

In Toscana: letture della salute globale dei migranti



In Toscana: letture della salute globale dei migranti



Struttura di riferimento per la mediazione culturale in Sanità – Regione Toscana –
L'Albero della Salute

© 2009 *L'Albero della Salute*

Tutti i diritti riservati

Riproduzione consentita con citazione obbligatoria della fonte

A cura di Elisabetta Confaloni, Beatrice Lazzarotti, Maria Laura Russo

Supervisione scientifica: Elisabetta Confaloni

Ha collaborato: Fabrizia Petrei

Per il materiale fotografico: iStockphoto

Stampa Centro stampa Giunta Regione Toscana
Finito di stampare: maggio 2009

Indice

5 Introduzione

9 Gli aspetti sociali e demografici:

Le presenze e la tendenza nel tempo

Da dove, perché?

La presenza delle donne

Minori, seconde generazioni

A scuola

Lavorare, fare impresa

Misurare l'integrazione: gli indici del rapporto Cnel 2009

34 I migranti e la salute:

La salute materno-infantile: partorire e nascere

le interruzioni volontarie di gravidanza

In ospedale

Sicurezza e infortuni sul lavoro

Introduzione

di Elisabetta Confaloni

Siamo come viaggiatori che esplorano un territorio sconosciuto [...] (S. Benhabib)

Sempre più rapidi e strutturali sono i cambiamenti che sopraggiungono nella dimensione di esistenza delle società complesse. Gli spostamenti di oggetti e persone, accanto alla circolazione delle tecnologie e delle idee, appartengono a questa dimensione trasformativa connessa alla globalizzazione che, alterando i territori, rivoluziona non solo i diagrammi delle popolazioni che li abitano, ma anche le mappe mentali di chi, semplicemente, intraprenda dei processi conoscitivi rivolti a essi. Popoli in movimento, trasformazioni dei ruoli di genere e degli equilibri sociali, importazione ed esportazione di mestieri e manodopera, trasformazione delle abitudini delle persone e creolizzazione delle pratiche sociali, così come delle discipline: tutti questi elementi interpellano anche gli attori delle professioni sanitarie, sollecitandoli a prendere contatto con la realtà delle migrazioni nella forma inedita in cui queste si presentano nel nostro tempo. L'Italia e, con essa, la regione Toscana sono implicate profondamente dal variegato andamento demografico e sociale determinato dalle migrazioni, sempre di più nel periodo odierno, caratterizzato, tra l'altro, dall'attuazione e il perfezionamento degli accordi di Schengen - evento che ha facilitato naturalmente la circolazione di lavoratori da paesi diversi nell'Unione Europea -. Nel nostro Paese, raggiunta e superata la cifra di tre milioni di stranieri entro il 2005 ci si è accorti che dal 1970 ad oggi si era avuto un aumento dei migranti di trenta volte il valore iniziale, scoperta che ha inaugurato i discorsi sul radicamento dell'immigrazione e la presenza strutturale dei migranti nei territori.

Dalla multiformità di provenienze delle migrazioni transnazionali, dalla rilevanza sempre maggiore della presenza femminile e dei minori e dalla trasformazione dei fattori *push* e *pull* è interessata direttamente la Toscana. Lo sguardo trasversale alle dinamiche migratorie che si è scelto di adottare in questa lettura, coglie nel disegno tracciato dalle migrazioni verso il territorio toscano un estremo dinamismo, che si riflette nei rapidi cambiamenti del profilo delle presenze straniere e, soprattutto, una sostanziale tendenza verso la stabilizzazione dei cittadini migranti. I dati osservati parlano, infatti, di un legame sempre più stretto e consolidato tra il territorio, le sue strutture sociali e produttive e i migranti che vi si stabiliscono.

Guardando alle migrazioni situate all'interno della globalizzazione¹, dobbiamo considerarne le implicazioni in termini di salute, perché anche la salute è divenuta 'globale'. A ragione osserva Giovanni Berlinguer che 'globale' non si riferisce a un concetto di "salute perfetta o totale" (G. Berlinguer 2005), come alimentato in modo ambiguo dalla definizione di salute dell'OMS, ma alla "salute di tutti i soggetti umani" e che, in quanto tale, deve essere posta al centro della riflessione bioetica sul rapporto fra salute e malattia perché la non considerazione del cittadino malato come portatore di diritti può spingere in modo particolare individui e paesi in un processo involutivo di arretramento sociale.

Al contrario, l'approfondimento e l'applicazione di questo concetto rivela valenze plurime: epidemiologiche, sociali, economiche, politiche, etiche. Una lettura in un'ottica globale del rischio epidemiologico degli stranieri in Italia, ad esempio, rispetto alla possibilità di contrarre le tubercolosi, non può essere realizzata seguendo esclusivamente la lettura di tale patologia, poiché qui il concetto di rischio assume una valenza più ampia e include una stratificazione per fattori socio-demografici. Dal punto di vista sociale, i determinanti sociali della salute (come ad esempio le condizioni abitative) rivestiranno un'importante influenza sulla salute e, allo stesso tempo, le ricadute dei danni alla salute di un individuo avranno quasi sempre ripercussioni dirette sull'ambiente in cui egli vive, sul gruppo e sulla popo-

¹ Si è soliti far riferimento ad una 'globalizzazione delle migrazioni' intendendo sia l'immissione dei flussi migratori all'interno del sistema mondiale contemporaneo caratterizzato da una portata globale e quindi "da una complessità di interconnessioni senza precedenti" (E. Morawska 2005), sia la crescita del numero di paesi interessati al fenomeno, in qualità di società riceventi e aree di origine dei flussi, sia il significato per cui l'immigrazione non solo si avvarrebbe delle condizioni della globalizzazione, ma ne è considerata una delle espressioni. I migranti sarebbero, pertanto protagonisti della cosiddetta "globalizzazione del basso" dando prova di aver accreditato un *concetto innovativo dello spazio e delle sue connotazioni giuridiche* (Dossier Caritas-Migrantes 2005).

lazione poiché determinano una riduzione delle risorse a disposizione del contesto e l'emergere del bisogno di presa in carico da parte del gruppo. Se si segue una lettura economica, si potranno altresì cogliere le ricadute dirette degli squilibri nella distribuzione e gestione delle risorse di salute dei gruppi, che determinano gravi ripercussioni sullo stato di salute 'globale' o addirittura in una prospettiva mondiale. E ancora, in una prospettiva politica, il diritto alla salute non sarà interpretato nei termini lineari di diritto alla 'uguaglianza in salute' ma di 'equità', cioè della condizione che favorisce per ciascun individuo la possibilità di raggiungere il potenziale di salute che gli è proprio, presupponendo perciò anche interventi differenziati, a vantaggio di gruppi più sfavoriti, per garantire a tutti il raggiungimento del proprio potenziale.

Queste e altre applicazioni del concetto di salute globale devono sempre più entrare a far parte dei sistemi valutativi e della grammatica dei servizi sanitari. Infatti, ad oggi, la necessità di vigilare perché la condizione di malattia non sia favorita dalle diversità, talvolta vere e proprie disuguaglianze che colpiscono le persone straniere a causa della loro stessa collocazione nelle società, riguarda da vicino chiunque sia coinvolto nella presa in carico e nella cura delle persone straniere, riverberando le appartenenze professionali di nuove implicazioni, sul piano delle competenze e delle ricadute etiche.

Sulla necessità di un impegno in tal senso insiste il Documento finale della Conferenza di Amsterdam² muovendo da una chiarificazione preliminare che esplicita le criticità:

La migrazione, la diversità etno-culturale, la salute e l'assistenza sanitaria sono strettamente correlate in vario modo. A seguito delle migrazioni in tutto il mondo, della globalizzazione, nonché dell'allargamento dell'Unione europea, le comunità europee stanno divenendo sempre più diverse anche a livello locale.

Lo stato di salute degli immigrati e delle minoranze etniche è spesso peggiore di quello della popolazione media. Questi gruppi sono più vulnerabili, per la loro posizione socio-culturale più bassa e talvolta per esperienze traumatiche di migrazione e per la mancanza di un adeguato sostegno sociale. Per i sistemi e le organizzazioni sanitarie, questa crescente diversità costituisce un problema rilevante, che richiede l'adattamento e lo sviluppo della qualità dei servizi. I gruppi minoritari corrono il rischio di non ricevere il medesimo livello di assistenza sanitaria nei servizi diagnostici, terapeutici e di prevenzione che riceve la media della popolazione. I servizi sanitari non rispondono in modo adeguato alle esigenze specifiche delle minoranze.

Nella Dichiarazione di Amsterdam si tratta di un impegno di *advocacy* e di equità che deve essere assunto secondo i diversi livelli sia dalle organizzazioni sanitarie che dai singoli e che risulta particolarmente impegnativo sul piano delle conoscenze e dell'aggiornamento dei saperi, a causa delle difficoltà obiettive che scaturiscono anche dall'iniziale e incompleta adeguazione dei dispositivi sociali e istituzionali alla fase 'globale' delle migrazioni. Ciò può tradursi anche in una non facile reperibilità e disponibilità dei dati, soprattutto di quelli relativi alla salute dei migranti, con i quali l'epidemiologia ha cominciato a misurarsi in forma sistematica da non molti anni.

Inoltre, da un profilo metodologico, la questione delle fonti di riferimento pone diversi interrogativi a chi si appresta ad analizzare e commentare i dati riguardanti la popolazione immigrata, tra cui centrale è quello di definire un fenomeno che si presenta molto variabile e pertanto difficilmente riconducibile a categorie esaustive.

Le fonti ufficiali di riferimento per la popolazione straniera in Italia sono rappresentate dall'Istat che gestisce, in collaborazione con le anagrafi comunali, l'archivio degli stranieri residenti e il Ministero dell'Interno cui è demandata la gestione del *database* dei permessi di soggiorno. A queste si aggiunge il lavoro della Caritas/Migrantes che elabora la stima maggiormente rappresentativa degli stranieri presenti in Italia, incrociando i dati degli archivi disponibili, nel tentativo di ridurre l'effetto di sottostima che deriva dalla specificità delle fonti suddette.

All'interno di questo testo ci si riferisce, per lo più, alle rilevazioni dell'Istat sui cittadini stranieri residenti che risultano essere le più dettagliate rispetto alle caratteristiche demografiche della popolazione migrante. In queste riflessioni vengono a mancare le basi statistiche per cogliere anche i lineamenti della popolazione straniera non in regola con i documenti di soggiorno, a causa del fatto che non esistono attualmente soluzioni condivise per colmare tale lacuna. In modo particolare l'invisibilità dei

² Nell'ambito del progetto della Commissione europea "MFH – Migrant friendly Hospitals, un'iniziativa europea per la promozione della salute e della *health literacy* dei migranti e delle minoranze etniche."

migranti 'irregolari' rende particolarmente delicata la riflessione sui dati relativi alla salute nella impossibilità di ricostruire una popolazione di riferimento.

Per la complessità dei temi e dei portati è stato particolarmente importante il confronto e la collaborazione con l' Agenzia Regionale di Sanità – osservatorio di epidemiologia – nell'ottica di una collaborazione a lungo termine tra attori interessati in modo specifico alla coniugazione del binomio 'salute' e 'immigrazione' sul territorio toscano.

Perseguendo l'intenzionalità di affiancare i servizi sanitari nel compito di decifrazione e conoscenza che deve sostenere i processi di cura delle persone straniere, *L'Albero della Salute* ha realizzato questo testo nell'ottica di favorire l'aggiornamento e sostenere la competenza degli operatori sanitari, in accordo con quella funzione di Struttura di Riferimento per la Mediazione culturale in Sanità che la pone al servizio dell'intero territorio toscano e che si realizza nello sforzo di messa a sistema del patrimonio di valori che scaturiscono dal Piano Sanitario e dall'insieme di buone prassi tesaurizzate dalle aziende, di pari passo con l'insediamento dei gruppi stranieri.

Il testo è animato da un intento prevalentemente descrittivo, alla luce della consapevolezza che un apporto nella direzione del 'tracciare mappe' adeguate a guidarci nello scenario impegnativo in cui ci troviamo ad operare non sia né inutile, né superfluo.

1. Aspetti sociali e demografici

Le presenze e la tendenza nel tempo

In Toscana vivono, secondo una stima del dossier *Caritas* 2008, circa 320.000 cittadini stranieri; tra questi, gli stranieri residenti³ sono poco più di 275.000 e rappresentano il 7,5% della popolazione totale regionale. Confrontando quest'incidenza con la media italiana, che si attesta attorno al 5,8%, emerge una tendenza importante e peculiare alla stabilizzazione dei migranti sul territorio regionale.

Muovendo dal livello regionale a quello delle singole province osservate nel dettaglio, notiamo come il maggior numero di presenze, secondo un valore assoluto, si registri nella provincia capoluogo di Firenze, dove risiedono poco più del 30% degli immigrati di tutta la regione e che dimostra così la sua importante e consolidata capacità attrattiva (Figura_1).

Tra i territori prescelti dai migranti per stabilire la propria residenza si distingue al secondo posto, ma con una netta distanza da Firenze, la provincia di Arezzo, il cui territorio accoglie il 10,6% dei cittadini stranieri residenti nella Regione, assestandosi su valori di poco superiori alle province di Prato, al terzo posto con il 10,2% e di Pisa con il 9,7%. Negli altri territori, pur con evidenti differenze, si distribuisce la restante metà dell'universo straniero: nell'ordine seguono, infatti, Pisa (9,7%), Siena (8%), Pistoia (7,8 %), Lucca (7,6 %) e infine Livorno e Grosseto, rispettivamente con il 6,2% e il 5,3% dei residenti rispetto al totale regionale dei residenti non italiani. La provincia di Massa Carrara con il 3,6% fa registrare il più basso numero di presenze straniere rispetto a tutte le province toscane.

I valori assoluti, pur importanti per delineare una cornice di riferimento rispetto al contributo che le singole province esercitano sul numero complessivo dei residenti stranieri in Toscana, non rappresentano un indicatore efficace per comprendere il peso della presenza straniera sulla popolazione delle aree provinciali. Indagando quest'ultimo aspetto si incontrano valori che ci mostrano quanti cittadini, su cento residenti, siano di origine straniera e ne risulta un quadro assai diverso rispetto alla situazione precedentemente raffigurata.

Guardando all'incidenza, la provincia di Prato sorpassa e distacca quella di Firenze di quasi tre punti percentuali, riconfermando lo storico primato regionale, conseguito nel 2000, per numerosità di residenti stranieri nel proprio territorio rispetto alla popolazione residente.

La Figura_2, oltre a evidenziare la spiccata peculiarità del territorio pratese, permette di rilevare l'esistenza di tre raggruppamenti interprovinciali all'interno dei quali le differenziazioni risultano minime: come tra Firenze, Arezzo e Siena, così anche tra Pistoia, Pisa e Grosseto e tra Lucca Livorno e Massa Carrara, infatti, gli scarti interni sono tutti inferiori a un punto percentuale.

Le ipotesi esplicative che danno conto di questa distribuzione stratificata sono molteplici e fanno riferimento a specificità territoriali legate al mercato del lavoro che saranno affrontate più avanti, quando verranno esaminati nel dettaglio i gruppi nazionali e i motivi di insediamento sul territorio.

L'incremento costante fatto registrare negli ultimi anni (vedi le Figure_3 e_4) dal numero di cittadini stranieri che hanno scelto di risiedere sul territorio toscano ci dà la conferma e la misura del potenziale attrattivo sviluppato dalla Regione; in tutte le province, osservando il trend di crescita per il periodo dal 2001 al 2008, si rilevano incrementi delle iscrizioni alle anagrafi sempre superiori al 100%, dai 113 punti percentuali di Firenze fino all'incremento record del 194% registrato in provincia di Grosseto. Le variazioni dei residenti di origine non italiana nel periodo considerato sono state particolarmente marcate anche a Prato, Siena e Livorno.

Nel generale quadro di crescita diffusa, proprio per i territori grossetano e livornese si sottolinea un leggero ma importante riallineamento del numero delle presenze con i valori fatti registrare da quelle aree che fin dall'inizio degli anni Novanta hanno costituito i poli storici di attrazione dei flussi migra-

³ Per stranieri 'residenti' si intende la popolazione di cittadinanza straniera iscritta nelle anagrafi comunali; da questo conteggio sono esclusi, per definizione, tanto coloro che non sono in regola con il permesso di soggiorno (i cosiddetti 'irregolari') quanto i lavoratori migranti stagionali. Gli stranieri residenti sono considerati come il sottoinsieme più stabile degli stranieri presenti.

tori diretti verso la regione Toscana, ovvero il capoluogo Firenze e i vari distretti industriali (Prato, Lucca, Valdarno Inferiore, l'Aretino, il Chianti fiorentino e l'Empolese Valdelsa).

Esaminando i dati emergenti dal diagramma di Figura_4 che riguardano specificatamente il trend di crescita a livello provinciale degli ultimi due anni, si può osservare, inoltre, che gli incrementi più rilevanti si sono verificati proprio in quei territori nei quali risultava più leggero il peso dei residenti stranieri sulla popolazione. Questo elemento costituisce un segnale del profondo, continuo cambiamento in atto nei flussi migratori diretti verso la Toscana, che vanno assumendo sempre più le caratteristiche di un fenomeno regolare e strutturale, che si è stabilizzato negli anni interessando ormai l'intero territorio e non più soltanto i centri produttivi di primo richiamo.

Soffermandosi sulla composizione di genere dei flussi migratori degli ultimi anni e osservandone i trend di crescita (Figura_5), risultano evidenti i segnali del cambiamento in atto: si assiste, infatti, in tutto il territorio a un rapido incremento della componente femminile delle migrazioni, che aumenta molto più velocemente di quella maschile (solo in provincia di Grosseto gli uomini fanno registrare un trend più alto) e in modo più omogeneo. Ad esempio, tra il territorio grossetano, che si colloca al primo posto per crescita del numero di donne straniere residenti e la provincia di Arezzo, che si trova in ottava posizione, la differenza è inferiore ai cinque punti percentuali. Più avanti verranno esaminati altri indicatori che consentiranno di entrare nel dettaglio della presenza femminile e ricavarne ulteriori elementi in virtù dei quali indagare sia le possibili cause che le conseguenze di tale incremento dirompente.

