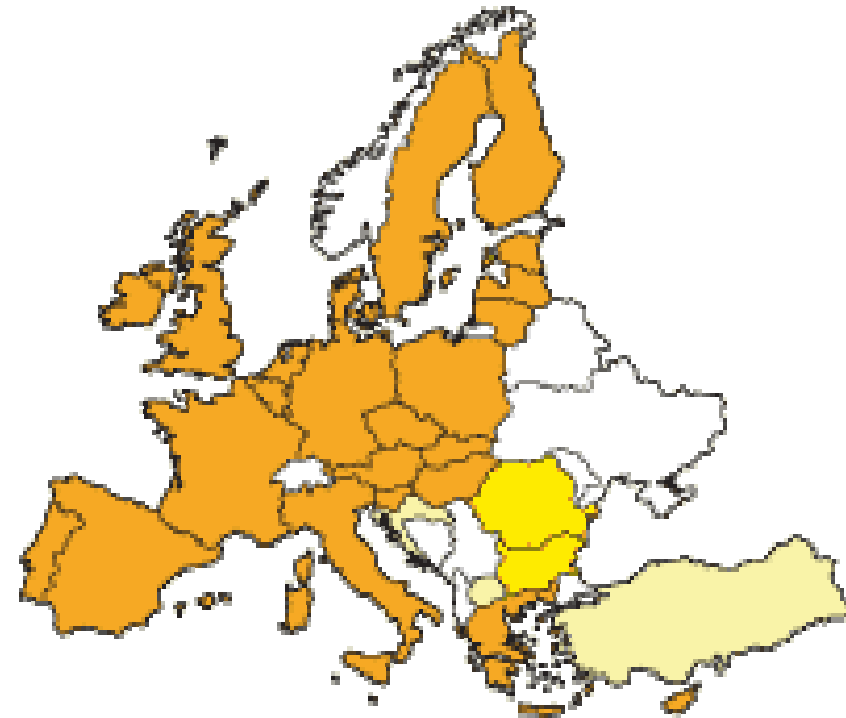
- **eventi bellici, politici, economici nel paese di origine**
- **legislazione**
 - leggi n. 189 e n. 222 del 2002
- **eventi politici**
 - allargamento dell'Unione Europea ai paesi dell'Europa dell'Est: dal 27 marzo 2007 non è più previsto il rilascio dei documenti di soggiorno per i cittadini dell'UE

Allargamento Unione Europea

1^o maggio 2004

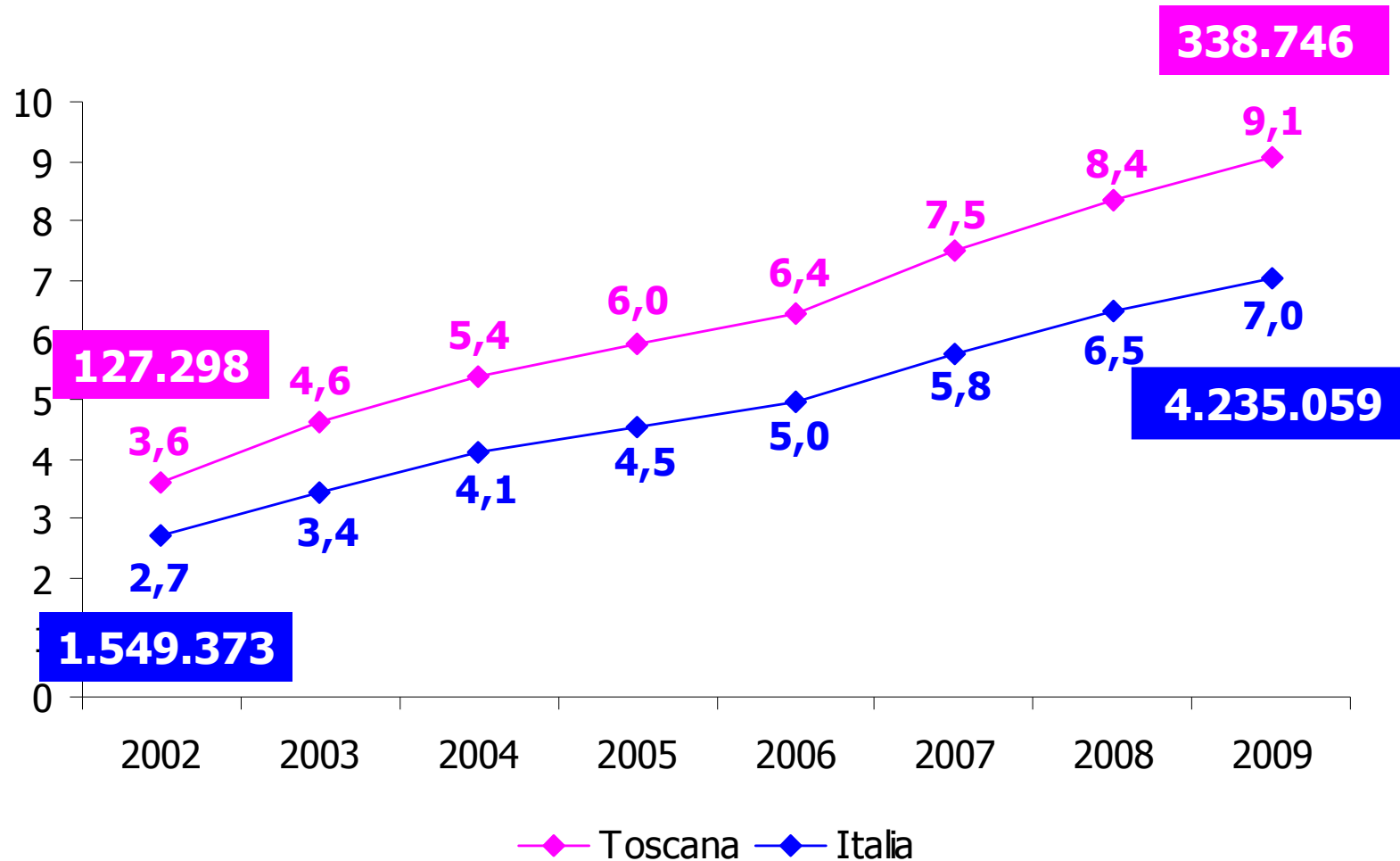


1^o gennaio 2007



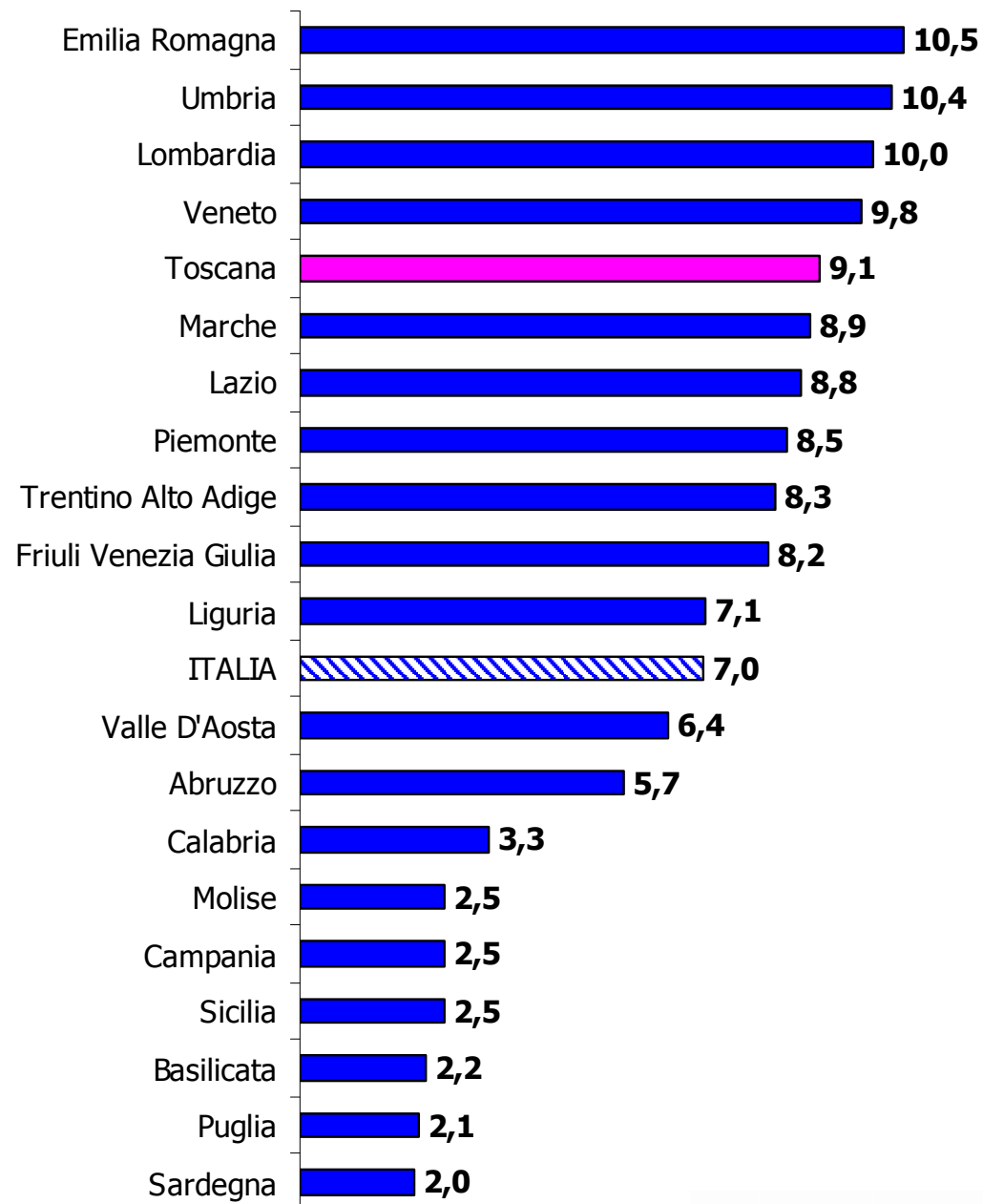
 Stati membri  Nuovi Stati membri  Paesi candidati all'adesione

Popolazione straniera residente al 31/12



Fonte ISTAT

Popolazione straniera residente al 31/12/2009 per regione

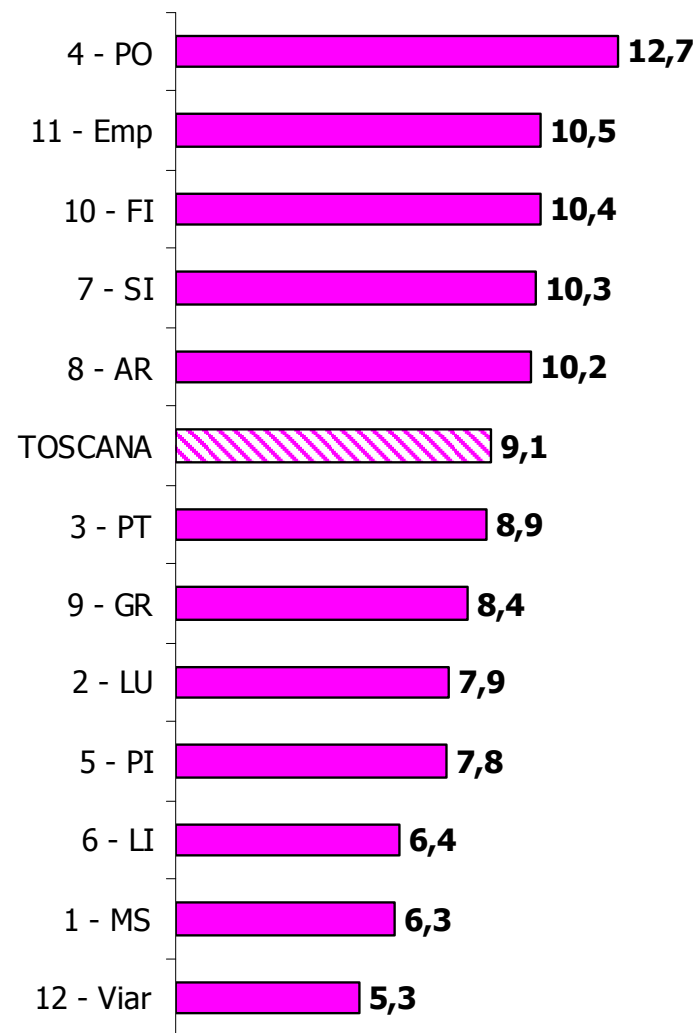


Fonte ISTAT

Gli stranieri residenti nel territorio toscano al 31/12/2009

Gli stranieri hanno cominciato a distribuirsi nel territorio toscano, seppur ancora in modo non uniforme.

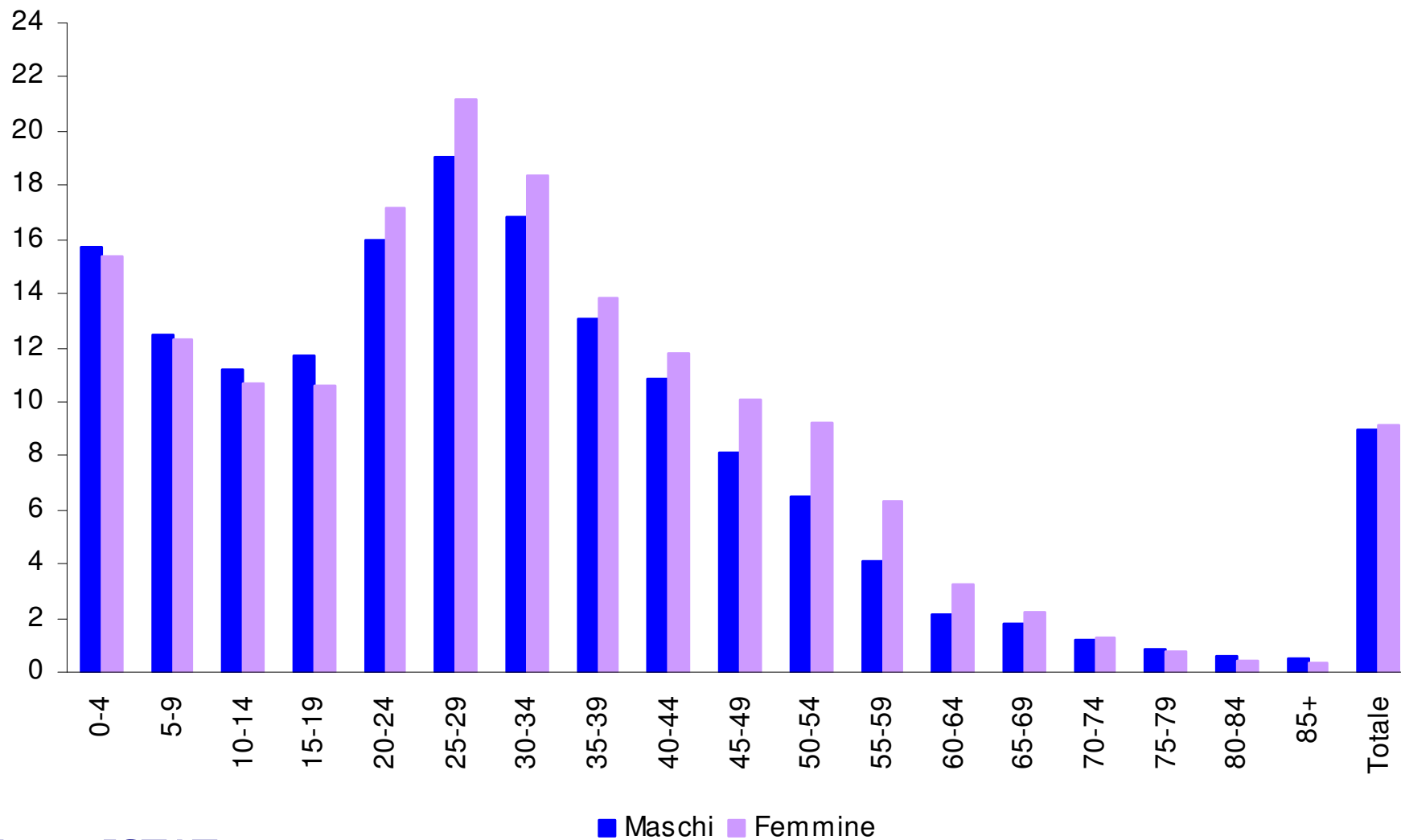
La zona di Firenze, area principale di primo arrivo, ha perso nel tempo il suo primato a vantaggio delle province (CARITAS 2010).