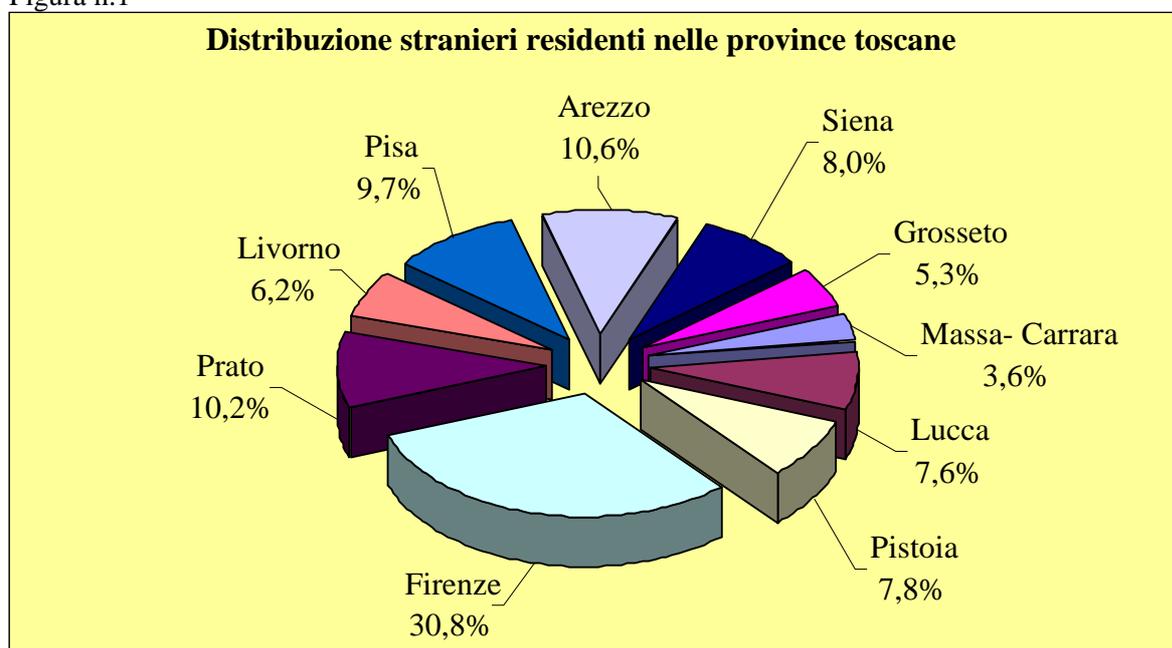
Tabella n.1

Stranieri residenti al 1 gennaio 2008:

province	maschi	femmine	totale	variazione % su 2007	%su pop residente
Massa- Carrara	5.003	5.005	10.008	25,7	4,9
Lucca	10.048	10.881	20.929	24,4	5,4
Pistoia	9.983	11.528	21.511	22,4	7,5
Firenze	41.409	43.367	84.776	12,1	8,7
Prato	14.748	13.238	27.986	7,1	11,4
Livorno	7.850	9.221	17.071	22,0	5,0
Pisa	13.737	13.085	26.822	21,8	6,6
Arezzo	14.254	15.024	29.278	21,7	8,6
Siena	10.681	11.460	22.141	19,5	8,3
Grosseto	6.835	7.792	14.627	24,9	6,5
Toscana	134.548	140.601	275.149	17,4	7,5
Italia	1.701.817	1.730.834	3.432.651	16,8	5,8

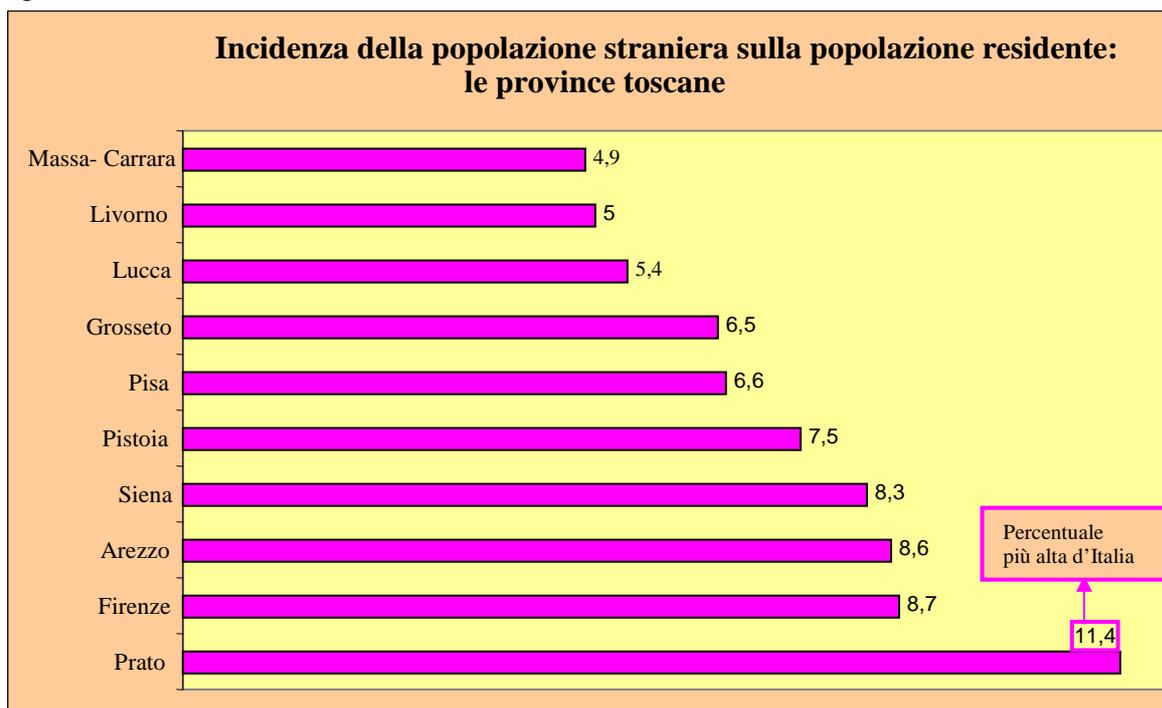
Istat, 2008

Figura n.1



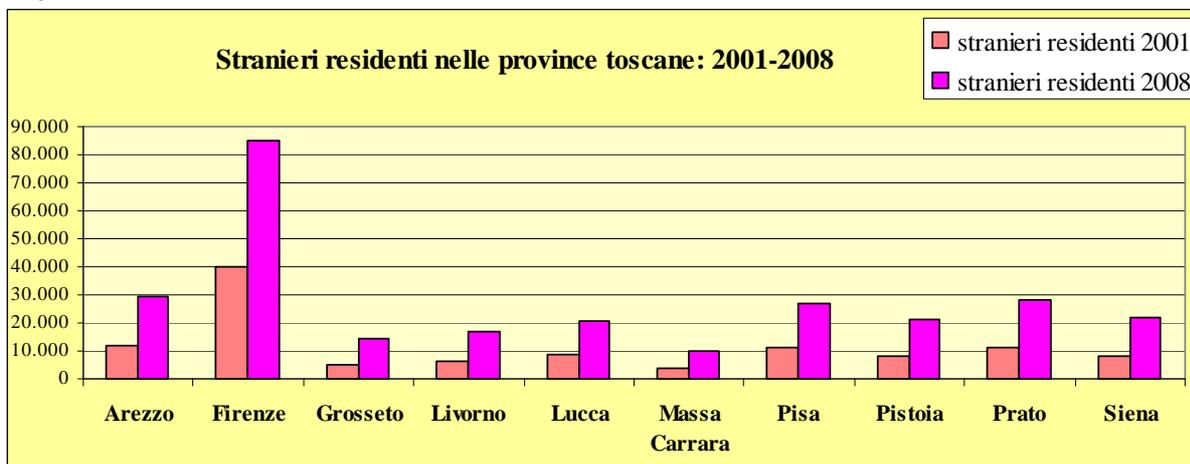
Istat, 2008

Figura n.2



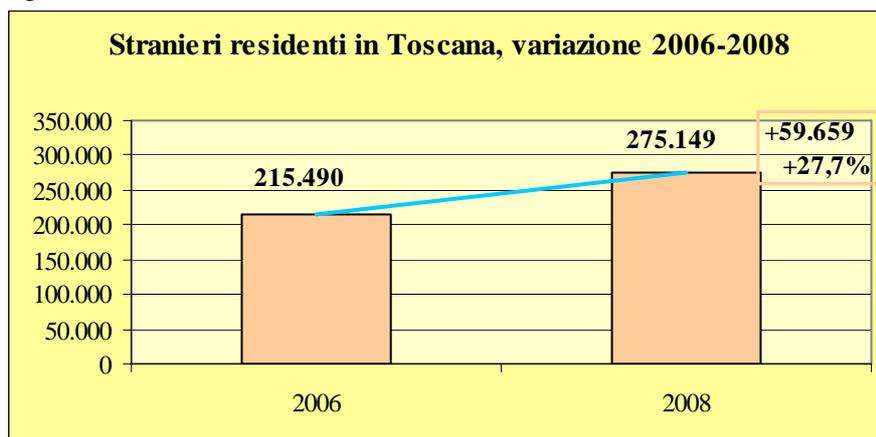
Istat, 2008

Figura n.3



Istat, 2008

Figura n.4

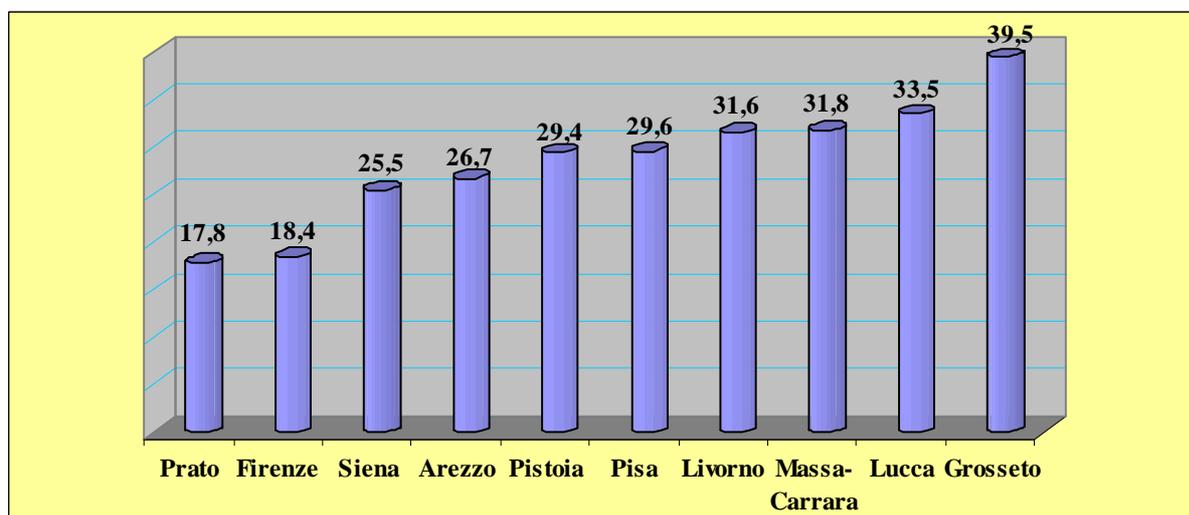


Istat, 2008

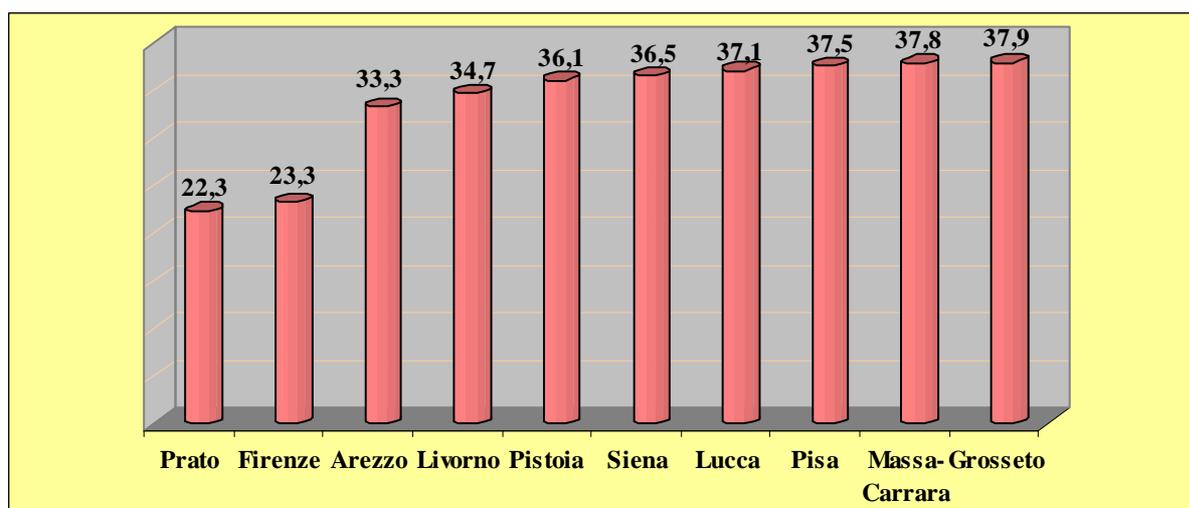
Figura n.5

Variazioni percentuali degli stranieri residenti per sesso, anni 2006-2008

Maschi



Femmine



Istat, 2008

Da dove, perché

Nell'orizzonte contemporaneo delle migrazioni, la ricerca di un lavoro si configura come uno dei motivi principali tra quelli che spingono gli individui a lasciare il proprio paese verso un altro territorio e un'altra aspettativa di vita.

Guardando ai permessi di soggiorno rilasciati in Italia e in Toscana, secondo una stima elaborata dalla Caritas nel 2007 e alle motivazioni delle richieste di permesso, il lavoro rappresenta il fattore primario di insediamento sul territorio, anche se non l'unico; il peso rilevante dei motivi familiari nel complesso delle motivazioni ci permette di comprendere quanto sia importante per chi arriva in cerca di occupazione poter realizzare il ricongiungimento familiare stabilizzando così la propria vita in quella che da terra di immigrazione diviene luogo in cui vivere [cfr. indice di inserimento sociale, VI Rapporto Cnel]. Nella riflessione sui permessi di soggiorno rilasciati in Italia è importante tener conto che i cittadini rumeni e bulgari dall'inizio del 2007 fanno parte dell'Unione Europea e pertanto possono entrare liberamente in Italia, quindi nell'archivio sul rilascio dei permessi di soggiorno viene a mancare il dato riferito a queste nazionalità che sono, tra l'altro, tra le più presenti e dinamiche sul territorio sia toscano che italiano.

Confrontando le distribuzioni percentuali delle stime dei motivi di insediamento per l'Italia e per la Toscana riportate nei grafici in Figura_6, nonostante si osservi una ripartizione pressoché equivalente tra il livello nazionale e quello regionale, vale la pena sottolineare alcune peculiarità derivanti dall'intrecciarsi delle dinamiche sociali Famiglia - Lavoro: le motivazioni di insediamento legate al lavoro si collocano, nella regione Toscana, due punti al di sotto rispetto alla stima nazionale; tale lieve scarto negativo è compensato dalla differenza positiva, un punto percentuale in più, fatta registrare dai motivi familiari.

Possiamo interpretare questo dato (il 37% di permessi stimati per motivi legati al ricongiungimento familiare) come un elemento della tendenza all'insediamento stabile in Toscana di coloro che, nella maggior parte dei casi, arrivano alla ricerca di un'occupazione e scelgono poi di ricongiungersi con la famiglia di origine investendo in progetti a medio-lungo termine sul territorio regionale.

Spostando il *focus* della nostra analisi dai motivi di insediamento ai luoghi di origine dei cittadini stranieri che hanno scelto il nostro territorio, è interessante confrontare i dati Istat 2008 relativi all'Italia e quelli più specifici riguardanti la Toscana, in quanto si noteranno interessanti differenze (Tabella 3).

In Italia, a differenza di ciò che avviene in altri paesi, nessun gruppo nazionale di stranieri si colloca in una posizione maggioritaria rispetto agli altri e ciò evidenzia un forte policentrismo migratorio. La componente straniera si frammenta, infatti, in un numero elevato di nazionalità con presenze numericamente significative. Come si osserva nella Tabella 3, le prime cinque nazionalità si avvicinano a stento a rappresentare il 50% della popolazione straniera presente. Da questo punto di vista la Toscana presenta una leggera tendenza a una maggiore concentrazione con una percentuale del 60%.

Nel quadro di una generale e comune prevalenza della componente migratoria proveniente dall'Europa dell'Est, la Regione registra una concentrazione maggiore, rispetto ai valori nazionali, di cittadini albanesi e rumeni che da soli costituiscono ben il 39% dei migranti residenti in Toscana. L'Albania è il primo gruppo per numerosità, con più di cinquantacinquemila individui e un'incidenza sul totale del 20,2%, seguito dalla Romania, in forte crescita, con un peso di quasi il 19%; con ciò le differenze con il dato italiano sono piuttosto marcate, soprattutto per quanto riguarda gli alti numeri della presenza albanese sul territorio regionale, rispetto ai quali si registra in ambito nazionale uno scarto negativo di circa sette punti percentuali.

Le diversità si fanno ancora più evidenti guardando alla terza comunità per numerosità, che in Toscana è rappresentata da quella cinese con più di venticinquemila residenti e un'incidenza del 9,4%. Anche in questo caso e con un'evidenza maggiore rispetto a quanto osservato nel caso dell'Albania, ci troviamo di fronte a una specificità tutta toscana; basti considerare infatti che i cittadini della Repubblica Popolare Cinese hanno una incidenza doppia sulla popolazione migrante a livello regionale rispetto al peso esercitato sulle presenze in ambito nazionale.

Ad eccezione dei primi tre gruppi di cui sopra, le nazionalità che registrano valori più bassi mostrano di avere minore incidenza sul totale complessivo della popolazione straniera nella nostra Regione, rispetto a quella che hanno nel panorama italiano. Albania, Romania e Cina sono, quindi, sovra rappresentate in Toscana, a discapito dell'America Latina e dell'Africa in genere.

Da notare è la presenza, non registrata a livello nazionale, della Germania che, pur collocandosi al decimo posto, dimostra l'esistenza di un flusso migratorio particolare che si può ipotizzare collegato alla scelta della Toscana come territorio ove stabilire la propria residenza elettiva (vedi Figura 6).

Guardando sinteticamente come si differenziano nel dettaglio provinciale le prime tre nazionalità maggiormente rappresentate (Tabella 4), si nota la presenza pressoché omogenea su tutto il territorio regionale di Albania, Marocco e Romania. Le specificità territoriali, tuttavia, sono assai variegate:

la maggioranza dei cittadini di origine cinese è concentrata in sole due province, quella di Prato, che in questo senso detiene il primato italiano, seguita dalla provincia di Firenze. Insieme, queste due aree territoriali danno vita a un distretto industriale ove l'inserimento della comunità cinese è stato particolarmente significativo e concentrato essenzialmente nei comparti della lavorazione dei tessuti e del pellame, nei quali si è assistito alla formazione e allo sviluppo di strategie di vera e propria 'imprenditorialità etnica'. Identici meccanismi fanno, inoltre, di Prato l'unica provincia toscana in cui si registra una presenza numericamente molto rilevante di cittadini provenienti dal Pakistan; anche i pakistani sono, infatti, riusciti a inserirsi nel comparto della lavorazione della ciniglia, sfruttando abilità tradizionali legate al territorio e alla cultura di origine, secondo modalità che fanno parlare di 'specializzazione etnica'. Nella provincia di Pisa sono invece i cittadini senegalesi, impegnati nel commercio informale e nelle industrie conciarie del Valdarno Inferiore, a costituire un gruppo molto più numeroso e concentrato rispetto alle presenze distribuite a livello regionale.

Nei territori di Siena e di Grosseto è presente una concentrazione peculiare di gruppi nazionali originari della Macedonia e dell'Ex Jugoslavia, generalmente poco incisivi in quanto a numerosità sul resto del territorio regionale, il cui insediamento può essere legato, ancora una volta, alla specializzazione della manodopera in senso etnicamente connotato, in questo caso verso attività di tipo agricolo e boschivo.

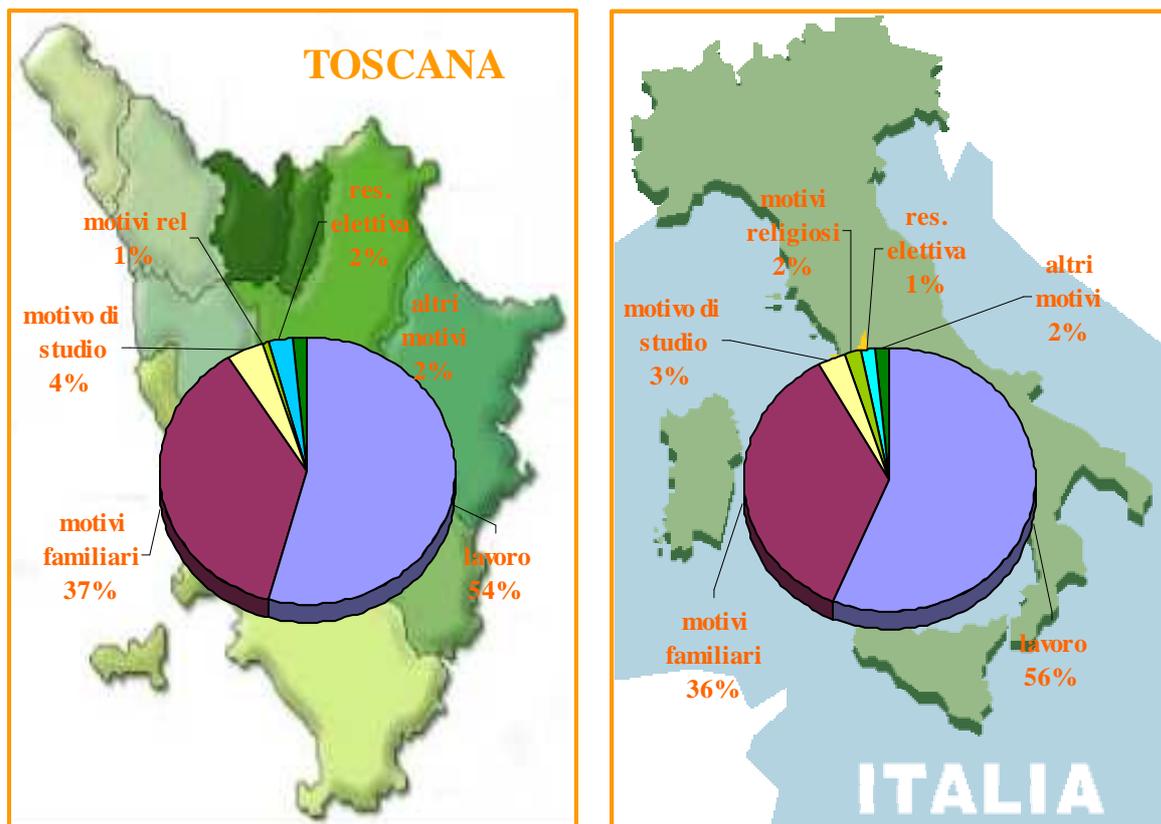
Rispetto alle prime tre nazionalità presenti in ogni provincia si delinea un panorama diversificato, la cui composizione, oltre che dal lavoro, risulta naturalmente influenzata da fattori politici e sociali che possono incidere su caratteristiche e numerosità delle gruppi stranieri presenti sul territorio. Nella Figura_7, osservando il trend di variazione relativo alle presenze delle prime tre nazionalità di stranieri residenti in Toscana dal 2006 al 2008, si nota subito che la presenza di cittadini cinesi è quella che ha registrato i livelli di crescita più bassi, probabilmente a causa della sua peculiare concentrazione territoriale e professionale, che non trova facilmente sbocchi in altre aree e in altre occupazioni. I residenti albanesi, ancora primi per numerosità nel 2008 come evidenziato dalla Tabella 3, sono cresciuti sicuramente di più dei cinesi, ma davvero molto meno rispetto al fortissimo incremento fatto registrare dai cittadini rumeni, che dal 2007 al 2008 hanno più che raddoppiato le presenze in Toscana passando da un valore di poco superiore a venticinquemila a oltre cinquantamila residenti. A livello nazionale, nello stesso periodo, l'incremento percentuale è stato dell' 83% (Istat, 2008).

Il fattore che può aver determinato questo eccezionale aumento è stato l'ingresso della Romania nell'Unione Europea, che ha di fatto reso molto più semplice ai cittadini rumeni entrare e soggiornare regolarmente negli altri paesi dell'Unione. Inoltre l'Italia, a differenza della maggior parte degli altri paesi europei, ha applicato solo marginali restrizioni per l'accesso al mercato del lavoro dei cittadini neocomunitari.

A livello nazionale la Romania ha già superato l'Albania rispetto al numero di presenze e anche in Toscana, se il trend si confermerà per i prossimi anni, potremo assistere a un analogo cambiamento, sebbene uno scenario geo-politico internazionale in continua evoluzione come quello che ci troviamo di fronte potrebbe indirizzare la trasformazione in direzioni differenti da quelle ipotizzate e difficilmente prevedibili.

Un'ultima riflessione riguarda le acquisizioni di cittadinanza nella nostra regione: nel 2006, in Toscana sono state concesse 2.378 cittadinanze - ovvero circa il 6% delle 35.766 concesse in Italia. La maggior parte delle acquisizioni di cittadinanza nella nostra Regione sono dovute a matrimoni con cittadini italiani, mentre le acquisizioni attraverso il canale della residenza sono scarsamente incisive, solo il 16,4%.

Figura n. 6



Caritas Migrantes, 2007

(Si è scelto di presentare il dato del 2007 poiché a partire dal 1° gennaio 2008, nello stock dei permessi di soggiorno non sono più compresi i cittadini dell'Unione europea, esentati dal 27 marzo 2007 dal richiedere la carta di soggiorno anche per periodi di permanenza in Italia superiori a tre mesi.)

Tabella n.2

	Acquisizioni di cittadinanza-anno 2006			
	matrimonio (art.5)		residenza (art.9)	
	v.a.	%	v.a.	%
Toscana	1.988	83,6	390	16,4
Italia	30.151	84,3	5.615	15,7

Caritas Migrantes, 2008

Tabella n.3

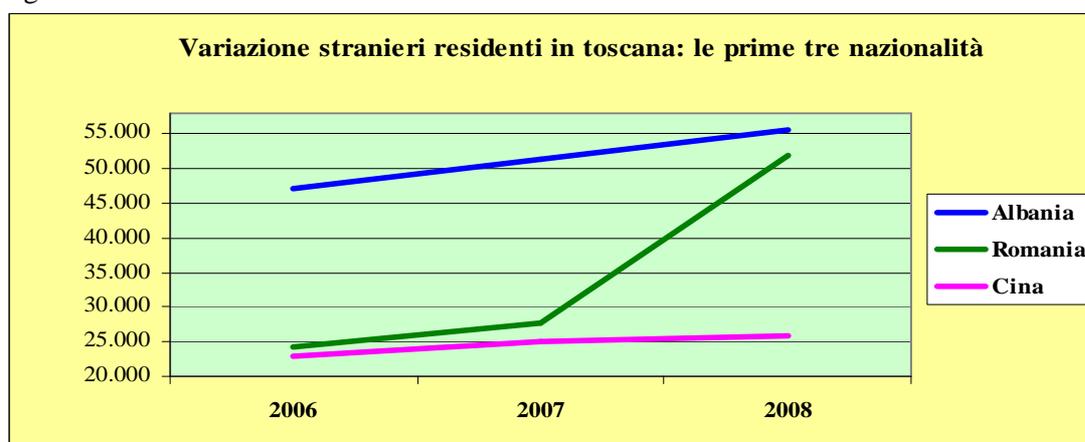
Stranieri residenti in Italia prime 10 nazionalità			Stranieri residenti in Toscana prime 10 nazionalità		
Nazionalità	valore assoluto	percentuale su tot. stranieri residenti	Nazionalità	valore assolu- to	percentuale su tot. stranieri residenti
Romania	625.278	18,2 %	Albania	55.706	20,2 %
Albania	401.949	11,7 %	Romania	51.763	18,8 %
Marocco	365.908	10,6 %	Cina	25.818	9,4 %
Cina	156.519	4,5 %	Marocco	21.387	7,8 %
Ucraina	132.718	3,9 %	Filippine	8.695	3,2 %
Filippine	105.675	3,0 %	Polonia	7.659	2,8 %
Tunisia	93.601	2,7 %	Ucraina	6.979	2,5 %
Polonia	90.218	2,6 %	Senegal	6.183	2,2 %
Macedonia	78.090	2,3 %	Perù	5.519	2,0 %
India	77.432	2,2 %	Germania	5.093	1,9 %
tot prime 10 nazionalità	2.127.388	62%	tot prime 10 nazionalità	194.802	70,8 %

Tabella n. 4

Province	Prime tre nazionalità presenti		
Arezzo	Albania	Marocco	Romania
Firenze	Albania	Rep. Pop. Cinese	Romania
Grosseto	Romania	Albania	Macedonia
Livorno	Albania	Marocco	Romania
Lucca	Albania	Marocco	Romania
Massa Carrara	Albania	Marocco	Romania
Pisa	Albania	Marocco	Senegal
Pistoia	Albania	Marocco	Romania
Prato	Rep Pop.Cinese	Albania	Pakistan
Siena	Albania	Romania	Yugoslavia ⁴
Toscana	Albania	Romania	Cina

Istat 2008

Figura n.7



Istat, 2008

⁴ La nazionalità dei cittadini stranieri viene determinata dal paese indicato alla voce cittadinanza sul passaporto; nel caso dei cittadini provenienti da paesi che fino al 2003 appartenevano alla Repubblica Federale di Jugoslavia si riporta e si conteggia questa dicitura.

La presenza delle donne

Dopo aver evidenziato le peculiarità della presenza straniera in Toscana rispetto ai motivi dell'insediamento e ai paesi d'origine, riteniamo ora importante analizzare più da vicino altre caratteristiche dei flussi migratori.

A questo proposito, risulta particolarmente significativo conoscere ed evidenziare il peso, in termini di presenze e di ruolo, della componente femminile della migrazione: se è ormai appurato che le donne danno vita a progetti e percorsi migratori che vanno ben al di là del ricongiungimento familiare, verso prospettive autonome di mobilità e di lavoro, è altresì importante sottolineare quanto esse contribuiscano alla stabilità e al radicamento sul territorio. Ciò è vero sia quando le donne fanno parte di un nucleo familiare che si è ricongiunto dopo una prima fase di separazione dei coniugi, in seguito alla migrazione di uno dei due, sia quando queste sono protagoniste della creazione di nuove famiglie nel contesto del territorio di immigrazione.

A livello nazionale, negli ultimi anni, si è assistito ad un leggero spostamento dell'equilibrio fra generi: infatti, mentre all'inizio del 2003 erano presenti centoquattro uomini stranieri ogni cento donne straniere, all'inizio del 2008, sono novantotto gli uomini ogni cento donne.

Sul territorio regionale, attualmente su cento stranieri residenti più della metà (51,1%) sono donne: la presenza femminile è in costante e rapido aumento su tutto il territorio regionale, come abbiamo potuto constatare osservando i trend di crescita differenziati in base al sesso (vedi Figura_5), al punto di legittimare la lettura dei flussi migratori come flussi 'di genere' che vedono la componente femminile prevalere su quella maschile in sette province su dieci, mentre solo nelle aree di Pisa e Prato gli uomini superano la metà dei residenti stranieri (Figura_8).

Sebbene la presenza delle donne sia forte e incisiva è forte e incisiva su tutto il territorio regionale, osservando la Figura 8 si nota come il trend di incremento della componente femminile dei flussi migratori si faccia più marcato proprio in quelle province che hanno subito, negli ultimi anni, la maggiore crescita di residenti stranieri sul proprio territorio (vedi Figura_5). Un dato questo che può essere interpretato come un segnale dello sviluppo da parte delle donne straniere di progetti migratori sempre più autonomi e finalizzati a un modello di inserimento professionale relativo a settori specifici del mercato del lavoro.

Fra le province in cui si registrano i valori più alti rispetto a presenze e incidenza delle donne straniere, spiccano aree che presentano, tra le caratteristiche demografiche della propria popolazione, indici di vecchiaia particolarmente significativi come ad esempio Grosseto, che si colloca al primo posto in Toscana con il 221,77 % rispetto a una media regionale pari al 188,28 %⁵. Nelle aree interessate da un'incidenza particolarmente significativa delle fasce più anziane della popolazione, la domanda di servizi di cura alla persona e di assistenza alle famiglie subisce un notevole incremento e proprio in questo settore professionale le donne migranti, in particolare quelle provenienti dai paesi dell'Est Europeo che più alimentano flussi migratori *gender oriented*, trovano facilmente un'occasione di lavoro (vedi Figura_17).

Per comprendere meglio quali nazionalità, tra le più presenti in Toscana, siano maggiormente interessate dalla femminilizzazione dei flussi, è utile confrontare le diverse incidenze della presenza femminile nelle singole comunità residenti sul territorio toscano (Figura_9).

Alcune nazionalità manifestano, infatti, dinamiche di genere per le quali i flussi di immigrazione sono alimentati soprattutto dalle donne, come per Ucraina, Polonia, Perù. In opposizione a tale andamento si collocano movimenti migratori come quelli provenienti da Marocco e Senegal, rispetto ai quali la componente maschile è nettamente maggioritaria.

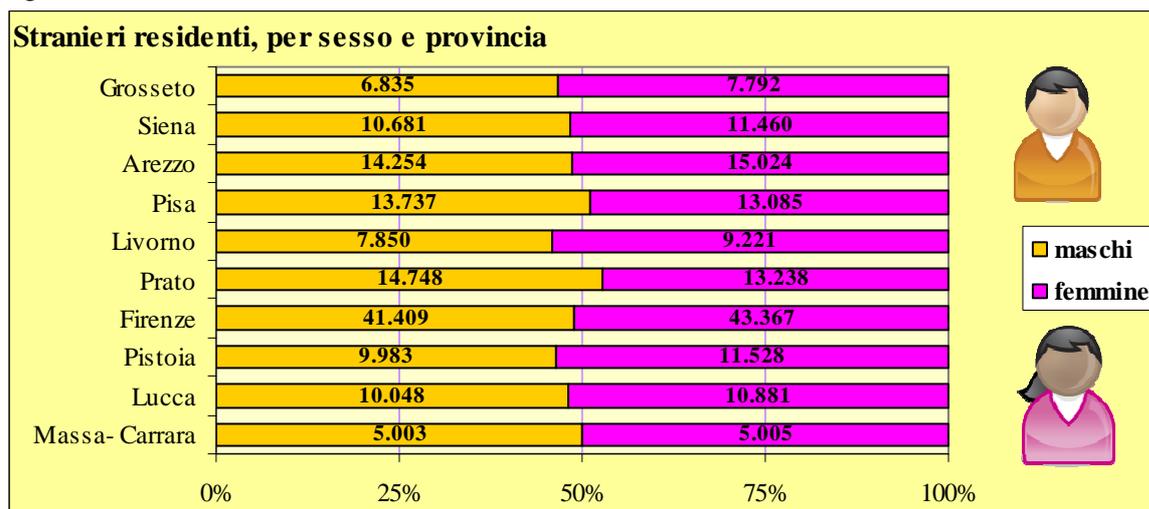
La marcata differenziazione nelle presenze, rilevata rispetto al luogo di origine dei migranti, ha a che fare con molte variabili, collegate alle caratteristiche assunte dai processi migratori nel corso del tempo per i diversi gruppi nazionali, ma anche a influenze culturali e sociali che influenzano l'autonomia della donna rispetto ai propri progetti di vita.

Un ruolo fondamentale nell'attivare e incentivare percorsi migratori prettamente destinati alla componente femminile della migrazione è svolto dal mercato del lavoro, sia in termini di differenziazione della domanda in base al genere espressa dal paese di accoglienza, che rispetto alle 'specializzazioni etniche' che le diverse comunità hanno sviluppato in determinati settori professionali.

⁵ Da segnalare anche Massa Carrara con il 211,83 %, Livorno con il 207,69 %, Siena con il 204,62 % (*Banca dati Regione Toscana*- dati 2007).

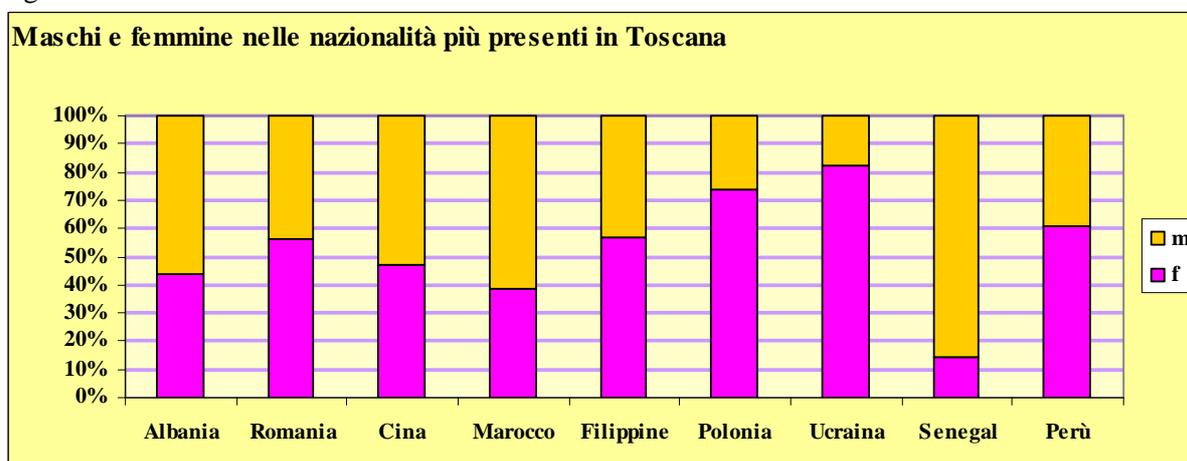
E' a partire da queste basi che le donne dell'Est Europeo e in misura minore filippine e peruviane, hanno costituito flussi migratori autonomi trovando nella nostra società ampi spazi di inserimento in quel settore lavorativo in costante crescita definito come 'Servizi alle famiglie' (vedi Figura_17).

Figura n.8



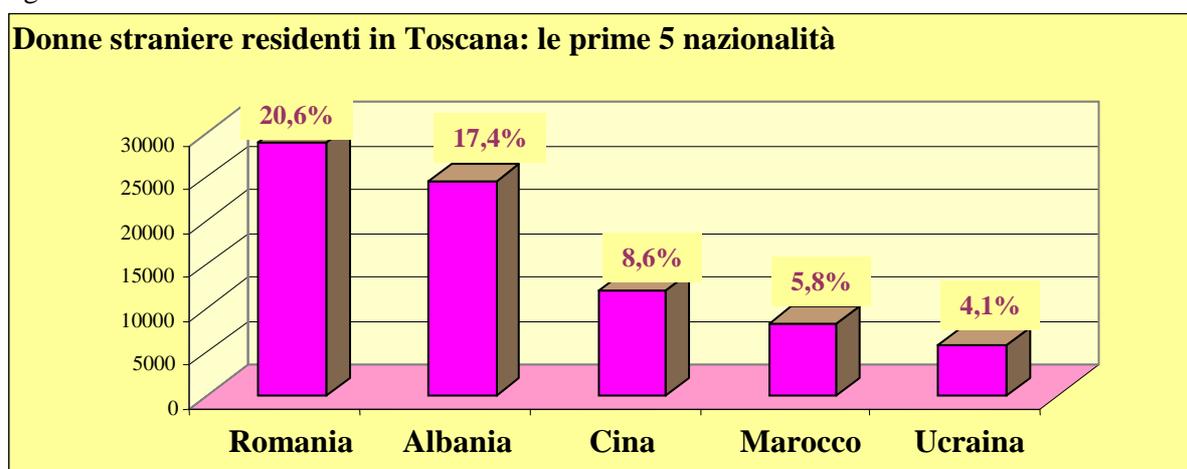
Istat, 2008

Figura n.9



Istat, 2008

Figura n.10



% su donne straniere residenti in Toscana
Istat, 2008

I minori stranieri in Toscana

La presenza di minori stranieri rappresenta uno degli indicatori più significativi per parlare di tendenza verso la stabilizzazione della popolazione migrante residente sul territorio regionale; le loro necessità e i loro bisogni impongono, infatti, un contatto tra gli adulti che li hanno in carico e i servizi socio-sanitari di base, la scuola e le altre istituzioni pubbliche o private coinvolte nella socializzazione, favorendo il dialogo e l'apertura di canali di comunicazione tra il gruppo di appartenenza dei minori e il territorio. Se assumiamo che la presenza di bambini sia direttamente proporzionale non solo alla propensione verso il radicamento territoriale, ma anche alle possibilità che il luogo può offrire in termini di garanzie per il futuro a livello professionale, abitativo e di inserimento sociale, allora conoscere la distribuzione delle presenze e l'incidenza dei minori sulla popolazione immigrata diventa fondamentale.