Fonte ISTAT

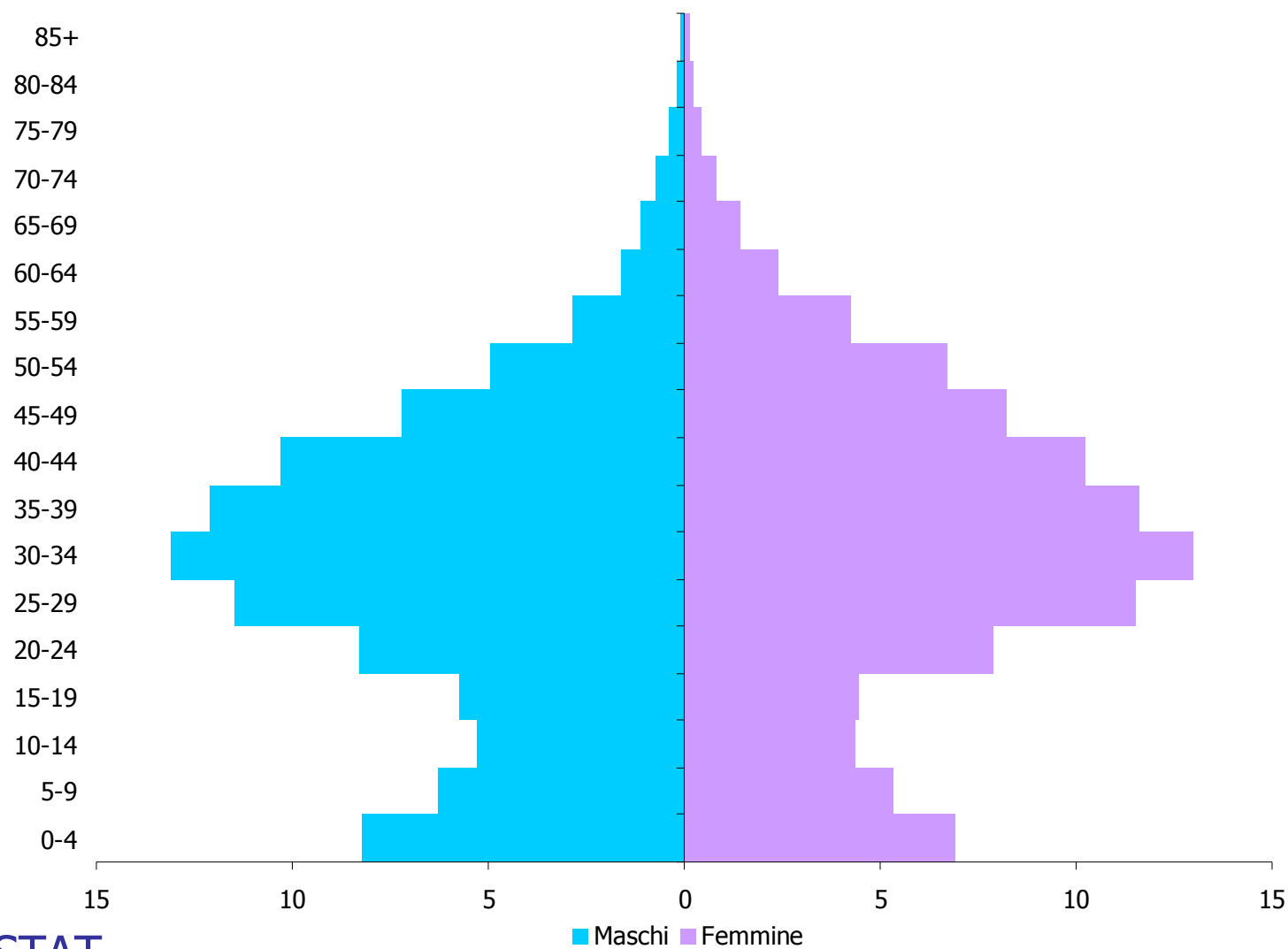
Popolazione straniera residente al 31/12/2009 per età

Fonte ISTAT



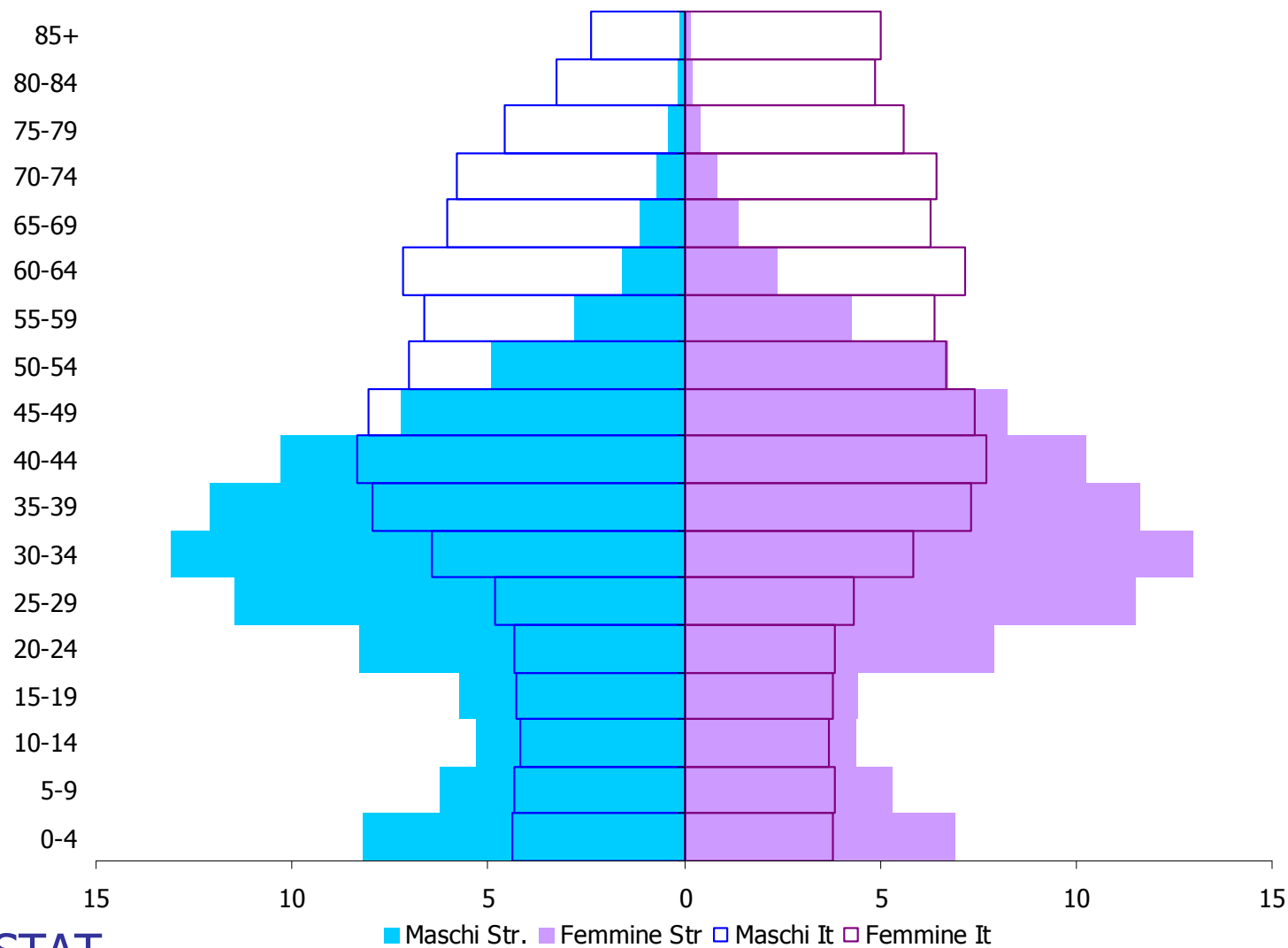
Fonte ISTAT

Struttura per età della popolazione straniera residente in Toscana al 31/12/2009



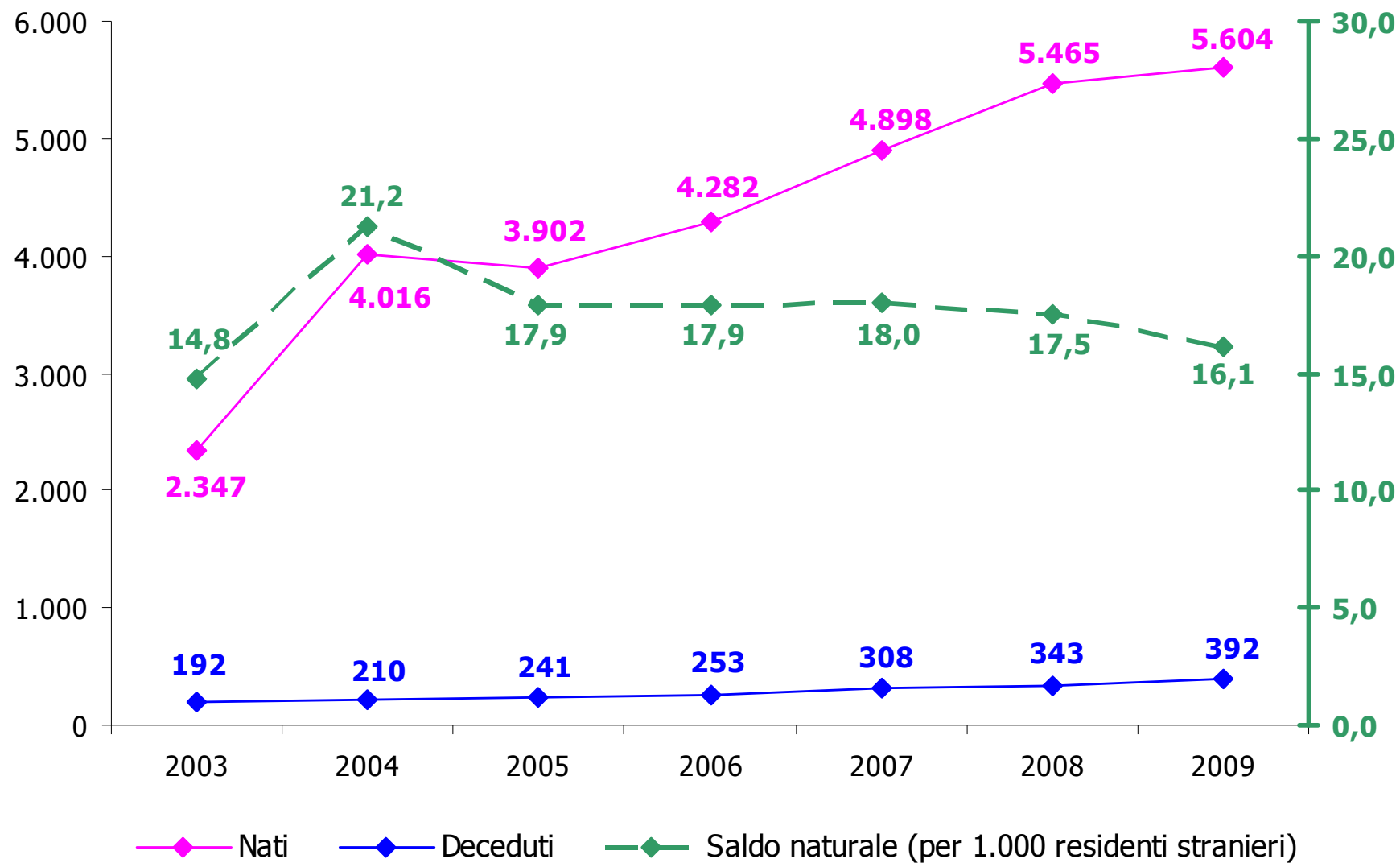
Fonte ISTAT

Struttura per età della popolazione italiana e straniera residente in Toscana al 31/12/2009