Nella Tabella_5 riportata a pagina seguente, abbiamo scelto di mettere a confronto le presenze e l'incidenza dei minori sulla popolazione straniera nel complesso a vari livelli: innanzitutto si è operato un confronto diacronico, comparando i dati del 2006 con quelli del 2007, in considerazione del fatto che ci si trova di fronte a un quadro che registra mutamenti significativi nel corso del tempo, soprattutto se si guarda alle due tipologie per le quali le presenze di minori sono state suddivise. Si è tenuto conto, per entrambi gli anni e per tutte le province toscane, di quanti fossero i minori residenti, estrapolando poi da questi valori complessivi, quelli relativi ai minori stranieri nati in Italia: se i minorenni stranieri residenti in Toscana al 31 dicembre 2007 erano 58.339, pari a circa un quinto della popolazione immigrata residente, di questi ben la metà sono bambini e ragazzi nati da genitori stranieri sul territorio italiano che appartengono, dunque a quella fascia di popolazione immigrata definita come 'seconda generazione'. La quota di nati sul territorio nazionale e residenti in Toscana incide sulla popolazione di riferimento per il 12,6% a fronte di un'incidenza totale dei minori pari al 21,2%. Simili valori dimostrano che, non solo a livello regionale, ma anche nel dettaglio delle singole province (Figura_11), la quota di minori di seconda generazione ha ormai superato la soglia del 50% rispetto al totale dei minori residenti. Osservando ancora la Tabella_5 e confrontando le percentuali relative al territorio regionale nel complesso con quelle italiane, si nota che la media nazionale, rispetto all'incidenza sia dei minori residenti che delle seconde generazioni, risulta più alta di circa un punto percentuale.

Ancora una volta, la Toscana mostra le sue specificità se osservata nel dettaglio delle aree provinciali, tra le quali sussistono differenze molto significative rispetto all'incidenza dei minori, che fa registrare nel 2006 valori più alti di quelli italiani in tre province (Pistoia Prato e Arezzo); facendo riferimento alle seconde generazioni, il primato è di Prato che, insieme a Firenze, si assesta sopra la media nazionale. Focalizzandoci sull'anno successivo si nota quanto i cambiamenti demografici possano essere rapidi nel caso di dati riguardanti i minori: per il 2007 solo una provincia registra valori superiori al dato italiano relativo ai minori nel complesso, mentre rispetto ai nati in Italia Prato e Firenze riconfermano il trend positivo.

A fronte di un aumento delle presenze in valore assoluto e dell'incremento delle seconde generazioni si registra, sia in ambito regionale che nazionale, una lieve diminuzione dell'incidenza dei minori sulla popolazione residente di origine straniera nel 2007 rispetto all'anno precedente; se si approfondisce l'analisi osservando quello che accade nel dettaglio delle province toscane, il calo, seppur di lieve entità, appare generalizzato eccetto che per la provincia di Prato, la quale ci mostra un andamento di segno decisamente opposto al trend generale: dal 2006 al 2007 si nota una lieve crescita nelle presenze complessive di minori, sia in termini numerici sia rispetto al peso percentuale, ma l'unicità della situazione pratese consiste soprattutto nell'entità dell'aumento dei bambini di seconda generazione, la cui incidenza sul complesso degli stranieri residenti nella provincia cresce di quasi un punto e mezzo percentuale, passando dal 17,7% del 2006 al 19,1% del 2007. Rispetto all'aumento dei nati stranieri in territorio italiano che risultano residenti in Toscana, Prato rappresenta il picco di un trend positivo diffuso in tutta la Regione. E' interessante notare che i minori sono meno presenti, sia in termini assoluti che rispetto all'incidenza e, infine, anche per quanto riguarda le seconde generazioni, proprio in quelle province che sono state classificate, riferendoci agli incrementi delle presenze (vedi Figura_5), aree di recente immigrazione, come ad esempio Grosseto Massa Carrara e Livorno. Qui i recenti e importanti flussi migratori presentano caratteristiche peculiari rispetto alla composizione di genere, all'età e alla propensione ad avere figli di coloro che ne fanno parte, soprattutto donne sole.

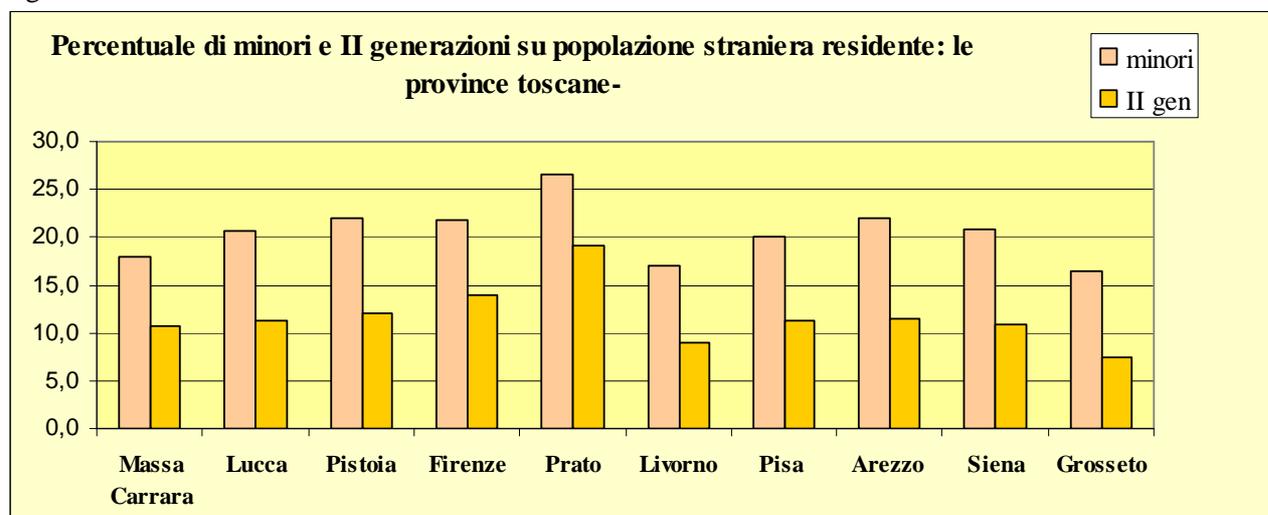
Tabella n.5

	al 31 dicembre 2006				al 31 dicembre 2007			
	minori stranieri residenti	% su stranieri residenti	quota di minori di II gen *	% su stranieri residenti	minori stranieri residenti	% su stranieri residenti	quota di minori di II gen *	% su stranieri residenti
<i>Mass Carrara</i>	1.509	19	888	11,2	1.795	17,9	1.071	10,7
<i>Lucca</i>	3.606	21,4	2.023	12	4.320	20,6	2.346	11,2
<i>Pistoia</i>	4.029	22,9	2.175	12,4	4.713	21,9	2.591	12,0
<i>Firenze</i>	16.586	21,9	10.658	14,1	18.415	21,7	11.892	14,0
<i>Prato</i>	6.806	26,1	4.633	17,7	7.441	26,6	5.339	19,1
<i>Livorno</i>	2.449	17,5	1.267	9,1	2.898	17,0	1.527	8,9
<i>Pisa</i>	4.529	20,6	2.567	11,7	5.358	20,0	3.006	11,2
<i>Arezzo</i>	5.455	22,7	2.910	12,1	6.415	21,9	3.332	11,4
<i>Siena</i>	3.968	21,4	2.059	11,1	4.634	20,9	2.412	10,9
<i>Grosseto</i>	1.910	16,3	902	7,7	2.410	16,5	1.093	7,5
Toscana	50.847	21,7	30.082	12,8	58.339	21,2	34.609	12,6
Italia	665.625	22,6	398.205	13,5	767.060	22,3	457.345	13,3

*= minori stranieri nati in Italia

Caritas/Migrantes, 2007-2008

Figura n.11



Caritas/Migrantes 2008

A scuola

L'inserimento dei minori stranieri nel sistema scolastico fa parte del *set* di indicatori che contribuiscono a comporre e completare il quadro della tendenza alla stabilizzazione delineato precedentemente, fornendo ulteriori indicazioni rispetto alla propensione delle comunità immigrate a impegnarsi in progetti a lungo termine sul territorio di immigrazione. È stato sottolineato nel paragrafo precedente quanto l'importanza della presenza dei minori nei gruppi migranti favorisca i contatti e gli scambi con la società locale; in questo senso, l'inserimento a scuola dei bambini immigrati fornisce un apporto ulteriore a favore del dialogo e della condivisione. Nell'anno scolastico 2007/08 si è registrata la presenza di 574.133 bambini e ragazzi stranieri nel sistema scolastico italiano, il 6,4% del totale degli alunni iscritti. Le scuole primarie e secondarie di I grado sono quelle che ricevono il maggior numero di studenti con cittadinanza non italiana, che rappresentano, a livello nazionale, il 7,7% del totale degli allievi nella scuola primaria e il 7,3% in quella secondaria di I grado.

Anche nella scuola materna la presenza di bambini stranieri rappresenta una quota significativa, pari al 6,7%, di tutti i bambini iscritti; questo dato acquista un valore ancor più rilevante se si osserva che negli asili e nella scuola primaria rispettivamente il 71,2% e il 41,1% dei bambini stranieri iscritti appartiene alla seconda generazione, nati in Italia da genitori stranieri.

Appare invece più contenuta l'incidenza percentuale di allievi non italiani nella scuola secondaria di II grado, in cui rappresentano il 4,3% di tutti gli alunni.

Confrontando la situazione italiana con quella toscana (Figura_12), è possibile affermare che la realtà regionale non solo conferma, ma rafforza la tendenza già evidenziata a livello nazionale: i due ordini di scuola più frequentati dai ragazzi stranieri - la scuola primaria e quella secondaria di I grado - accolgono una percentuale maggiore di alunni rispetto agli altri gradi di istruzione. Infatti, a livello regionale, gli studenti stranieri rappresentano rispettivamente l'11,1% e l'11,2% della popolazione scolastica di riferimento, con un peso percentuale più alto di più tre punti rispetto a quello del livello nazionale. Tra i bambini della scuola dell'infanzia, il 9,3% sono stranieri mentre la scuola secondaria di II grado riceve una percentuale di alunni non italiani del 6,6%, evidenziando come la presenza straniera nella regione Toscana sia ormai radicata nel tempo. D'altronde, nell'anno scolastico 2007/2008 gli alunni entrati per la prima volta nel sistema scolastico regionale sono, in percentuale sugli studenti stranieri, sempre al di sotto della media nazionale per tutti i livelli scolastici (Italia il 10%- e in Toscana il 9,5%- Miur, 2008).

Per quanto riguarda la distribuzione provinciale degli studenti stranieri, la provincia di Prato conferma il suo primato; in linea con quanto sottolineato nei paragrafi precedenti anche rispetto alla scuola mantiene il primo posto per percentuale di allievi non italiani iscritti sul totale degli alunni. Questo primato è confermato dal fatto che l'incidenza degli alunni stranieri all'interno delle scuole pratesi di ogni ordine e grado - e anche per quanto riguarda gli alunni di seconda generazione-, risulta molto più alta sia della media regionale che di quella nazionale (Tabella_7). Dati come questi inducono a considerare quello pratese come un contesto nel quale le comunità straniere si sono inserite radicandosi nel tempo. L'originalità e le particolarità del territorio toscano emergono anche quando si guarda alla distribuzione degli alunni stranieri secondo le aree geografiche di provenienza: osservando la Tabella_8 e la Figura_15 notiamo che lo scenario a livello regionale risulta maggiormente eterogeneo rispetto a quello italiano per il quale i dati mostrano che più del 40% degli alunni con cittadinanza straniera presenti nel sistema scolastico è di origine rumena e albanese.

Le province toscane rivelano un panorama variegato, all'interno del quale spicca l'incidenza percentuale, diffusa su tutto il territorio regionale, degli alunni provenienti dai paesi continentali non comunitari; la maggior concentrazione territoriale è espressa dagli studenti asiatici, prettamente di origine cinese, concentrati quasi esclusivamente a Prato e, anche se in misura minore, a Firenze.

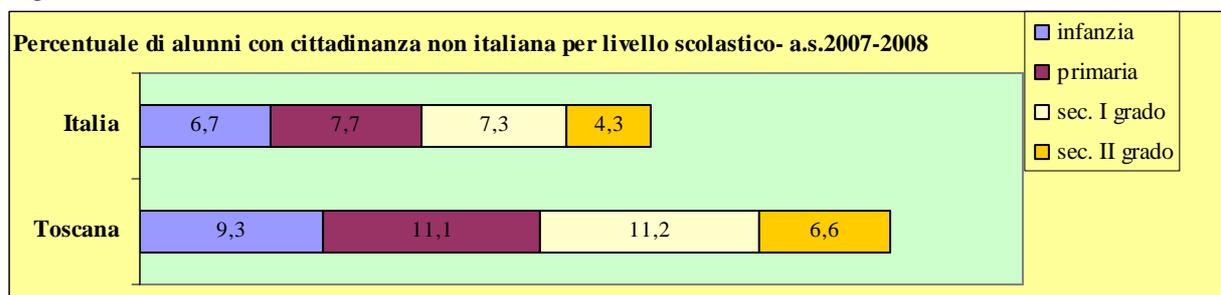
Attraverso la lettura dei dati del Ministero della Pubblica Istruzione emergono, poi, le difficoltà incontrate dagli studenti stranieri, spesso soggetti alla mancata corrispondenza tra l'età anagrafica e la classe scolastica e alla ripetizione degli anni scolastici: in totale in Italia il 42,5% degli alunni stranieri non è in regola con gli studi e al crescere dell'età aumenta il loro disagio scolastico (Miur, 2008).

Tabella n.6

Alunni con cittadinanza non italiana per ordine di scuola e provincia- A.S. 2007/2008									
	infanzia		primaria		sec. I grado		sec. II grado		Tot
	stranieri iscritti	per 100 iscritti							
<i>Massa Carrara</i>	308	6,6	587	7,7	284	6,0	391	4,4	1.677
<i>Lucca</i>	692	7,1	1.358	8,4	787	8,0	733	4,7	3.516
<i>Pistoia</i>	671	9,3	1.361	11,1	829	11,6	800	6,7	3.632
<i>Firenze</i>	2.754	10,8	5.112	12,2	3.098	12,9	2.835	7,5	13.799
<i>Prato</i>	983	15,0	1.934	17,5	1.122	17,6	931	10,3	4.970
<i>Livorno</i>	362	4,7	844	6,4	579	7,2	628	4,6	2.413
<i>Pisa</i>	811	7,9	1.683	10,0	913	9,3	846	5,6	4.253
<i>Arezzo</i>	938	10,8	1.867	13,0	1.118	12,9	1.260	8,1	5.183
<i>Siena</i>	681	10,6	1.368	12,7	876	13,5	766	7,5	3.691
<i>Grosseto</i>	341	6,8	750	9,0	495	9,7	547	5,8	2.133
Toscana	8.541	9,3	16.864	11,1	10.101	11,2	9.737	6,6	45.243
Italia	111.044	6,7	217.716	7,7	126.396	7,3	118.977	4,3	574.133

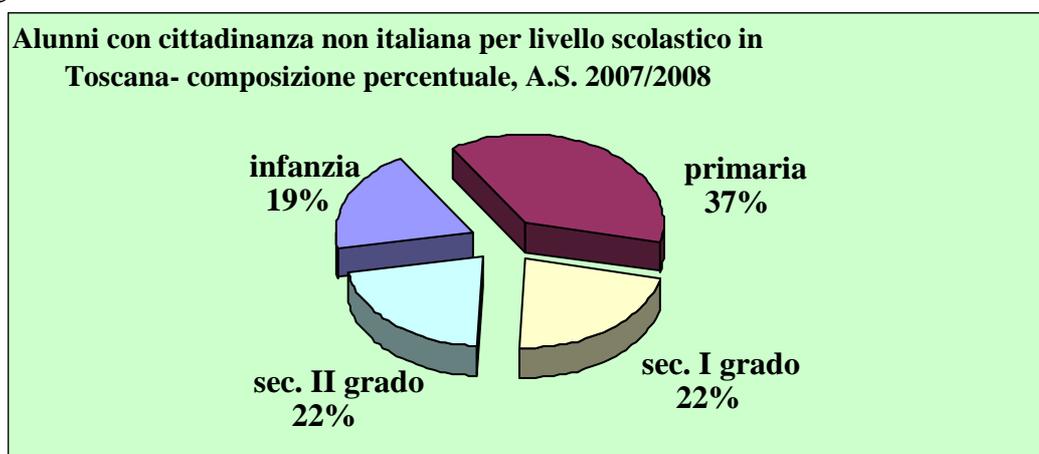
Miur, 2008

Figura n.12



Miur, 2008

Figura n.13



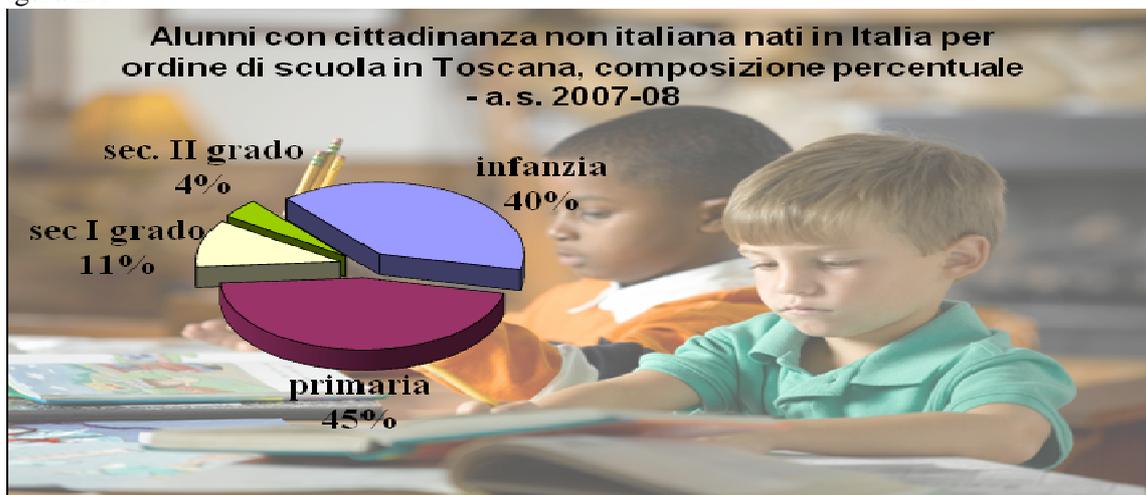
Miur, 2008

Tabella n.7

Alunni con cittadinanza non italiana nati in Italia per ordine di scuola e provincia- A.S. 2007/2008										
	alunni stranieri nati in Italia	% alunni stranieri nati in Italia su tot iscritti stranieri	scuola dell'infanzia	% su stranieri iscritti	scuola primaria	% su stranieri iscritti	scuola sec. I grado	% su stranieri iscritti	sec. II grado	% su stranieri iscritti
<i>Massa Carrara</i>	485	28,9	213	69,2	222	37,8	31	10,9	19	4,9
<i>Lucca</i>	986	28,0	425	61,4	402	29,6	115	14,6	44	6,0
<i>Pistoia</i>	996	27,4	416	62,0	461	33,9	88	10,6	31	3,9
<i>Firenze</i>	5.210	37,8	1.970	71,5	2.340	45,8	591	19,1	309	10,9
<i>Prato</i>	2.273	45,7	772	78,5	1144	59,2	247	22,0	110	11,8
<i>Livorno</i>	498	20,6	241	66,6	178	21,1	59	10,2	20	3,2
<i>Pisa</i>	1.288	30,3	484	59,7	615	36,5	164	18,0	25	3,0
<i>Arezzo</i>	1.532	29,6	675	72,0	682	36,5	113	10,1	62	4,9
<i>Siena</i>	1.144	31,0	481	70,6	544	39,8	97	11,1	22	2,9
<i>Grosseto</i>	310	14,5	173	50,7	108	14,4	22	4,4	7	1,3
Toscana	14.766	32,6	5.850	68,5	6.696	39,7	1.571	15,6	649	6,7
Italia	199.120	34,7	79.113	71,2	89.422	41,1	22.474	17,8	8.111	6,8

Miur, 2008

Figura n.14



Miur, 2008

Tabella n.8

Alunni con cittadinanza non italiana per continente di provenienza e provincia - A.S. 2007/2008							
	UE	Europa non EU	Africa	America	Asia	Oceania	Apolide
<i>Massa Carrara</i>	444	489	402	136	75	0	0
<i>Lucca</i>	1.152	1096	783	253	269	16	1
<i>Pistoia</i>	815	2028	501	147	163	4	3
<i>Firenze</i>	2.330	4422	1.871	1.649	3.385	18	81
<i>Prato</i>	404	1346	585	162	2.468	0	1
<i>Livorno</i>	498	1037	343	388	149	2	4
<i>Pisa</i>	729	1936	864	287	427	4	6
<i>Arezzo</i>	1.931	1732	600	246	670	1	0
<i>Siena</i>	926	1785	525	233	221	1	0
<i>Grosseto</i>	699	934	270	145	74	1	0
Toscana	9.928	16800	6.744	3.646	7.901	47	96
Italia	126.733	160466	136.870	62.821	83.894	310	457

Miur 2008

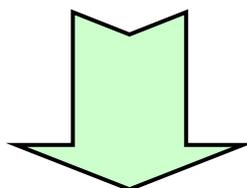
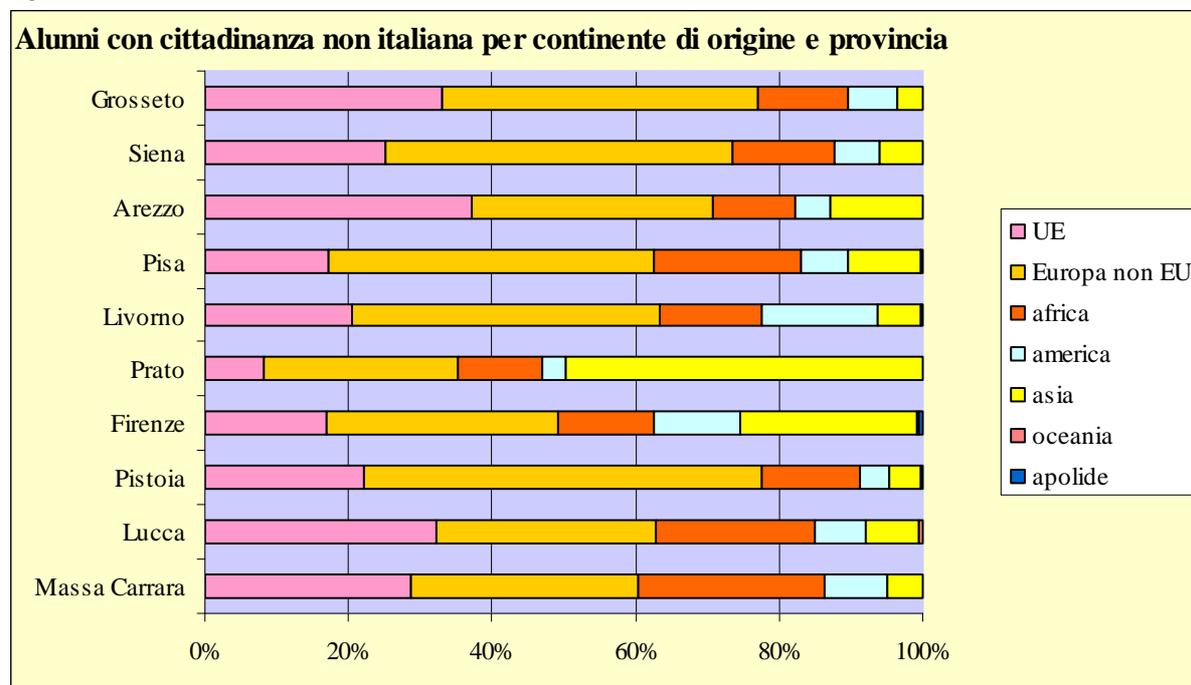


Figura n.15



Miur, 2008

Lavorare, fare impresa

Se il lavoro, come illustrato sopra, rappresenta la motivazione principale, insieme al ricongiungimento familiare, che porta i cittadini stranieri a scegliere la Toscana come destinazione del proprio percorso migratorio, è interessante capire quali sono i settori produttivi all'interno dei quali i migranti trovano più facilmente un'occupazione.

Risulta interessante osservare la distribuzione nei diversi settori di impiego sul nostro territorio, a partire dalla differenza di genere degli stranieri occupati. In questa sede evidenziare le differenze tra uomini e donne è importante per meglio comprendere il collegamento con la tipicità di flussi migratori *gender oriented* di cui abbiamo avuto modo di parlare nei paragrafi dedicati alla distribuzione territoriale delle comunità e alla relativa composizione di genere, che risulta particolarmente significativa in alcune aree e per alcuni gruppi nazionali e scarsamente incisiva per altre comunità e differenti territori. Confrontando le percentuali di impiego nei differenti settori occupazionali dei lavoratori e delle lavoratrici straniere appare confermato, infatti, il legame tra le peculiari distribuzioni di genere e le specializzazioni produttive che orientano domanda e offerta di lavoro influenzando e indirizzando i flussi migratori.

Procedendo per comparti, si nota, Figura_16 e _17, che per quanto riguarda le attività lavorative legate alle costruzioni e all'industria, queste assorbono complessivamente il 60% della forza lavoro maschile di origine straniera, mentre le donne immigrate che lavorano in tali settori sono solo il 19%, di cui il 18% è impiegato nel comparto industriale e solo l'1% in quello edilizio.

La situazione risulta ribaltata se guardiamo alle attività lavorative legate alla prestazione di servizi e all'assistenza familiare, settori in cui lavorano nel complesso circa il 62% delle donne straniere impiegate sul territorio regionale e solo il 16% dei lavoratori maschi.

Il legame tra genere e lavoro di cura risulta evidente se ci soffermiamo su quello che possiamo definire il settore trainante per quella porzione del mercato del lavoro indirizzata specificatamente alle donne straniere, ovvero l'area dei servizi alle famiglie, che impiega ben il 38% delle lavoratrici immigrate in Toscana a fronte del 2% di uomini.

Nella dicitura 'Servizi alle famiglie' rientrano tutte le attività legate al ruolo di *care giver*, come l'assistenza agli anziani, ai bambini e la cura della casa; a questo dato sono da aggiungere il tasso di impiegate nel comparto dei servizi alberghieri e della ristorazione e quello relativo ai servizi alle imprese in cui sono occupate rispettivamente il 17% e il 12% delle lavoratrici straniere, contro il 6% e l'8% dei lavoratori.

Che si tratti di domanda di servizi assistenziali o ausiliari, rivolti alle singole persone o alla collettività, le donne immigrate trovano possibilità di inserimento sempre più ampie nelle occupazioni cosiddette ancillari, in un contesto dove il sistema di welfare appare sovraccaricato e incapace nel rispondere alle esigenze di una società in mutamento. La dinamica di tali trasformazioni sociali di fatto orienta l'offerta e la domanda di lavoro aprendo nuove possibilità, ma contemporaneamente precludendone altre alle donne migranti, le quali spesso si trovano nelle condizioni di avere accesso solo a determinate tipologie di impiego che, pur se consentono loro di raggiungere una relativa indipendenza economica e la possibilità di contribuire al sostentamento dei familiari rimasti nel paese d'origine, non rappresentano necessariamente le aspirazioni professionali e di vita delle donne che giungono nella nostra Regione in cerca di nuove opportunità.

La Tabella_9 e le relative figure mostrano come esista una particolare concentrazione occupazionale rispetto ai settori d'impiego ma anche quanto la segregazione occupazionale dei lavoratori stranieri sia costruita sul livello professionale; infatti la maggior parte degli occupati stranieri è inserito nelle professioni non qualificate e sono esemplificativi a tal proposito i dati relativi al settore del credito che non vedono occupati di origine straniera. L'inserimento nel mercato del lavoro, basato di fatto su quella che è stata definita integrazione subalterna, porta con sé molteplici contraddizioni che, oltre a determinare uno scarso utilizzo delle potenzialità dei lavoratori stranieri, rappresenteranno un portato problematico per le seconde generazioni al loro prossimo ingresso nel mercato del lavoro.

Osservando la Tabella_10 possiamo riflettere sulla distribuzione territoriale dei lavoratori nati all'estero occupati in Toscana che alla fine del 2007 erano circa 195.000, il 7,2% del totale nazionale. A livello regionale il numero degli occupati nati all'estero negli ultimi sette anni si è triplicato ma le dinamiche di crescita a livello provinciale non sono state omogenee: le province di Massa-Carrara, Grosseto, Prato, Livorno e Lucca sono cresciute più della media regionale; escludendo la provincia pratese, si ripresenta la tendenza a una crescita sostenuta nelle province con una scarsa incidenza di

lavoratori stranieri, con un processo di allineamento rispetto alle altre province. La distribuzione territoriale (Figura_18) se da un lato evidenzia l'influenza delle dimensioni di ciascuna provincia nell'occupare lavoratori stranieri, con il primato di Firenze con un valore di quasi il 30%, d'altro canto mostra il policentrismo dell'economia toscana dove il 40% dei lavoratori sono impiegati in piccoli centri come Arezzo (9%), Siena e Pisa (8,2%), Lucca (7,9%) e Livorno (6,4%). Prato si distingue per il rapporto tra le ridotte dimensioni e la percentuale di lavoratori stranieri occupati, il 15,4%, aggiungendo un elemento ulteriore alla specificità nel rapporto con i flussi e gli insediamenti migratori propria di questa provincia.

Infine uno sguardo ai dati sugli stranieri che hanno scelto la via dell'imprenditorialità per realizzarsi meglio personalmente e contribuire così anche allo sviluppo del nostro territorio, rivela una realtà estremamente dinamica (Tabella_11). Nel 2008, in Toscana sono presenti quasi 19.000 imprese con titolari stranieri, l'11,5% rispetto al livello nazionale, rispetto all'anno precedente l'incremento è stato del 32%. Interessante il dato che evidenzia il tasso di imprenditorialità degli stranieri in Regione: il rapporto percentuale tra imprenditori e soggiornanti è infatti del 6,9%, che risulta essere il tasso più alto tra le regioni d'Italia. Rispetto a questa *performance* sicuramente rilevante è il ruolo dell'imprenditoria cinese; questo gruppo mostra, infatti, un rapporto tra imprenditori e soggiornanti del 31,7 % e una forte concentrazione nel settore delle attività manifatturiere (Irpel, 2008).

Tabella n.9

Occupati (15-64 anni) italiani e stranieri per genere e settore di attività- Toscana 2006. Valori percentuali						
	Maschi		Femmine		Totale	
	Italiani	Stranieri	Italiane	Straniere	Italiani	Stranieri
Agricoltura	3,8	6,8	2,8	1,9	3,3	4,9
Industria	26,6	22,5	15	17,9	21,7	20,7
Costruzioni	10,9	39,2	1,3	0,7	6,8	24,3
Commercio	17,8	10,6	18,2	6,7	17,9	9,1
Alberghi e Ristoranti	3,8	5,7	6,9	17	5,1	10,1
Trasporti, magazzinaggio, comunicazione	6,4	3,4	3,9	0,2	5,3	2,2
Credito	3,7	0	3,7	0	3,7	0
Servizi alle imprese	9,6	7,5	11,7	11,7	10,5	9,2
Istruzione, sanità e altri servizi pubbl. e soc.	16,4	2,1	31,3	5,4	22,8	3,4
Servizi alle famiglie	1	2,2	5,2	38,4	2,8	16,2

Irpet, 2008

Figura n.16

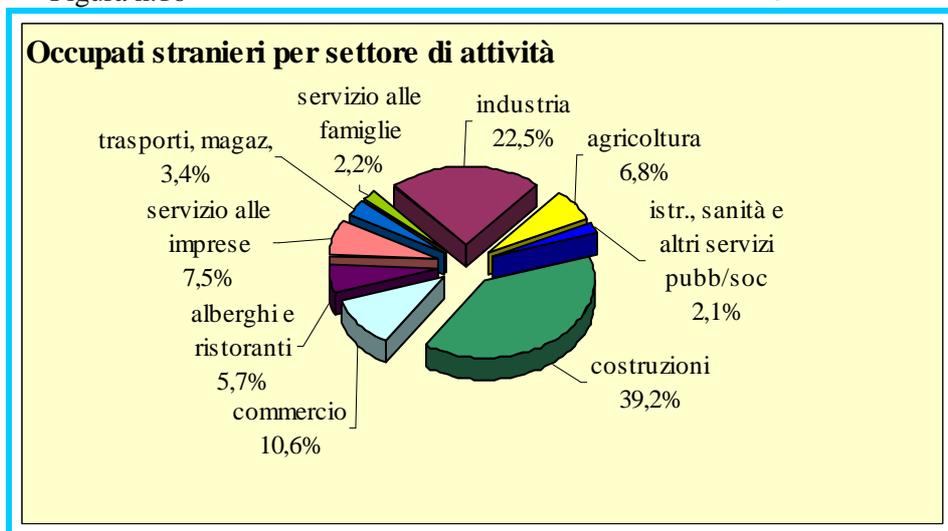


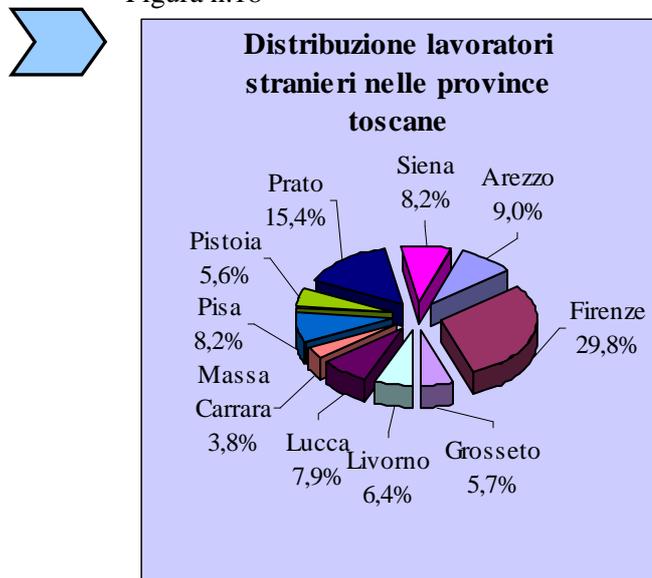
Figura n.17



Tabella n.10

Occupati netti nati all'estero per provincia		
	2007	var. % 2000-2007
<i>Arezzo</i>	17.674	172,3
<i>Firenze</i>	58.237	169,3
<i>Grosseto</i>	11.158	301,9
<i>Livorno</i>	12.427	254,6
<i>Lucca</i>	15.517	234,4
<i>Massa Carrara</i>	7.339	374,1
<i>Pisa</i>	16.026	198,8
<i>Pistoia</i>	10.891	143,9
<i>Prato</i>	30.057	271,3
<i>Siena</i>	16.080	203,5
<i>Toscana</i>	195.406	206,2

Figura n.18



Caritas/Migrantes, 2008 su dati Inail

Tabella n.11

L'imprenditoria degli immigrati		
	Toscana	Italia
Totale imprese attive	417.725	6.133.429
Imprese attive di stranieri	18.933	165.114
% imprese immigrati su tot	4,5%	2,6%
% Toscana su tot imprese immigrati	11,5%	100%
Imprese immigrati variazione % 08/07	23,24	16,7%
Artigiani immigrati	10.384	81.451
% titolari artigiani su tot titolari immigrati	54,8%	49,3%
Donne nelle imprese straniere	3.596	27.610
% donne nelle imprese straniere	18,9%	16,7%
Tasso % imprenditori stranieri	6,9%	4,8%
Tasso % imprenditori italiani	11,4%	10,3%

Rapporto Ethnoland, 2008 Caritas Migrantes, 2008

Misurare l'integrazione: gli indici del rapporto CNEL 2009

Il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro, attraverso l'Organismo Nazionale di Coordinamento delle politiche di integrazione degli stranieri, conduce da diversi anni un progetto di ricerca sugli Indici di integrazione degli immigrati in Italia, base dell'elaborazione di un Rapporto annuale.

Il Rapporto intende rilevare e confrontare il potenziale di integrazione dei diversi territori italiani, a livello regionale e provinciale, sulla base di indici scelti come elementi significativi delle possibilità di inserimento positivo dei cittadini stranieri, nel tentativo di cogliere al meglio la complessità dell'esperienza migratoria. Gli indicatori statistici scelti (vedi Schema_ 1) tendono a rilevare sia la dimensione sociale, sia le caratteristiche della dimensione occupazionale la cui somma produce l'indice complessivo del potenziale di integrazione di ciascuna area presa in esame.

A partire dal Rapporto del febbraio 2009, il calcolo di alcuni indicatori, laddove possibile, viene effettuato anche per i cittadini italiani, offrendo così la possibilità di confrontare i risultati e di creare una sorta di graduatoria comparativa che evidenzia lo scarto tra le condizioni e le possibilità degli autoctoni e quelle degli immigrati in uno stesso territorio. Questa doppia lettura rivela una specie di 'geografia rovesciata' dove le regioni del Centro Nord e le grandi aree metropolitane - che in termini assoluti esprimerebbero maggiori potenzialità di inserimento sociale e occupazionale - in realtà offrono agli immigrati condizioni di vita piuttosto distanti dagli standard di vita medi degli italiani, situazione che non si riscontra nel Mezzogiorno e nelle realtà territoriali di dimensione medio-piccola. Il presupposto di questo ordine di lettura comparativo è che "per gli immigrati il termine di riferimento minimo per l'integrazione, in ciascuno degli ambiti che ogni indicatore misura, sia la condizione media della popolazione autoctona di volta in volta rilevata" (CNEL, 2009, p. 15), con tutte le criticità che può comportare avere riferimenti medio-bassi in alcune realtà territoriali.

Rispetto alle tre aree prese in considerazione il posizionamento nella graduatoria in termini assoluti della regione Toscana risulta essere nella fascia medio-alta, nello specifico all'ottavo posto per l'indice di attrattività, settimo per quello dell'inserimento occupazionale e quindicesimo per l'inserimento sociale. Il punto di maggior forza del territorio regionale appare essere quello del dinamismo del mercato del lavoro, con le particolarità che abbiamo potuto notare anche nei paragrafi precedenti.

Uno sguardo alla graduatoria in termini relativi mostra come il livello di vita dei cittadini toscani sia lontano da quello degli stranieri residenti in Regione, infatti negli indici comparati la Toscana scende di diverse posizioni, spostandosi su di una fascia medio-bassa, perdendo due posizioni rispetto all'indice di inserimento sociale e tre per quel che riguarda l'indice di inserimento occupazionale. Lo scarto tra il criterio comparativo e quello assoluto è ancor più evidente rispetto all'indice complessivo del potenziale d'integrazione, dove la Toscana risulta essere all'undicesimo posto rispetto al criterio assoluto, in posizione di fascia alta, mentre rispetto al criterio relativo si posiziona al sedicesimo posto, in fascia bassa.