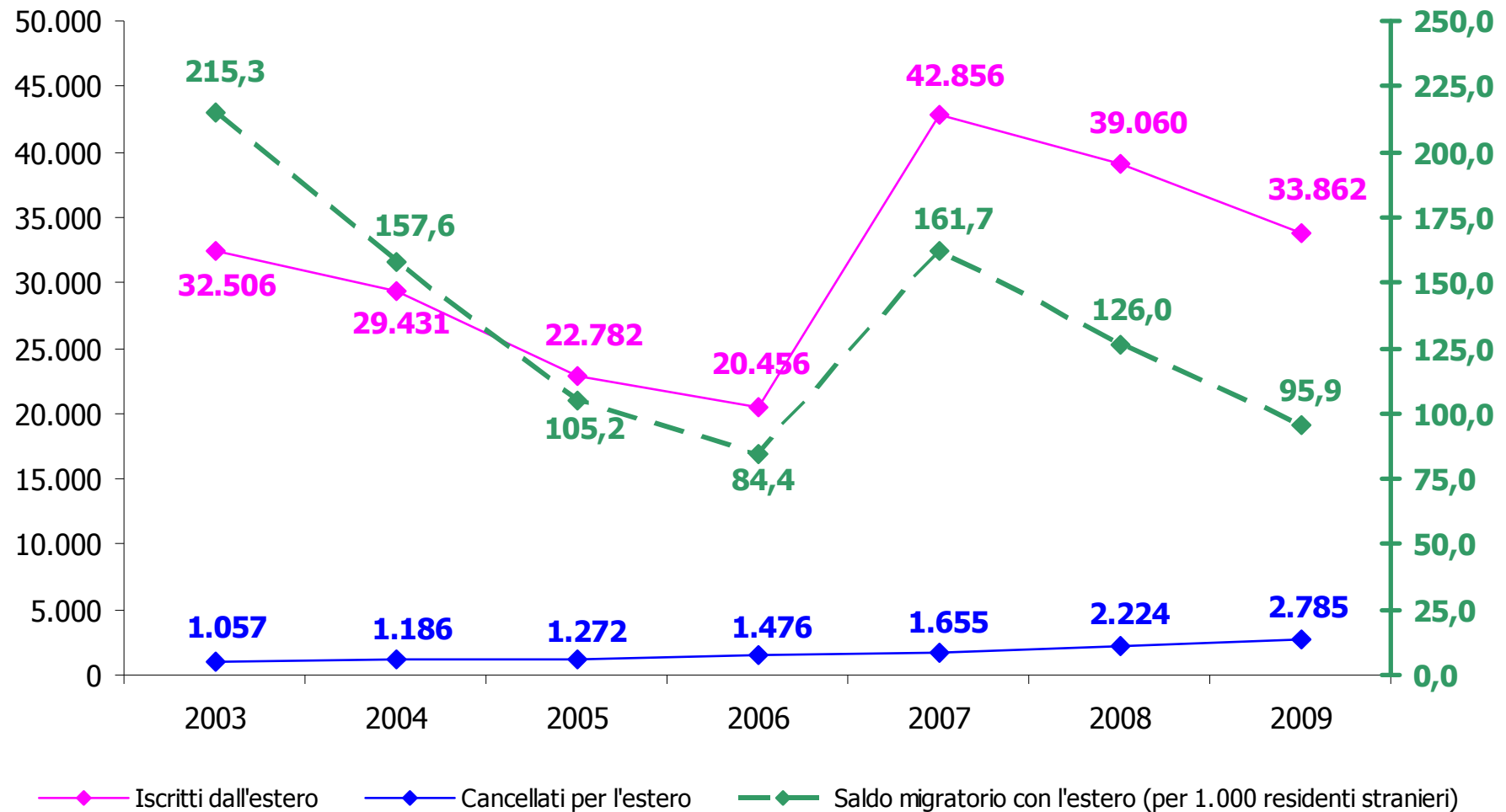
Fonte ISTAT

Il saldo naturale



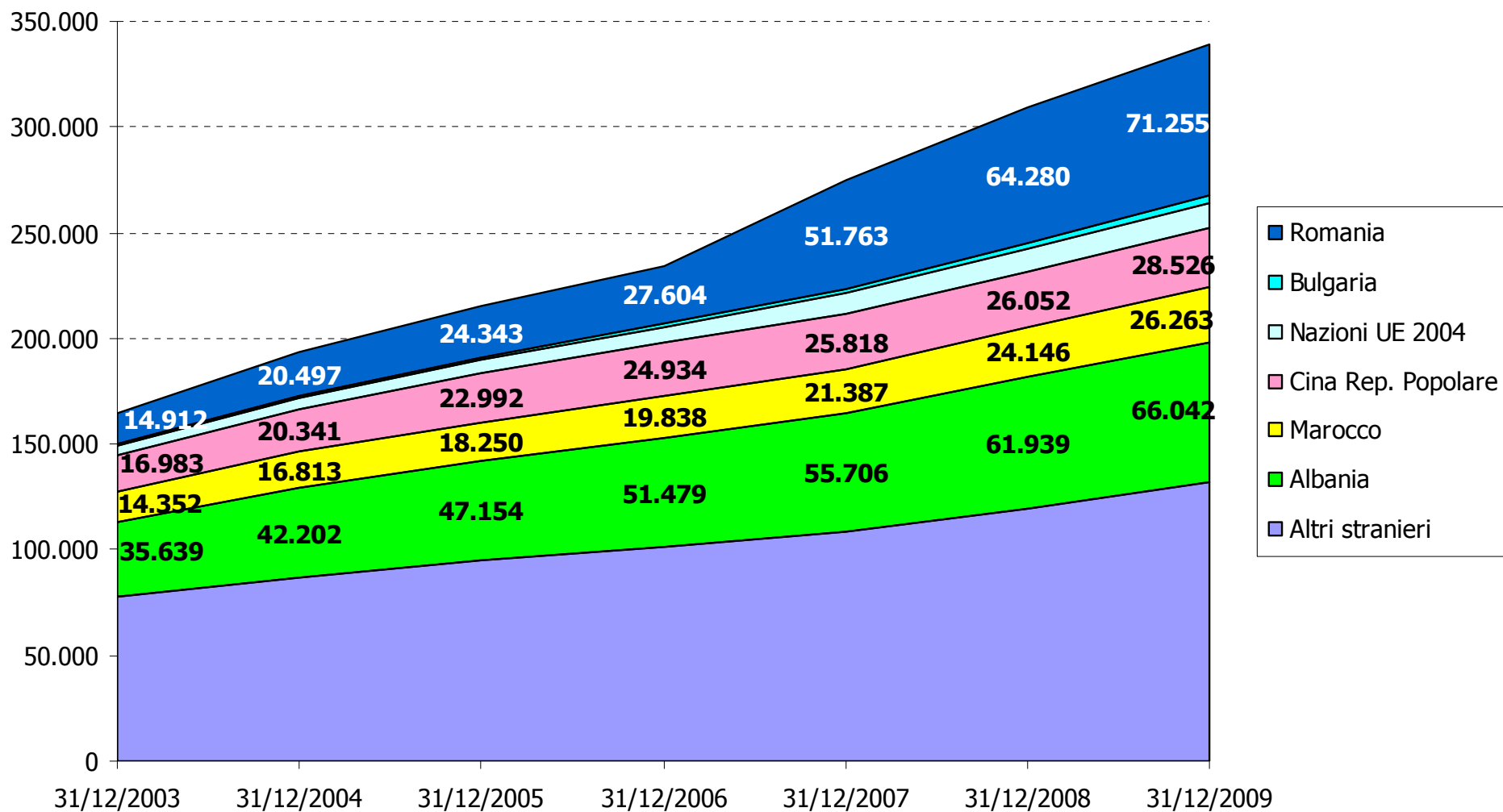
Fonte ISTAT

Il saldo migratorio



Fonte ISTAT

Le nazioni di provenienza



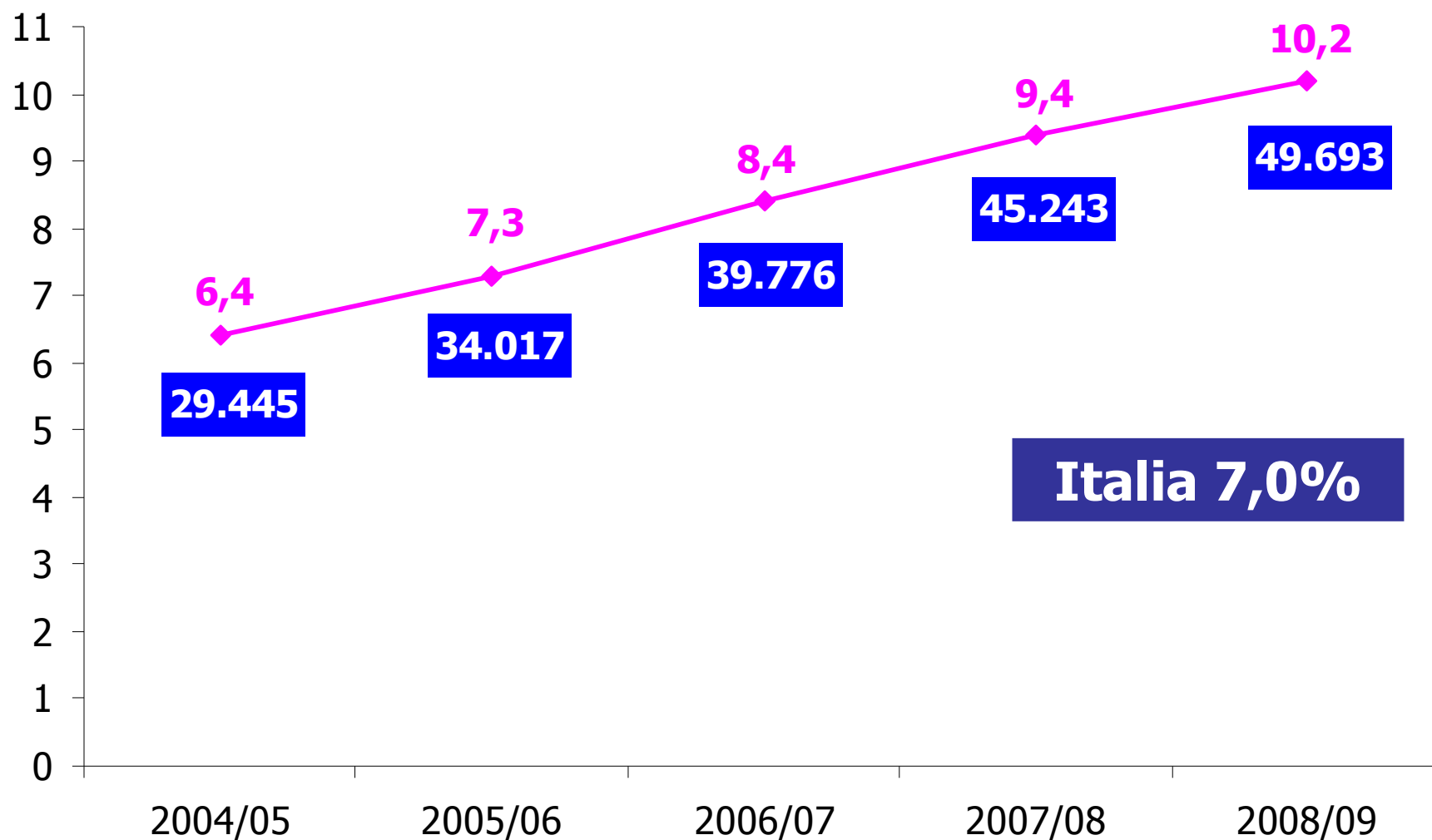
Fonte ISTAT

La scuola: gli alunni con cittadinanza straniera

La scuola è il primo contesto di socializzazione che differenzia i bambini stranieri dai loro genitori per molteplici aspetti ed in particolare per quelli relativi l'integrazione, le aspettative di realizzazione professionale e i progetti di vita.