Indice di attrattività

- Indicatore di incidenza:** % stranieri soggiornanti su popolazione residente complessiva- *fonti: Caritas/Migrantes e Istat*
- Indicatore di densità:** numero medio di soggiornanti stranieri per Km²- *fonti: Caritas/Migrantes e Istituto Geografico "De Agostini"*
- Indicatore di ricettività migratoria:** % del saldo migratorio interno degli stranieri sul tot delle iscrizioni anagrafiche da altri Comuni da parte di cittadini stranieri- *fonte: Istat*
- Indicatore di stabilità:** (% minori stranieri residenti sul totale degli stranieri residenti)- *fonti: Caritas/Migrantes e Istat*
- Indicatore di fabbisogno lavorativo:** % di domande presentate in relazione al DF sulla popolazione residente complessiva- *fonti: Ministero dell'Interno e Istat*

Indice di inserimento sociale

- Indicatore di accessibilità al mercato immobiliare:** incidenza % dei prezzi medi annui di affitto di una casa di 50 mq in zona periferica sulla retribuzione media annua pro capite di fatto (lavoratori dipendenti extraUE15/totalità dei lavoratori dipendenti) – *fonti: Istituto "Scenari Immobiliari" e Inps*
- Indicatore di dispersione scolastica:** % di non ammessi all'esame finale di III media sul totale degli scrutinati (alunni stranieri/totalità degli alunni: a.s. 2005/2006) –*fonte: Min. della Pubblica Istruzione*
- Indicatore di devianza:** % di denunciati per cui è iniziata l'azione penale sulla popolazione di riferimento (stranieri regolarmente soggiornanti/popolazione residente complessiva: 2005) – *fonte: Istat e Caritas/Migrantes*
- Indicatore di naturalizzazione :** n° medio di naturalizzati ogni 1.000 residenti stranieri – *fonte: Istat* (impossibile applicare il metodo differenziale)
- Indicatore di ricongiungimento familiare:** % di soggiornanti per motivi familiari sul totale degli stranieri regolarmente soggiornanti – *fonte: Caritas/Migrantes* (impossibile applicare il metodo differenziale)

Indice complessivo del potenziale di integrazione

Indice di inserimento occupazionale

- Indicatore di impiego della manodopera immigrata:** % di nati all'estero tra i lavoratori risultati occupati nel corso dell'anno – *fonte: Inail* (impossibile applicare il metodo differenziale)
- Indicatore della capacità di assorbimento del mercato lavorativo:** % del saldo occupazionale sul totale dei lavoratori assunti (nati all'estero/nati in Italia) – *fonte: Inail*
- Indicatore di reddito da lavoro:** retribuzione media annua pro capite di fatto dei lavoratori dipendenti (lavoratori extraUE15/totalità dei lavoratori) – *fonte: Inps*
- Indicatore del livello occupazionale:** % dei dipendenti di alto livello sul totale dei dipendenti d'azienda, il quale comprende anche operai e apprendisti (lavoratori extraUE15/totalità dei lavoratori) – *fonte: Inps*
- **Indicatore di imprenditorialità:** % di titolari d'impresa sulla popolazione di riferimento ultra18enne (residenti stranieri/totalità della popolazione residente) – *fonti: Unioncamere/Cna e Istat*

La Toscana negli indicatori del CNEL

L'**indice di attrattività** si riferisce alla capacità relativa che ciascun territorio ha di attrarre e trattenere stabilmente la popolazione straniera al proprio interno, proponendosi o meno come un polo di attrazione e insediamento:

posizione	Regione	fascia d'intensità
6°	Trentino-Alto Adige	alta
7°	Lazio	alta
8°	Toscana	alta
9°	Friuli Venezia-Giulia	alta
10°	Piemonte	media

L'**indice di inserimento sociale** si basa su una serie di indicatori statistici che mirano a conoscere il "comportamento" della popolazione immigrata sia in rapporto ad alcuni ambiti fondamentali di welfare (la casa, la scuola) sia in relazione a significativi processi di radicamento stabile nel tessuto sociale di accoglienza (Si nota l'applicazione di due criteri -assoluto e relativo-, quest'ultimo dato dallo scarto, all'interno di ciascun territorio, tra il dato degli immigrati e quello degli italiani)

<i>criterio assoluto</i>			<i>criterio relativo</i>		
posizione	regione	fascia d'intensità	posizione	regione	fascia d'intensità
13°	Sardegna	media	15°	Calabria	bassa
14°	Molise	media	16°	Valle d'Aosta	bassa
15°	Toscana	media	17°	Toscana	bassa
16°	Basilicata	minima	18°	Basilicata	bassa
17°	Campania	minima	19°	Lazio	minima

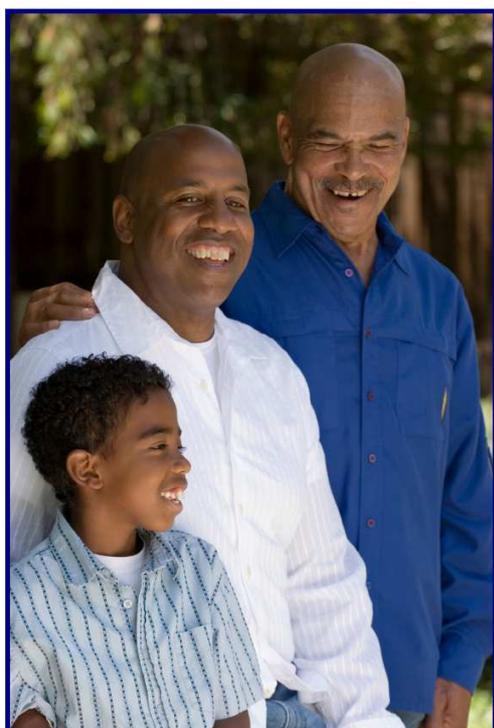
<i>criterio assoluto</i>			<i>criterio relativo</i>		
posizione	regione	fascia d'intensità	posizione	regione	fascia d'intensità
5°	Sardegna	alta	8°	Puglia	media
6°	Piemonte	alta	9°	Sicilia	media
7°	Toscana	alta	10°	Toscana	media
8°	TrentinoAA	alta	11°	Veneto	media
9°	Veneto	alta	12°	Trentino- AA	media

L'**indice di inserimento occupazionale** si compone di cinque indicatori e si basa sul presupposto che il lavoro deve essere inteso sia come svolgimento concreto di una certa attività che come occasione di guadagnare un reddito sufficiente e una elevazione professionale.

POTENZIALE DI INTEGRAZIONE SOCIO OCCUPAZIONALE

<i>criterio assoluto</i>			<i>criterio relativo</i>		
posizione	regione	fascia d'intensità	posizione	regione	fascia d'intensità
9°	Sardegna	alta	14°	Emilia-Romagna	media
10°	Abruzzo	alta	15°	Campania	media
11°	Toscana	alta	16°	Toscana	bassa
12°	Umbria	alta	17°	Basilicata	bassa
13°	Lazio	media	18°	Lombardia	bassa

2. I migranti e la salute



La regione Toscana non si discosta dalla tendenza generalizzata che caratterizza tutto il Paese all'invecchiamento della popolazione e vede la sinergia di fattori demografici e sociali i quali agiscono combinando bassa fecondità, ridotto numero medio di figli per donna, progressivo innalzamento dell'età di formalizzazione dei legami affettivi e della nascita del primo (e spesso unico) figlio della coppia, con il contemporaneo allungamento della durata della vita. La Toscana mostra uno degli indici di invecchiamento più alti d'Italia - il 23,2% contro il 19,7% nazionale e un tasso di natalità tra i più bassi - 8,7 nati ogni 100 abitanti contro il 9,5 del resto del Paese (Regione Toscana, 2008).

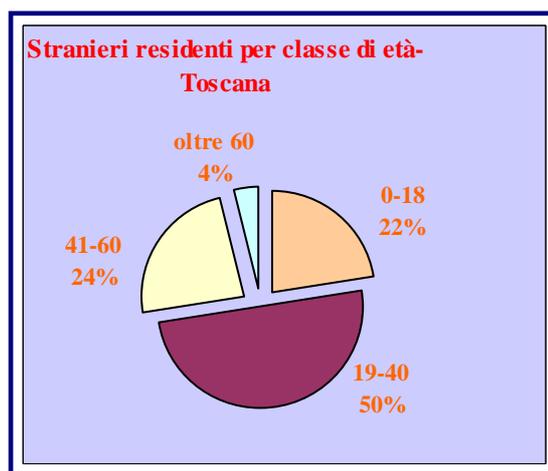
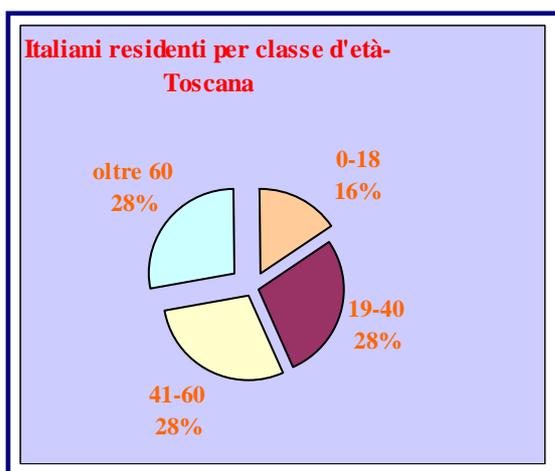
Diversamente la popolazione straniera residente sul territorio regionale si connota per un'elevata presenza di persone in età giovane e anche adulta, mentre pochi sono gli anziani.

Osservando le distribuzioni per classi d'età della popolazione italiana e straniera residente in Toscana (Figura_19) si nota che la metà degli stranieri presenti rientra nella classe di età tra i diciannove e i quaranta anni, intervallo che invece include solo il 28% degli italiani residenti. I più anziani - oltre i sessanta anni - rappresentano solo il 4% dei

migranti rispetto al 28% degli autoctoni.

Il sorpasso riguarda anche le classi più giovani: i bambini e i ragazzi stranieri da zero a diciotto anni sono infatti ben il 22% tra gli stranieri, ma solo il 16% tra gli italiani. La concentrazione della popolazione straniera nelle fasce d'età giovanili porta con sé un patrimonio di salute significativo per la collettività nel suo insieme e per il sistema di welfare locale, gravati dai bisogni di una popolazione autoctona sempre più anziana e bisognosa di assistenza.

Figura n.19



Istat, 2008

La salute materno-infantile

Partorire e nascere

I motivi per i quali le donne straniere si rivolgono ai servizi socio-sanitari locali riguardano, in primo luogo, aspetti della salute riproduttiva, ovvero la gravidanza, il parto, l'interruzione di gravidanza e la contraccezione. Il ricorso da parte delle donne immigrate alle istituzioni territoriali per tali necessità è sempre più frequente e pone alle strutture che forniscono assistenza socio-sanitaria di base nuovi interrogativi rispetto alla propria capacità di assicurare assistenza adeguata a un numero sempre maggiore di donne portatrici di istanze complesse e diversificate che necessitano risposte non solo sanitarie a quelli che vengono posti come bisogni di salute 'globali'.

Le nuove sfide che si profilano per i servizi di assistenza territoriali si giocano sulla capacità del sistema di rimodellarsi in funzione di un'utenza che cambia nel tempo, ponendosi non più come semplici fornitori di prestazioni, ma come agenti capaci di un'offerta attiva di servizi orientata alla prevenzione e all'educazione alla salute.

Le donne migranti si configurano come una categoria a forte rischio di fragilizzazione: in seguito alla migrazione si indeboliscono, infatti, quei legami sociali e familiari che assicuravano assistenza e protezione e la possibile precarietà economica diviene un fattore influente sulle condizioni di salute delle donne, ancor più quando i punti di riferimento sul territorio sono scarsi e non si ha accesso alle informazioni per tutelare i propri diritti e trovare soddisfazione ai propri bisogni.

E' importante fare riferimento ad alcuni dati per comprendere quanto sia in costante crescita la quota di donne straniere che si rivolgono alla sanità per bisogni legati alla salute riproduttiva⁶.

Focalizzandosi sui parti, si nota che nel corso degli ultimi sette anni il numero delle donne immigrate che mettono al mondo un figlio in Toscana è praticamente raddoppiato (Figura_20); se infatti guardiamo alla percentuale dei parti da donne straniere⁷ sul totale nella Regione, questi sono passati dal 10,8% del 2000 al 20,1% del 2007 con un incremento di quasi dieci punti percentuali; in nessuna delle Aziende Sanitarie Locali si registrano percentuali di parti da madre straniera al di sotto del 3%, segnale di una tendenza che interessa, con le dovute differenze, l'intero territorio toscano.

Uno sguardo alle caratteristiche socio-demografiche delle donne straniere che partoriscono in Toscana mostra che le donne provenienti da paesi classificati PFPM sono più giovani, possiedono livelli di istruzione e occupazione più bassi delle madri italiane e la maggior parte di loro ha avuto più di un parto (Tabella_12) [ARS, 2009]. Più della metà delle donne migranti è seguita, durante la gravidanza, da operatori del consultorio, rispetto ad una quota nettamente inferiore di donne italiane, che ricorrono molto più frequentemente all'assistenza medica e ostetrica di carattere privato (Tabella_13 e Figura_21).

I dati dell'Ars Toscana (Agenzia Regionale di Sanità) evidenziano due nodi critici relativi alle condizioni di salute delle donne straniere durante la gravidanza, costituiti dal momento del primo accesso alle strutture sanitarie, che avviene con ritardo rispetto alle indicazioni dell'OMS e dal tasso di ospedalizzazione, in base al quale si osserva che il numero di donne straniere ricoverate durante la gravidanza risulta percentualmente più alto rispetto al valore rilevato per le donne italiane [ARS, 2009].

Per quanto riguarda le condizioni di salute dei neonati, come si osserva nella Tabella_14, non si notano scostamenti sostanziali tra la popolazione italiana e quella straniera; in particolare per quanto riguarda i nati prematuri le donne straniere mostrano valori leggermente al di sopra della media italiana, mentre rispetto al basso peso alla nascita si notano valori inversi: risultano sottopeso il 6,6% di nati da madre italiana e il 5,9% di nati da madre straniera PFPM; in questo caso è possibile ipotizzare un'influenza positiva della più giovane età delle madri straniere come osservato nella Tabella_12.

Le donne arrivate dall'estero e stabilitesi in Toscana hanno dato negli ultimi anni un contributo importante alla ripresa della natalità e della fecondità⁸, ma non in modo omogeneo; sono infatti rilevabili, se

⁶ I dati presentati si basano sull'analisi dei flussi sanitari di fonte corrente: il Certificato di Assistenza al Parto (CAP), le rilevazioni ISTAT delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) e delle dimissioni per aborto spontaneo (AS) e le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

⁷ In Figura_19 è riportata la dicitura "straniere PFPM" con la quale si intende riferirsi alle donne provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria, escludendo automaticamente quei paesi definiti dall'Istat "a sviluppo avanzato".

⁸ Il Tasso di Fecondità Totale, che indica il numero medio di figli per donna, è cresciuto in Toscana dallo 0,39% dal 1995 al 2008, e oggi è pari a 1,38 figli per donna; l'Istat stima che le donne straniere residenti nella Regione

si osservano nel dettaglio le aree di provenienza delle donne migranti che partoriscono in Toscana, notevoli diversificazioni tra le nazionalità.

Le differenze tra l'incidenza della componente femminile nei gruppi migranti presenti in Toscana mostrata in Figura_9 e l'incidenza dei parti per nazionalità d'origine delle donne sono evidenti: se guardando alle presenze si poteva osservare l'evidente prevalenza delle donne sugli uomini nelle comunità ucraina, polacca e peruviana, esaminando, invece, i valori riportati in Figura_22 per le nazionalità delle donne classificate in base al numero di parti, ai primi posti si situano la Cina con il 18,4%, l'Albania con il 18,1% e la Romania con il 14,4%; l'Ucraina e la Polonia non sono neppure presenti tra le prime dieci e il Perù si colloca nelle ultime posizioni con il 2,5%.

La presenza sul territorio e la tendenza a procreare sono quindi due variabili scarsamente correlate tra loro, a testimonianza del fatto che ciò che conta non è tanto l'entità della presenza femminile all'interno di una comunità, quanto le caratteristiche del progetto migratorio.

L'evoluzione, che ha luogo nel corso del tempo, delle dinamiche che coinvolgono le donne migranti e le loro scelte riproduttive si possono facilmente dedurre dalla Figura_23, in cui viene mostrata la variazione del numero di parti, registrati con cadenza annuale dal 2005 al 2007, per le prime quattro nazionalità secondo la cittadinanza della donna: come si evince dal grafico, la Cina ha superato l'Albania, non perché sia cresciuto il numero dei parti da donne cinesi, quanto perché è diminuito il numero di parti da donne provenienti dall'Albania, la cui presenza sul territorio regionale ha comunque fatto registrare un incremento maggiore rispetto a quello delle donne cinesi.

Cambiamenti sono comunque visibili, nel senso della diminuzione come in quello dell'incremento, per tutte e quattro le nazionalità rappresentate, ma è la Romania a registrare la variazione più evidente, passando da una percentuale sui parti di donne straniere del 13,2% nel 2005 al 14,5% del 2007.

Se all'interno di un'ottica complessiva si evince che le donne straniere mettono al mondo più figli e in età più giovanile, segnando la differenza dalle donne italiane, è altrettanto vero che questa lettura generale non restituisce l'eterogeneità e la varietà dell'universo dei comportamenti riproduttivi delle donne migranti. La scelta e la possibilità di essere madri, infatti, è fortemente condizionata dai contesti specifici e dal tempo di permanenza nella società di accoglienza. A questo proposito, un'analisi dell'Ismu suggerisce una possibile connessione tra i cambiamenti nelle scelte riproduttive che si osservano nelle diverse nazionalità e i molteplici elementi che caratterizzano il progetto migratorio, in particolare l'abitare nei grandi centri urbani o in un contesto provinciale (Ismu, 2008).

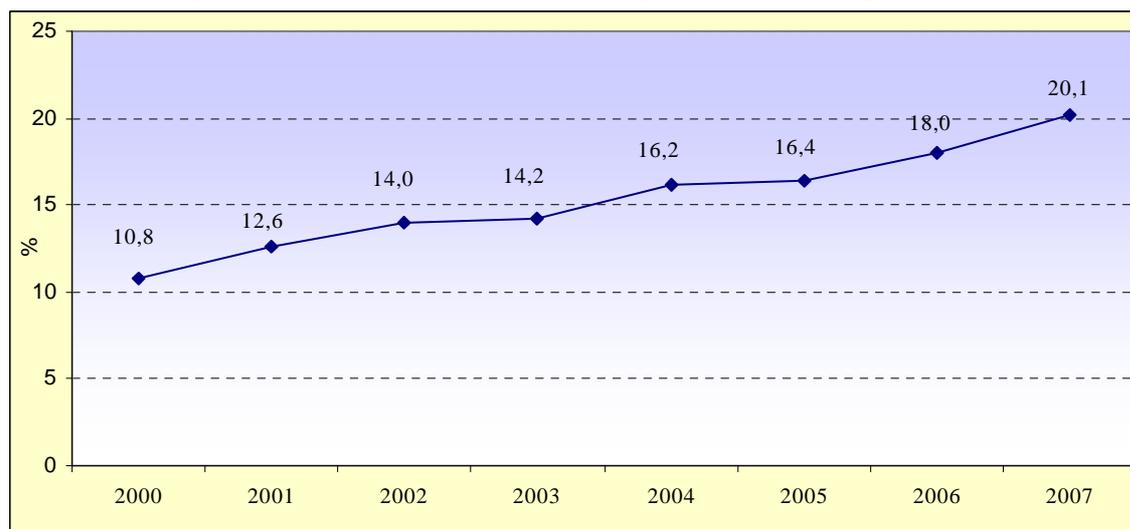
Se si osserva la distribuzione dei parti da donne straniere nelle diverse aziende sanitarie della Toscana si notano specificità territoriali molto marcate, legate alla diversa caratterizzazione di ciascun territorio rispetto alle presenze, all'incidenza e alla composizione dei flussi migratori (Figura_24).