Il 12,8% dei 338.746 immigrati residenti in Toscana è costituito dalle **seconde generazioni** cioè da persone di cittadinanza straniera ma nate e sempre vissute in Italia.
(CARITAS 2010)

La scuola: gli alunni con cittadinanza straniera

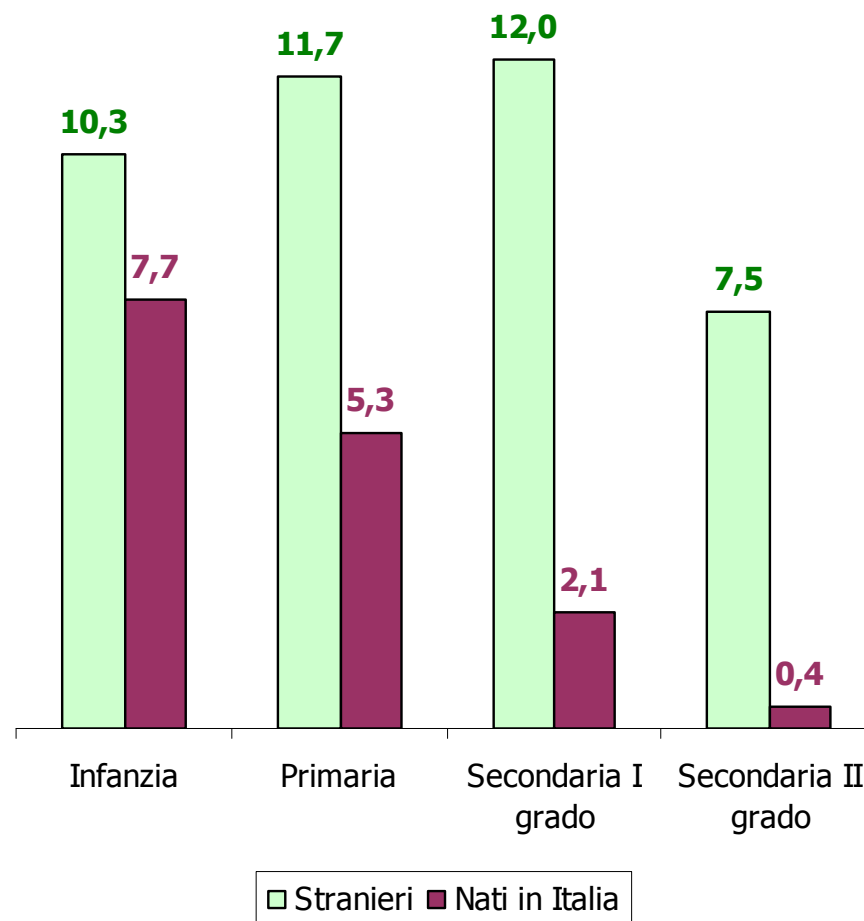
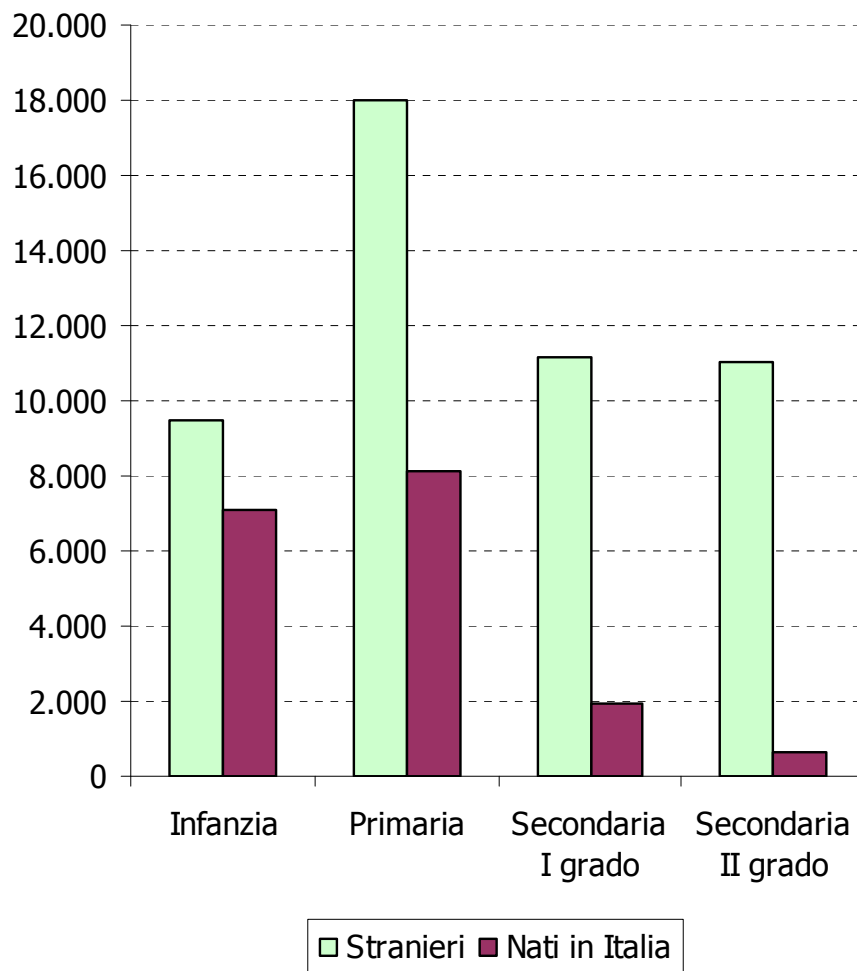


Fonte: Elaborazione ARS su dati MIUR

La scuola: gli alunni con cittadinanza straniera

49.693 alunni stranieri (10,2%)

17.772 alunni stranieri nati in Italia (3,7%)



Fonte: Elaborazione ARS su dati MIUR

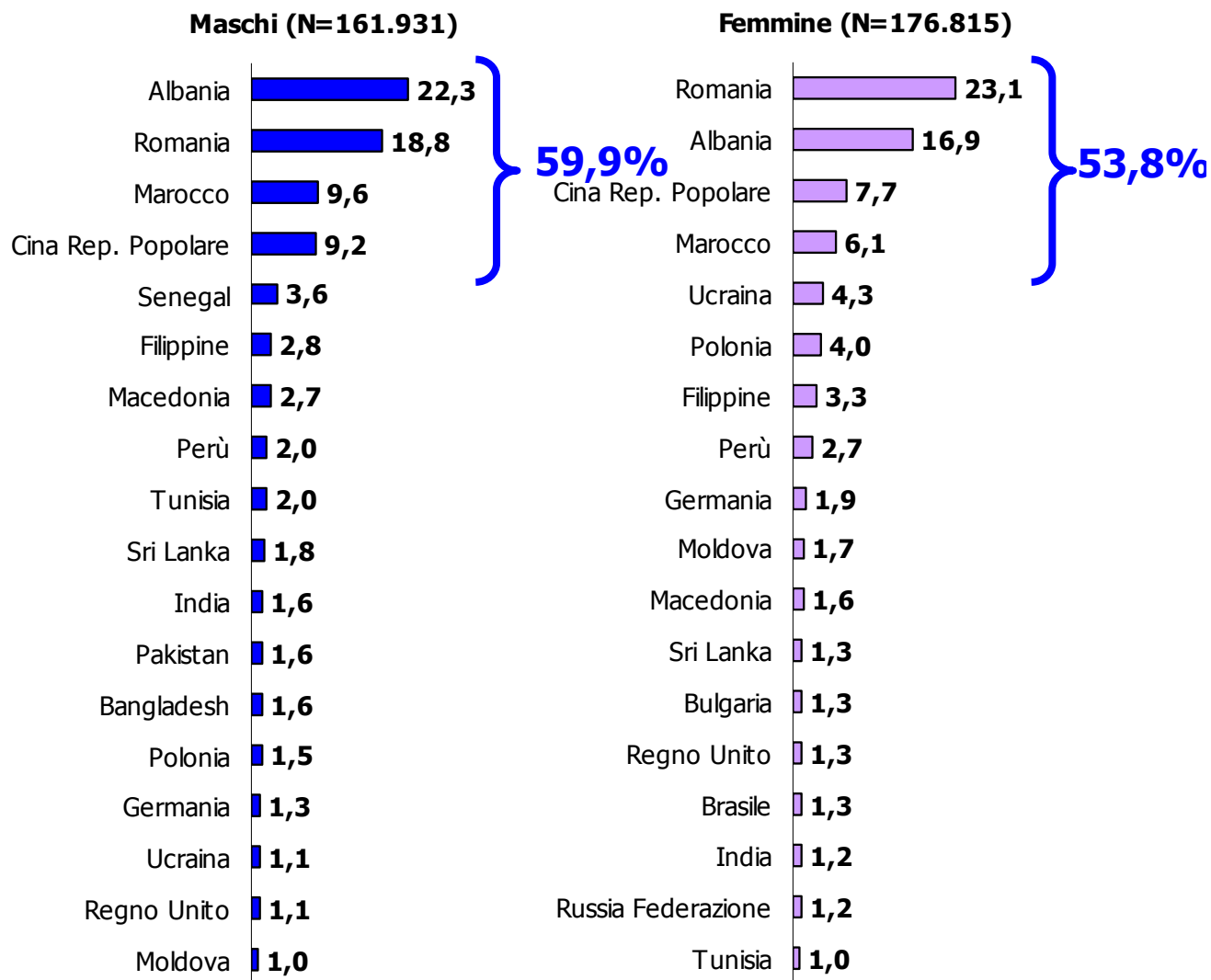
Le nazioni di provenienza al 31/12/2009

Area di provenienza	Toscana			Italia		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Europa occidentale	4,7	6,8	5,8	3,5	5,1	4,3
Europa centro-orientale	51,1	57,0	54,2	45,1	53,2	49,3
Asia	19,9	16,9	18,3	18,1	14,4	16,2
Africa settentrionale	13,0	7,7	10,2	18,8	11,9	15,3
Africa centro-meridionale	6,1	3,3	4,6	8,1	5,5	6,7
America settentrionale	0,6	0,8	0,7	0,4	0,5	0,4
America centro-meridionale	4,6	7,4	6,0	5,9	9,4	7,7
Oceania	0,05	0,09	0,07	0,05	0,07	0,06
Apolidi	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02
PFPM	94,3	91,7	92,9	95,8	94,1	95,8
PSA	5,7	8,3	7,0	4,2	5,9	4,2

Fonte ISTAT

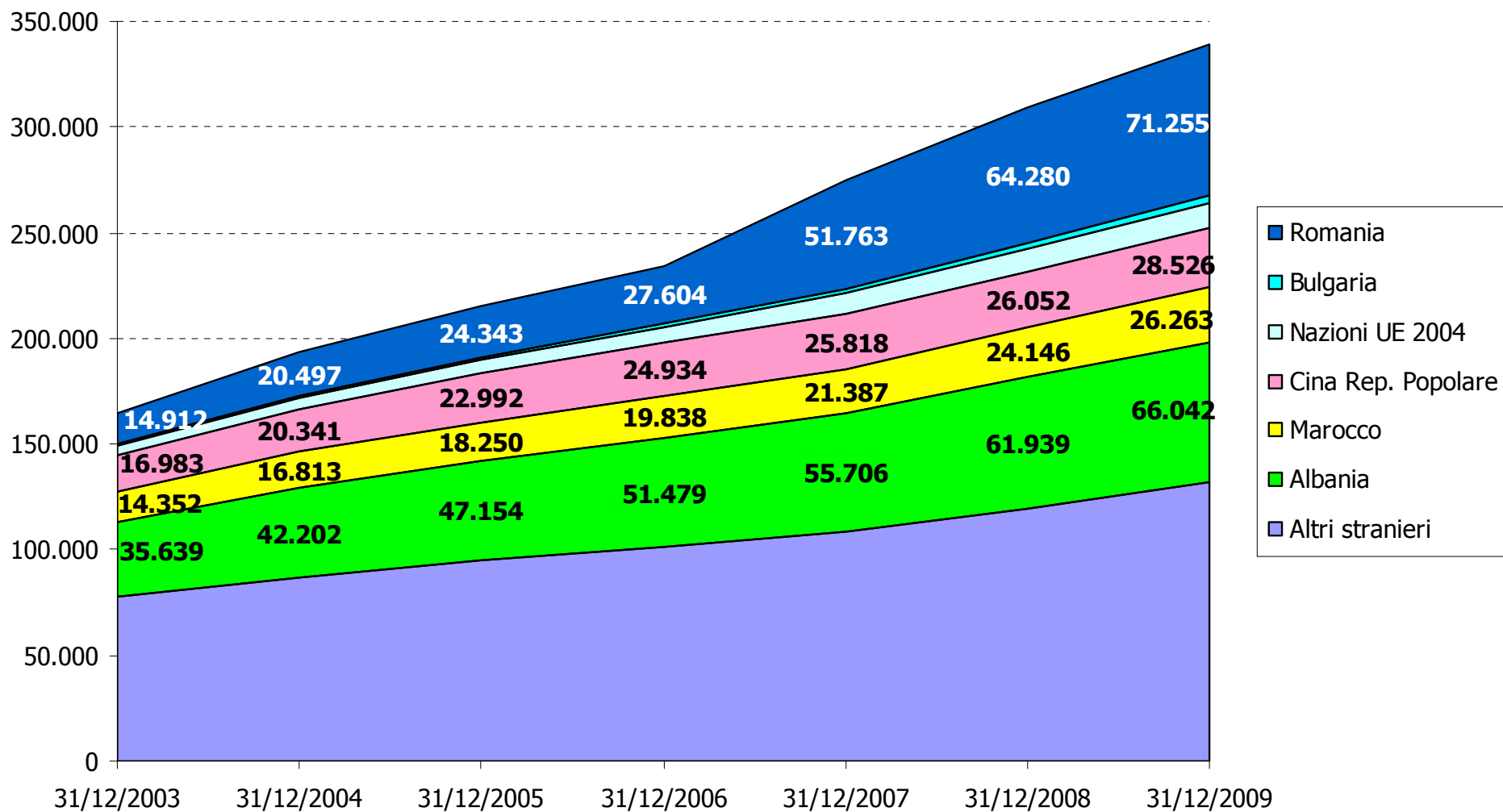
Le nazioni di provenienza al 31/12/2009

Il territorio toscano è caratterizzato dalla presenza di un'immigrazione multi etnica con ben 173 nazionalità rappresentate.