Si è scelto di mettere in evidenza per ogni Asl l'incidenza dei parti di donne non italiane sul totale dei parti di madre straniera sul territorio regionale; quello che emerge dalla distribuzione è il consolidato primato di Prato, la cui Azienda si colloca al primo posto con un valore del 18%, seguita dall'Azienda Sanitaria di Firenze con il 15% e dall'Azienda Ospedaliera di Careggi che da sola presenta un'incidenza di parti di donne straniere pari all'11% dei parti totali. Ciò significa che se prendiamo in considerazione Firenze come area territoriale nel suo complesso, possiamo affermare che vi si concentrano circa un quarto dei parti di donne straniere di tutta la Regione. Arezzo viene subito dopo, con il 9%, seguita da Pistoia ed Empoli alla pari, quindi Livorno con il 5%, poi Siena, le due aziende pisane e Lucca con il 4%. Intorno al 3% si collocano le restanti Asl, l'Azienda Ospedaliera di Siena, quella di Viareggio - Versilia, quella grossetana e Massa Carrara.

contribuiscono per il 16% a questo valore, il loro tasso di fecondità è infatti pari a 2,05 figli per donna, a fronte di un valore del TFT pari a 1,25 per le donne italiane residenti in Toscana. [Istat 2008]

Figura n.20

Percentuale di parti di donne 'straniere PFPM' rispetto al totale dei parti - Anni 2000-2007



Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

Tabella n.12

Caratteristiche socio-demografiche donne residenti in Toscana che hanno partorito in Toscana. Anno 2007

Cittadinanza	età media al parto in anni compiuti	Proporzioni di donne		
		con titolo di studio basso	primipare	occupate
Albania	25,8	65,8	51,7	22,6
Jugoslavia*	25,9	79,2	31,9	12,2
Polonia	30,1	23,0	60,1	49,7
Romania	27,8	36,8	60,9	39,5
Bangladesh	27,4	87,9	39,9	68,8
Cina	30,4	36,0	49,0	73,0
Filippine	28,9	69,8	43,0	15,9
Marocco	29,0	64,4	38,4	10,1
Perù	31,4	38,3	33,3	63,5
Totale PFPM	28	57,5	48,6	35,6
Totale PSA	33,5	7,2	50,3	56,4
Italia	32,7	27,6	57,2	77,7

* cfr. nota 4 pag. 13

Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

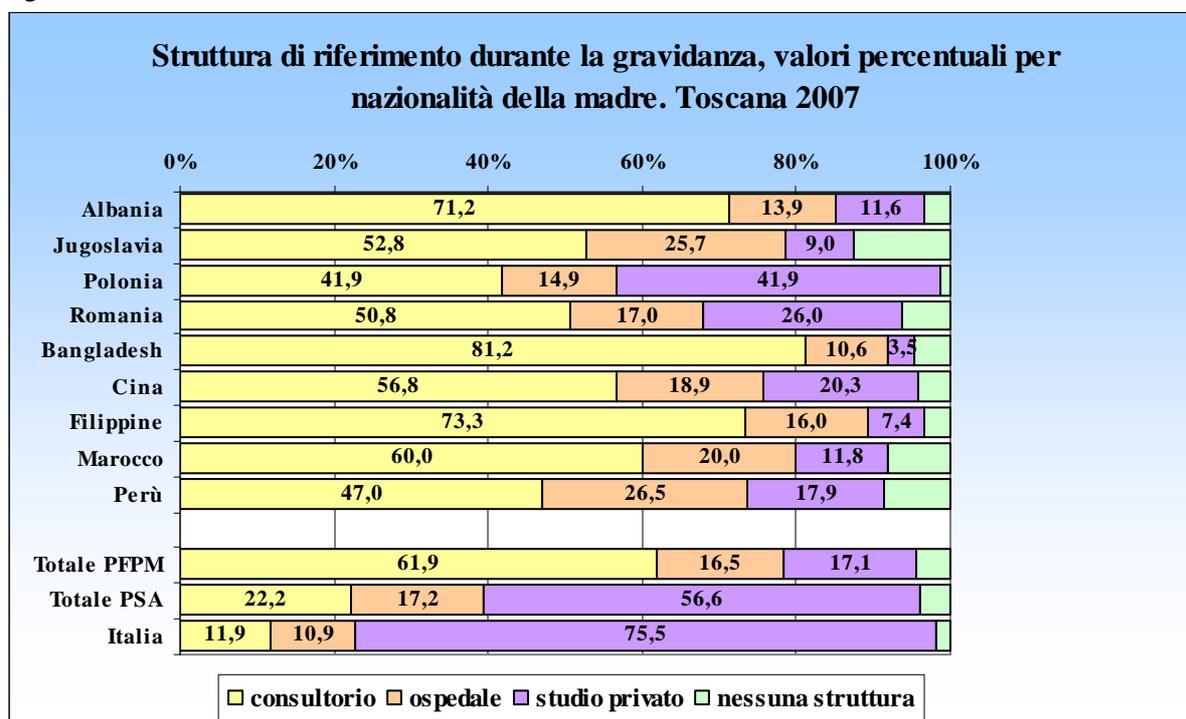
Tabella n.13

**Donne residenti in Toscana che hanno partorito in Toscana, per cittadinanza e strutture.
Anno 2007**

Cittadinanza	Consultorio		Ospedale		Studio Privato		Nessuna Struttura	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Albania	827	71,2	161	13,9	135	11,6	38	3,3
Jugoslavia	76	52,8	37	25,7	13	9,0	18	12,5
Polonia	62	41,9	22	14,9	62	41,9	2	1,4
Romania	430	50,8	144	17,0	220	26,0	53	6,3
Bangladesh	554	81,2	72	10,6	24	3,5	32	4,7
Cina	84	56,8	28	18,9	30	20,3	6	4,1
Filippine	376	73,3	82	16,0	38	7,4	17	3,3
Marocco	66	60,0	22	20,0	13	11,8	9	8,2
Perù	71	47,0	40	26,5	27	17,9	13	8,6
Totale PFP	3.331	61,9	889	16,5	922	17,1	237	4,4
Totale PSA	72	22,2	56	17,2	184	56,6	13	4,0
Italia	2.863	11,9	2.626	10,9	18.211	75,5	409	1,7

Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

Figura n.21



Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

Tabella n. 14

Nati vivi, proporzione di prematuri e di basso peso alla nascita per cittadinanza della madre. Residenti e nati in Toscana - Periodo 2006-2007

CITTADINANZA	biennio 2006-2007		
	Totale nati vivi	Proporzione di nati vivi prematuri (%)	Proporzione di nati vivi con basso peso alla nascita (%)
Albania	2.231	4,9	3,6
Jugoslavia	268	8,3	8,2
Polonia	300	7,8	4
Romania	1.588	9,2	7,2
Bangladesh	177	8,5	14,1
Cina	1.407	5,3	4,4
Filippine	286	9,5	9,9
Marocco	957	6,8	6,2
Perù	262	10,5	5
Totale PFPM	10.377	7,1	5,9
Totale PSA	658	7,5	5,8
Italia	49.600	6,8	6,6

Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

Tabella n.15

Parti in Toscana, per area di provenienza della madre, anno 2007

Area di provenienza	Parti	% su parti madre straniera	% su parti totali in Toscana
Africa centro meridionale	30	0,4%	0,1%
Africa occidentale	238	3,4%	0,7%
Africa orientale	61	0,9%	0,2%
Africa settentrionale	748	10,7%	2,3%
America centro meridionale	505	7,3%	1,6%
America settentrionale	66	0,9%	0,2%
Asia centro meridionale	330	4,7%	1,0%
Asia occidentale	49	0,7%	0,2%
Asia orientale	1509	21,7%	4,7%
Europa centro orientale	2834	40,7%	8,8%
Altri paesi europei	19	0,3%	0,1%
Nuova adesione EU	245	3,5%	0,8%
Unione europea a 15	255	3,7%	0,8%
Oceania	10	0,1%	0,0%
Totale	6960	100,0%	21,5%

Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Tabella n.16

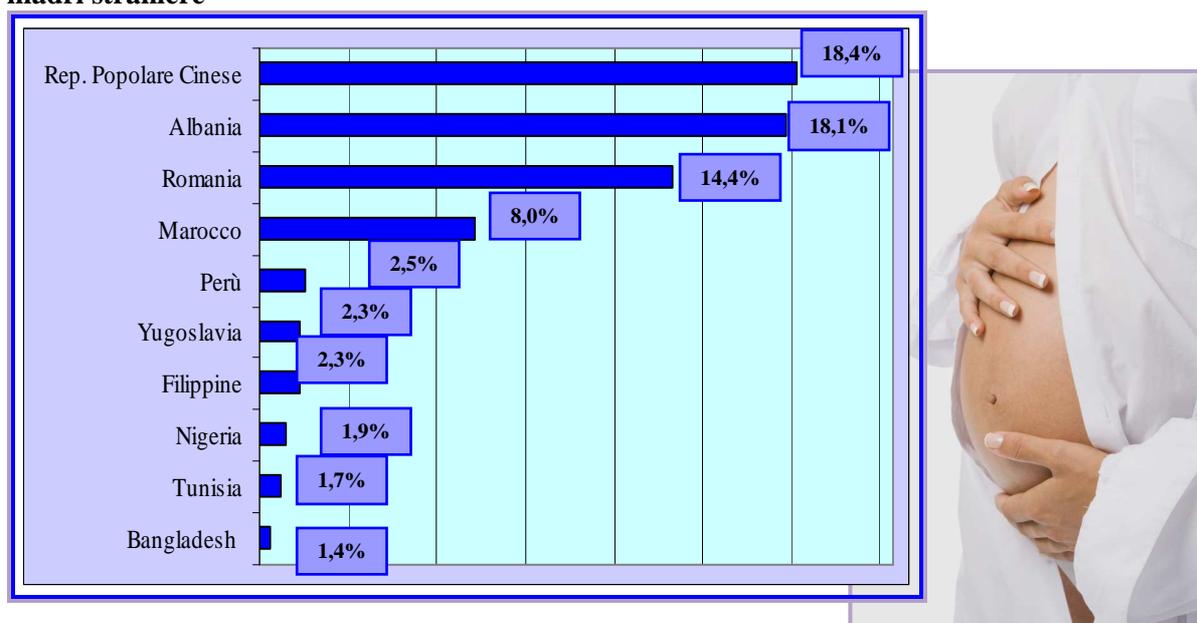
Parti in Toscana di madri con cittadinanza non italiana, le prime dieci nazionalità, anno 2007

Nazionalità	numero di parti
Rep. Popolare Cinese	1281
Albania	1260
Romania	1002
Marocco	555
Perù	172
Yugoslavia	162
Filippine	161
Nigeria	129
Tunisia	117
Bangladesh	94

Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

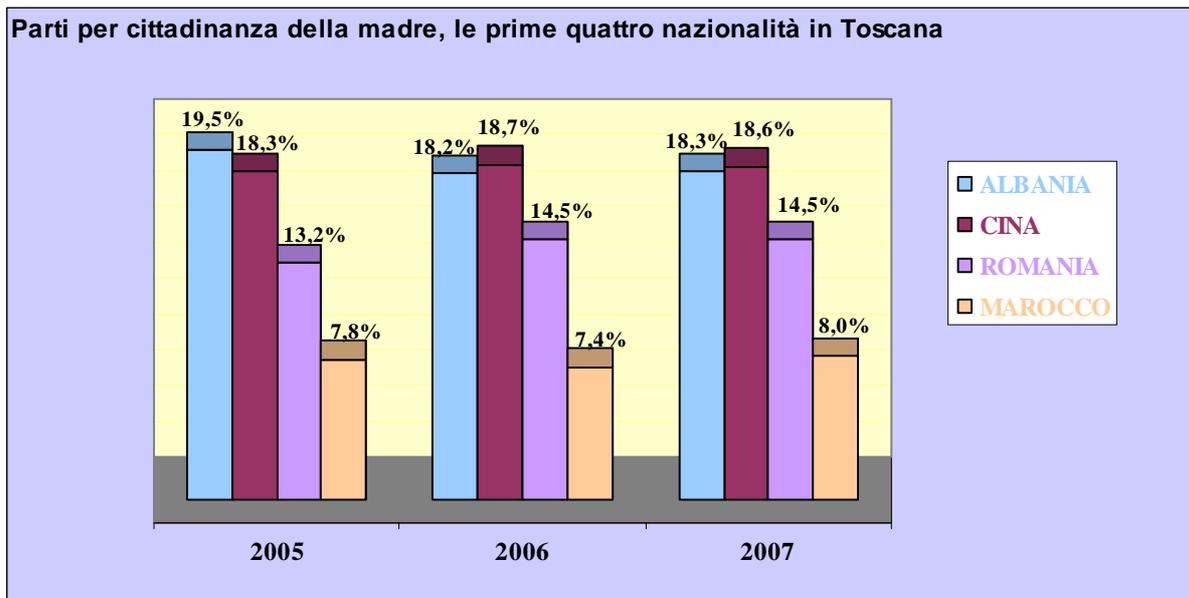
Figura n. 22

Parti donne straniere in Toscana: le prime dieci nazionalità, distribuzione percentuale su parti madri straniere



Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Figura n.23



Le percentuali si riferiscono al totale dei parti da madre straniera dell'anno di riferimento
 Elaborazione dati: Ars, Osservatorio di Epidemiologia 2008

Figura n.24



Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Le interruzioni volontarie di gravidanza

Parlando di indicatori della salute riproduttiva non si possono tralasciare andamento e caratteristiche del fenomeno dell'interruzione volontaria di gravidanza.

I dati disponibili mostrano, nel quadro di una diminuzione del ricorso all'Ivg da parte delle donne italiane, una tendenza all'incremento del fenomeno per quanto riguarda le donne straniere; gli aumenti statisticamente rilevanti riguardano, in particolare, determinate nazionalità piuttosto che altre.

Nella Figura_25 si evidenzia come nel corso di un anno, la distribuzione percentuale delle Ivg effettuate in Toscana si sia spostata di quasi due punti percentuali verso la popolazione di donne straniere, che passano da un peso del 37% a uno del 40% sul totale delle Ivg.

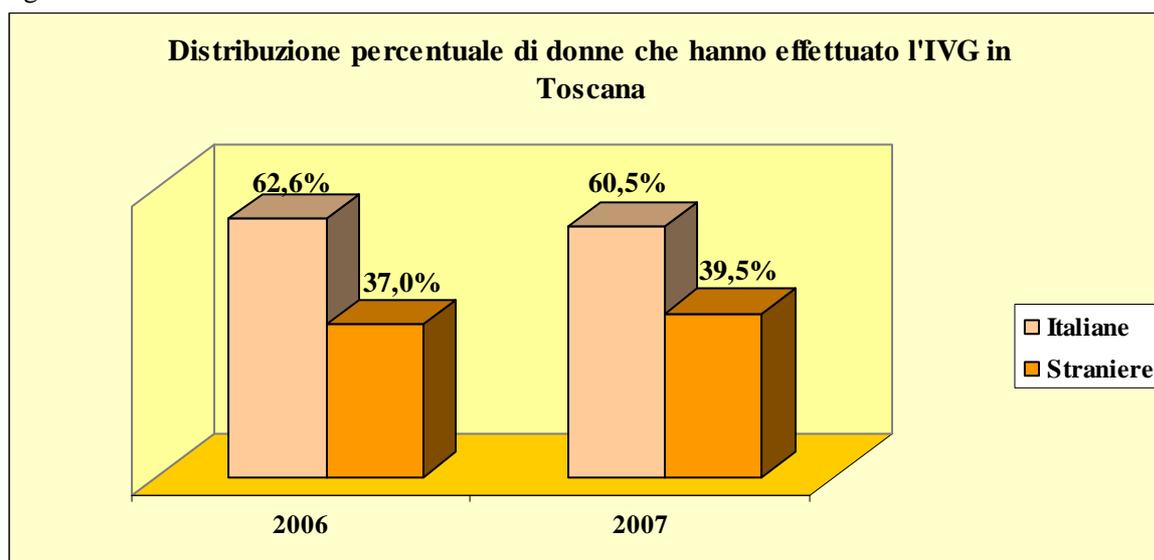
La Figura_26 mostra una significativa concentrazione - più della metà del totale di riferimento -, nelle prime tre nazionalità, ovvero Romania, Cina e Albania. Tra la percentuale di interventi effettuati da donne rumene, al primo posto con un'incidenza pari al 28,7 % e quella delle interruzioni compiute da donne di origine cinese al secondo posto con il 11,8%, si nota uno scarto di ben 17 punti percentuali, mentre tra le cinesi e le albanesi, che si collocano al terzo posto, la differenza è al di sotto di un punto. Subito dopo segue il Perù con il 7,3%, unica nazionalità a collocarsi in una fascia intermedia tra gli alti valori delle prime tre e quelli molto bassi delle restanti undici, tutte al di sotto del 4%.

Le differenze nel ricorso all'Ivg tra le donne straniere rilevabili in base al paese d'origine possono essere ricondotte a ordini di fattori diversificati e complessi; rispetto all'incidenza particolarmente significativa evidenziata tra le donne provenienti dalla Romania, è interessante citare l'analisi del Rapporto Istisan 2006 che evidenzia come in buona parte le ragioni alle spalle del ricorso così frequente all'interruzione di gravidanza siano da ricondurre a quella che è stata l'evoluzione storica delle politiche socio-sanitarie in materia di salute riproduttiva condotte dal governo rumeno nel corso degli ultimi vent'anni. Leggi e provvedimenti succedutisi nel tempo hanno mirato quasi esclusivamente al sostegno alla natalità, alternando politiche proibizioniste a leggi più permissive nei confronti dell'interruzione di gravidanza, ma tralasciando completamente la promozione di politiche di pianificazione familiare e di educazione alla contraccezione. Questo elemento storico-legislativo è un dettaglio specifico che si aggiunge alle criticità comuni a tutte le donne immigrate presenti sul nostro territorio, come la mancanza di tempo per occuparsi di se stesse e dei propri bisogni, le difficoltà linguistiche, l'inesperienza e la disinformazione riguardo il funzionamento del Sistema Sanitario locale [Rapporto Istisan 06/17].

Entrando nel dettaglio della distribuzione delle interruzioni volontarie di gravidanza secondo l'Asl in cui sono state effettuate (Figura_27), sempre tenendo conto della cittadinanza italiana o straniera, è ancora Prato a spiccare per incidenza delle interruzioni di gravidanza di donne straniere sul totale di quelle praticate.

Per quanto riguarda le altre Aziende, il grafico consente di individuare concentrazioni rispetto a determinati intervalli percentuali: l'Azienda Ospedaliera di Careggi, le Asl di Empoli e Arezzo e, con valori leggermente inferiori, quelle di Firenze e Lucca, registrano percentuali di interventi effettuati da donne straniere superiori al 40% e inferiori al 60% del totale; tra il 20% e il 40% si attestano tutte le altre Aziende Sanitarie toscane, con l'eccezione dell'Asl 9 di Grosseto, per la quale sono riportati valori al di sotto della quota del 20%. L'eccezionalità della situazione grossetana, rilevata tanto per la bassa incidenza di Ivg quanto per l'esiguo numero di parti di donne straniere (vedi Figura_24) sta nel fatto che lo stesso territorio esprime un tasso di femminilizzazione tra i più alti della Toscana rispetto alla popolazione immigrata residente (vedi Figura_8). Tale apparente discrepanza conferma la non sussistenza di un nesso causale significativo tra l'entità della presenza femminile e l'incidenza di parti e interruzioni volontarie di gravidanza; i comportamenti riproduttivi non sono da mettere in relazione al genere in quanto tale, ma piuttosto da correlare a valutazioni rispetto al progetto di vita che le donne migranti scelgono di perseguire.