Fonte ISTAT

Le nazioni di provenienza



Fonte ISTAT

Rapporto di mascolinità

	~ 1	> 1	< 1
Europa centro orientale		1,2: Albania , Bosnia Erzegovina 1,4-1,5: nazioni dell'ex Jugoslavia (Macedonia, Serbia, Montenegro, Kosovo) e Turchia	0,7: Romania , Croazia <0,5: Ucraina, Polonia, Moldova, Bulgaria, e Federazione Russa
Asia	Cina	1,3: Sri Lanka 1,2: India >2: Bangladesh e Pakistan	0,8: Filippine
Africa settentrionale		1,4: Marocco ~ 2: Tunisia ed Egitto	
Africa centro-meridionale		4,2: Senegal	0,7: Nigeria
America centro-meridionale			0,7: Perù 0,6: Repubblica Dominicana ed Ecuador <0,5: Brasile e Cuba

Fonte ISTAT

Nazionalità per Ausl - Maschi

Ausl	Prima	Seconda	Terza	Quarta
1 – MS	Romania	Marocco	Albania	Senegal
2 – LU	Albania	Romania	Marocco	Sri Lanka
5 – PI	Albania	Romania	Marocco	Senegal
6 – LI	Romania	Albania	Marocco	Senegal
12 – Viar	Romania	Marocco	Albania	Tunisia
3 – PT	Albania	Romania	Marocco	Cina
4 – PO	Cina	Albania	Pakistan	Marocco
10 – FI	Albania	Romania	Cina	Marocco
11 – Emp	Albania	Cina	Marocco	Senegal
7 – SI	Albania	Romania	Macedonia	Serbia
8 – AR	Romania	Albania	Bangladesh	Marocco
9 – GR	Romania	Albania	Macedonia	Marocco

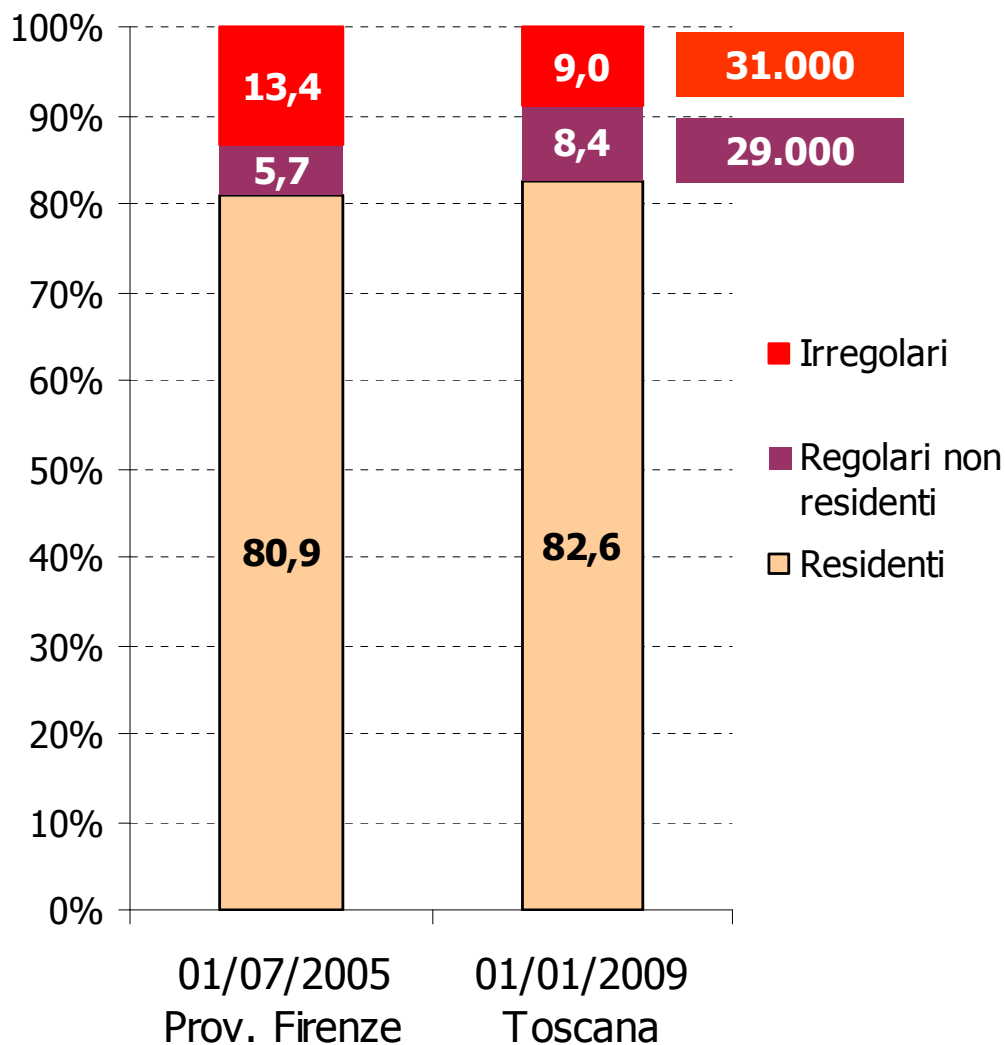


Nazionalità per Ausl - Femmine

Ausl	Prima	Seconda	Terza	Quarta
1 – MS	Romania	Albania	Marocco	Rep. Dominicana
2 – LU	Romania	Albania	Marocco	Sri Lanka
5 – PI	Albania	Romania	Marocco	Polonia
6 – LI	Romania	Ucraina	Albania	Marocco
12 – Viar	Romania	Albania	Marocco	Polonia
3 – PT	Albania	Romania	Marocco	Polonia
4 – PO	Cina	Albania	Romania	Marocco
10 – FI	Romania	Albania	Cina	Perù
11 – Emp	Albania	Cina	Romania	Marocco
7 – SI	Romania	Albania	Ucraina	Polonia
8 – AR	Romania	Albania	Marocco	Polonia
9 – GR	Romania	Ucraina	Albania	Polonia



Gli stranieri non residenti



Totale PFPM stimati al
01/01/2009: 347.000

La diminuzione delle presenze straniere irregolari unita all'andamento crescente delle presenze di stranieri regolari non iscritti all'anagrafe è, seppur calcolata su popolazioni diverse, riconducibile al nuovo status di cittadini comunitari di rumeni e bulgari.

Fonte: indagine Ismu (Berti e Valzania 2011)

Conclusioni

"effetto migrante sano": generalmente il migrante che sceglie di espatriare è giovane, in buone condizioni di salute, determinato e stabile psicologicamente (Cravero, 2000).

L'immigrato si imbatte in molteplici **problemi quotidiani**: la ricerca di un alloggio e di un lavoro, l'accesso alle cure sanitarie etc. problemi che accrescono lo stato di stress emotivo e psicologico, con rilevanti conseguenze nella salute.

L'utilizzo e la conoscenza dei servizi socio sanitari sono anche influenzati da variabili culturali e relazionali: l'immigrato può, per una sua impostazione culturale, rivolgersi ai servizi sanitari solo in casi urgenti, portando con sé un diverso modo di intendere la salute



Grazie per l'attenzione!