Figura n.25



Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Tabella n.17

IVG in Toscana, per area di provenienza della donna, anno 2007

Area di Provenienza	n. IVG	%su IVG donne straniere	%su IVG totali in Toscana
Africa centro meridionale	26	0,8%	0,3%
Africa occidentale	173	5,1%	2,0%
Africa orientale	35	1,0%	0,4%
Africa settentrionale	167	5,0%	2,0%
America centro meridionale	455	13,5%	5,3%
America settentrionale	14	0,4%	0,2%
Asia centro meridionale	122	3,6%	1,4%
Asia occidentale	34	1,0%	0,4%
Asia orientale	495	14,7%	5,8%
Europa centro orientale	1.680	50,0%	19,7%
Altri paesi europei	3	0,1%	0,0%
Nuova adesione EU	101	3,0%	1,2%
Unione europea a 15	44	1,3%	0,5%
Oceania	2	0,1%	0,0%
Totale	3.361	100%	39,5%

Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

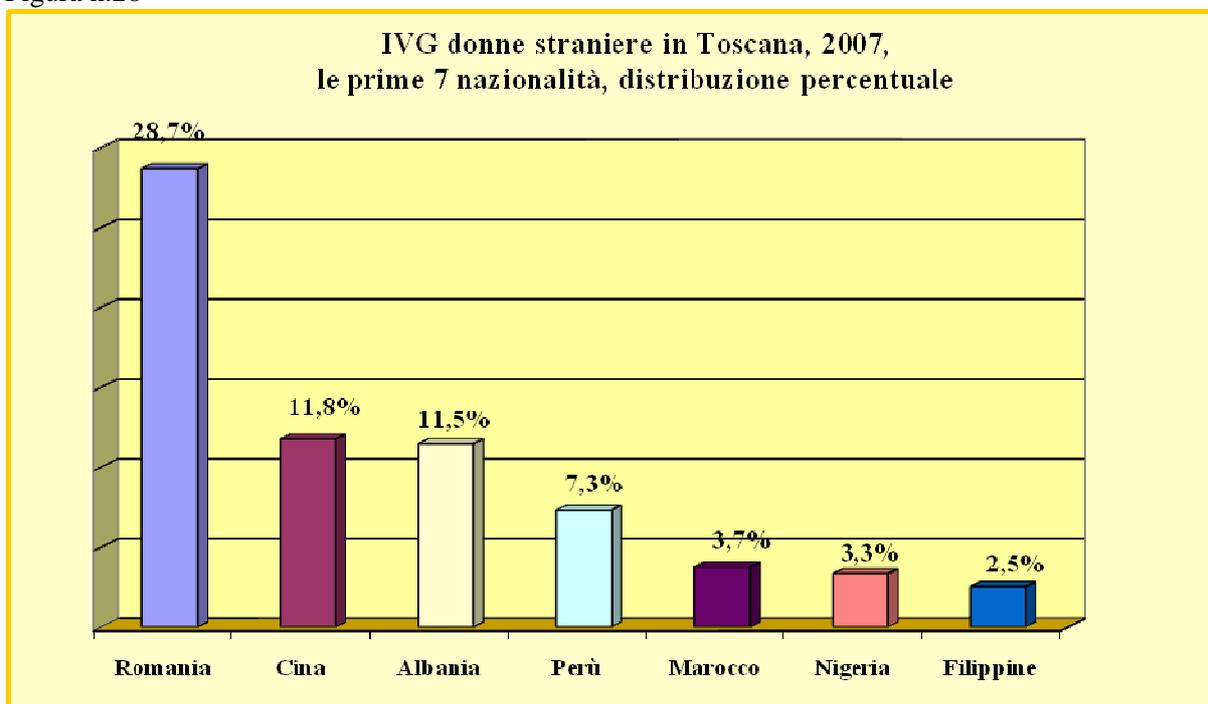
Tabella n.18

IVG in Toscana di donne con cittadinanza non italiana, le prime dieci nazionalità, anno 2007

Nazionalità	n. IVG 2007
Romania	965
Cina	395
Albania	385
Perù	245
Marocco	126
Nigeria	111
Filippine	84
Yugoslavia	42
Sri lanka	40
Senegal	35
India	34
Tunisia	32
Repubblica Dominicana	28
Bangladesh	18
Pakistan	13

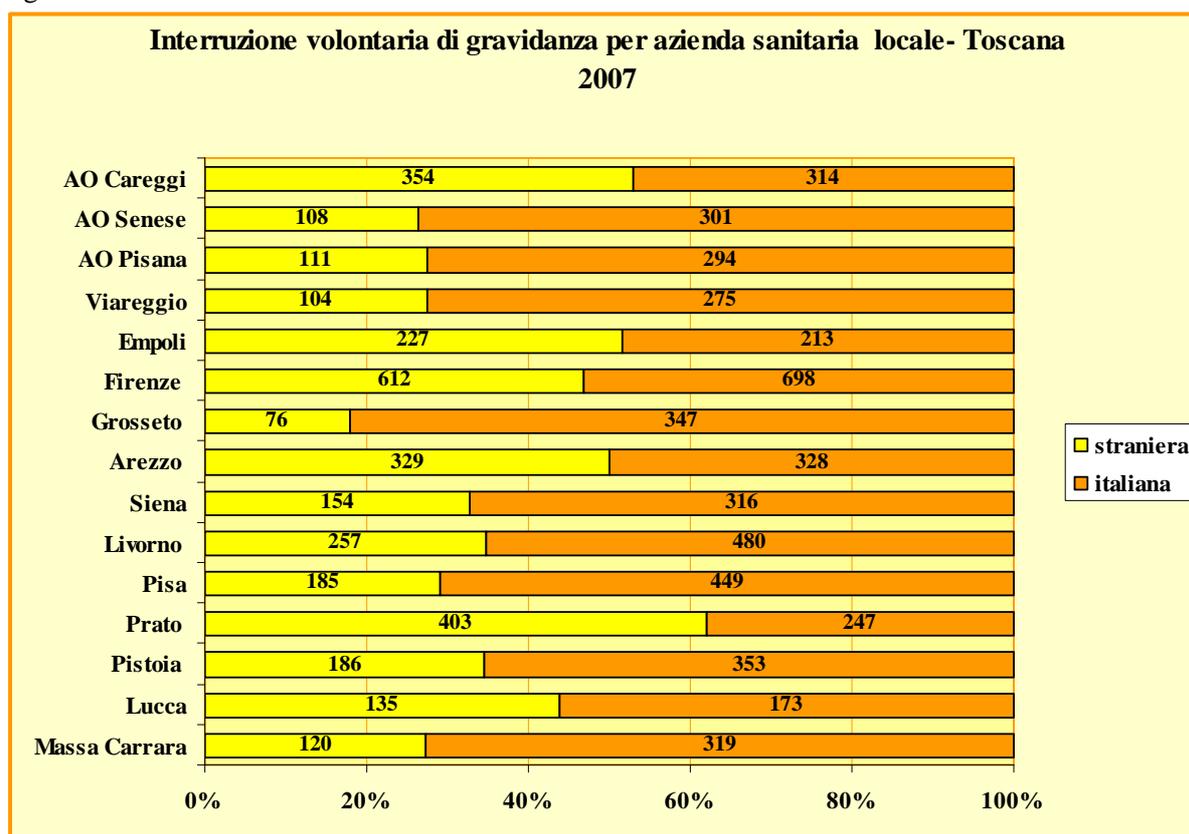
Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Figura n.26



Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

Figura n.27



Elaborazione: Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario, 2008

In ospedale

L'analisi dell'ospedalizzazione dei cittadini stranieri e il confronto con il complesso della popolazione residente è rilevante per completare lo sforzo di illustrazione dei bisogni di salute espressi dalla popolazione migrante. L'assistenza ospedaliera costituisce un elemento significativo dell'attività complessiva del Sistema Sanitario Nazionale e un elemento centrale dell'offerta di salute erogata dai sistemi regionali e può essere analizzata utilizzando i dati delle Schede di dimissione ospedaliera (SDO) raccolte dal Ministero della Salute.

Nel 2004 sono stati dimessi dagli ospedali pubblici e privati del paese più di quattrocentomila cittadini stranieri, il 3,3% delle dimissioni totali; la maggior parte dei ricoveri ha riguardato persone provenienti da paesi a forte pressione migratoria. Malgrado l'impatto sull'assistenza ospedaliera dei migranti sia basso nel suo complesso, rispetto all'anno 2000 si è osservato un incremento dei ricoveri di cittadini provenienti da Pfm del 70%, nello specifico i ricoveri ordinari sono aumentati del 57% e quelli in *day hospital* sono più che raddoppiati (Tabella_19)

Rispetto alle nazionalità di origine dei pazienti stranieri ricoverati si può notare che il 43,5% proviene dall'Europa centro-orientale e in particolare dalla Romania; il 29,6% dall'Africa, per la quale il paese più rappresentato è il Marocco; il 14,1% dall'Asia, con una maggior frequenza dalla Cina e il 12,7% dall'America latina, soprattutto dall'Ecuador.

Gli eventi traumatici sono risultati essere le cause di ricovero più frequenti tra gli uomini immigrati e soprattutto l'unico problema di salute rispetto al quale i cittadini stranieri presentano una frequenza più alta rispetto agli italiani.

La regione Toscana presentava, nel 2004, tassi di ospedalizzazione relativi agli stranieri leggermente minori rispetto al livello nazionale (Figura_28). L'elemento più significativo risultava, anche a livello regionale, la differenza tra gli uomini e le donne. Se per i ricoveri in regime ordinario si evidenziava un tasso di ospedalizzazione del 112,3% rispetto al 125,3% degli italiani, per le donne il rapporto era inverso: le straniere presentavano un tasso maggiore rispetto alle italiane, 145,7% contro 129,8% (I-stat, 2007). Queste notevoli differenze di genere venivano spiegate quasi esclusivamente da eventi legati alla salute riproduttiva come parti e complicazioni della gravidanza.

Malgrado l'analisi delle schede di dimissione ospedaliera sia piuttosto datata e questo renda, oggi, la riflessione sui quei dati incerta, gli elementi salienti del rapporto risultano essere interessanti; quanto osservato nel 2004, l'elevata frequenza dei ricoveri per traumatismi negli uomini stranieri e le complicazioni legate alla sfera riproduttiva per le donne straniere, sono attualmente gli elementi più problematici per la salute dei migranti. Inoltre, l'aumento del numero di stranieri che sono stati presi in carico complessivamente dal Servizio Sanitario Nazionale ha evidenziato l'urgenza di una rimodulazione dei servizi stessi alla luce dei bisogni di salute diversificati di cittadini provenienti da differenti background. Esigenza cui i diversi territori hanno iniziato a rispondere in un'ottica di mediazione culturale.

Tabella n. 19

Dimissioni ospedaliere: valori assoluti e percentuali per provenienza e regime di ricovero

Cittadinanza	ricoveri ordinari				day hospital			
	2000		2004		2000		2004	
	v.a.	% sul tot	v.a.	% sul tot	v.a.	% sul tot	v.a.	% sul tot
Stranieri psa	32.287	0,3%	34.077	0,4%	7.995	0,3%	9.165	0,2%
Stranieri pfpn	183.521	1,9%	287.813	3,2%	45.484	1,9%	102.472	2,6%
totale ricoveri nazionali	9.556.665	100	9.106.967	100	2.340.604	100	3.884.129	100

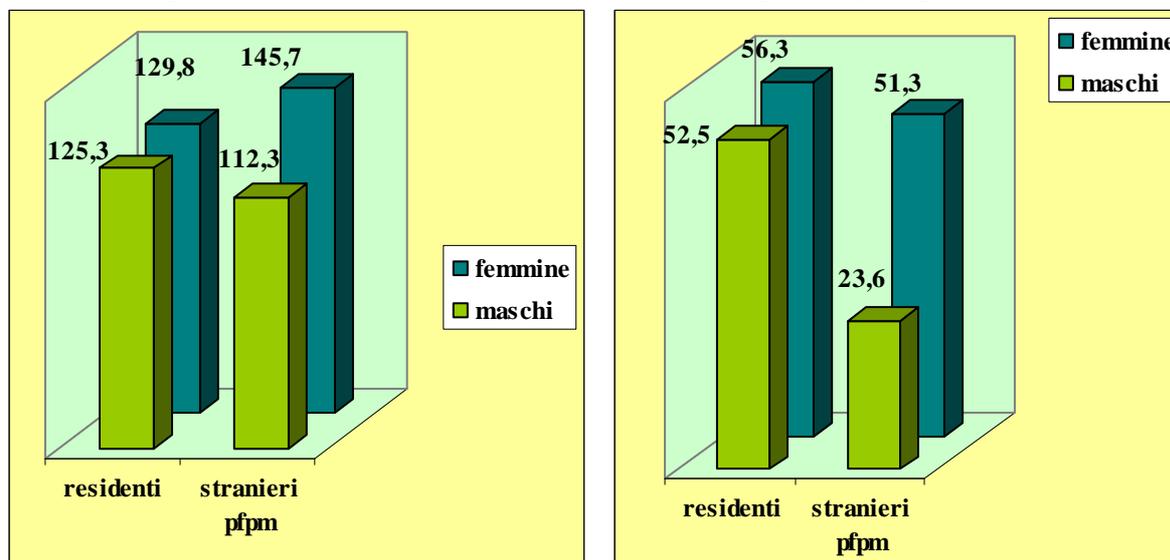
Istat, 2006

Figura n. 28

Confronto tra i tassi di ospedalizzazione standardizzati, Toscana, 2004

ricoveri in regime ordinario

ricoveri in regime day hospital



Istat, 2006

Sicurezza e infortuni sul lavoro

Gli infortuni sul lavoro rappresentano una delle cause più diffuse di ricorso all'assistenza sanitaria da parte della popolazione immigrata, insieme alle motivazioni legate alla salute materno-infantile.

I lavoratori stranieri sono particolarmente esposti al pericolo di incidenti: spesso trovano impiego in settori professionali che comportano lo svolgimento di mansioni a bassa qualifica e ad alto rischio nei quali risulta più difficile reclutare manodopera autoctona; a questo si aggiungono le difficoltà di comunicazione e comprensione create dalle differenze linguistiche e la connotazione non univoca delle concezioni di 'rischio' e 'sicurezza', spesso declinate secondo modalità e significati diversi che scaturiscono dalle diverse matrici culturali di provenienza dei lavoratori e dalle concezioni che contrassegnano anche il rapporto al proprio corpo. L'insieme di tutti questi elementi espone i lavoratori migranti a un insieme di fragilità giuridiche e sociali che li rende complessivamente più deboli nel rapporto con il datore di lavoro e la legge, sul piano del riconoscimento dei diritti connessi alla sicurezza e alla regolarità del lavoro.

Quando si fa riferimento alle statistiche sugli infortuni avvenuti svolgendo un'attività lavorativa, è importante precisare che ci si riferisce a quelli denunciati all'Inail; i dati che ne derivano e le conseguenti analisi rappresentano solo in parte il fenomeno, in quanto restano esclusi dal conteggio tutti quegli episodi avvenuti in un contesto di irregolarità lavorativa che quindi non vengono dichiarati.

Nel 2007 in Italia sono stati denunciati 140.579 infortuni occorsi a lavoratori stranieri, con un aumento del 21% rispetto a quelli segnalati nel 2006; la quota di infortuni che coinvolge gli stranieri è passata dal 12,5% al 15,4% del totale, anche se occorre tenere conto del contestuale aumento della quota di occupati stranieri (Irpel, 2008).

Guardando ai dati forniti dall'Inail (Tabella_20) si osserva che in Toscana nell'anno 2007 gli infortuni denunciati da lavoratori stranieri sono stati 10.084, pari al 7,2% del totale italiano, il che fa collocare la Regione al quinto posto nella graduatoria nazionale dopo la Lombardia, l'Emilia Romagna, il Veneto e il Piemonte. Gli incidenti mortali nello stesso anno sono stati otto (cifra pari al 4,2% del totale nazionale); rispetto a questo dato la Toscana si posiziona al sesto posto, preceduta nell'ordine dalla Lombardia, che detiene il triste primato nazionale con il 25% degli incidenti mortali, dal Veneto, dall'Emilia, dal Lazio e dal Piemonte (Inail, 2008).

Resta preoccupante il lento ma continuo aumento degli infortuni registrati tra i lavoratori stranieri; osservando i dati degli ultimi tre anni per la Regione Toscana si nota come gli infortuni abbiano fatto registrare un progressivo incremento, passando dal 12,3% di tutti gli infortuni rilevati nel 2005, al 14,5% nel 2007 (Tabella_20).

Osservando la distribuzione degli eventi infortunistici per i due macro-settori dell'agricoltura e dell'industria e servizi, si nota che l'aumento maggiore di incidenti, più 2,5%, è stato rilevato per i settori lavorativi legati al comparto agricolo. Considerando però il complesso degli incidenti si nota che la percentuale di infortuni è stata di gran lunga maggiore nel settore industria e servizi in cui nel solo 2007 sono stati denunciati da parte di lavoratori stranieri 9.324 infortuni, pari al 92% del totale; bisogna ricordare che all'interno di questo settore è inserito anche il comparto dell'edilizia (Figura_29).

La tendenza per quanto riguarda la percentuale di incidenti mortali oscilla di anno in anno; in entrambi i settori si osserva una diminuzione dell'incidenza nel 2006, che torna ad aumentare nel 2007. Possiamo comunque osservare che i casi mortali relativi ai lavoratori immigrati nel 2007 rappresentano quasi il 12% del totale regionale (Tabella_20).

All'interno del macro-comparto dell'industria e servizi, i settori lavorativi in cui il rischio infortunistico è particolarmente rilevante sono edilizia, conciario e tessile; in questi e nel comparto agro-forestale si concentra il maggior numero di lavoratori stranieri dopo il settore terziario

In tali settori la Regione Toscana ha intrapreso, nel 2007, una ricerca qualitativa che intende approfondire le condizioni di vita e di lavoro degli stranieri e la consistenza e la percezione dei rischi: a tutt'oggi è emerso che, in misura preponderante in edilizia e nel settore agro-forestale, persistono forme di sfruttamento della manodopera con pesanti ripercussioni sulla sicurezza e che proprio le caratteristiche delle aziende determinano una più alta esposizione al rischio dei lavoratori. Si tratta, infatti, in molti casi, di imprese di dimensioni medio-piccole che, per concorrere sul mercato del lavoro, ricorrono a meccanismi di abbattimento dei costi della manodopera basati sull'informalità dei rapporti professionali e sull'elusione della normativa (Ires, 2007).

Focalizzando l'analisi sulle province e suddividendo ancora gli infortuni in base al settore d'impiego dei lavoratori stranieri si nota che nel corso dei tre anni presi in esame l'incremento degli incidenti sul

lavoro è stato generalizzato, seppur non omogeneo, per il comparto industria e servizi, mentre si è assistito a una diminuzione in alcune province per quanto riguarda gli incidenti professionali in agricoltura (Tabella_21).

In particolare gli aumenti più rilevanti si sono registrati in quei territori che sono stati coinvolti negli ultimi anni da incrementi delle presenze molto consistenti. Si segnala l'aumento record degli infortuni nel settore agricolo nella provincia livornese, +131,7%, e quello particolarmente significativo degli eventi infortunistici occorsi a stranieri impiegati nel macro settore industria e servizi registrato in provincia di Massa Carrara (+ 68,2%) area segnata dalla massiccia presenza di attività estrattive del marmo.

Tabella n.20

Stranieri. Infortuni avvenuti sul lavoro e denunciati all'INAIL, per settori in Toscana												
	totale infortuni						mortalità					
	2005	% sul tot 2005	2006	% sul tot 2006	2007	% sul tot 2007	2005	% sul tot 2005	2006	% sul tot 2006	2007	% sul tot 2007
Agricoltura	727	13,7%	725	14,8%	760	16,2%	1	11,1%	1	7,7%	1	25,0%
Industria e Servizi	8.005	12,2%	8.489	13,0%	9.324	14,3%	10	13,3%	8	9,4%	7	11,1%
Totale	8.732	12,3%	9.214	13,1%	10.084	14,5%	11	13,1%	9	9,2%	8	1,9%

Inail,2008

Figura n.29



Tabella n.21

Stranieri. Infortuni sul lavoro e denunciati all'INAIL per settore e provincia

Provincia	Agricoltura				Industrie e Servizi			
	2005	2006	2007	variazione % 05-07	2005	2006	2007	variazione % 05-07
Arezzo	91	102	127	39,6%	805	729	852	5,8%
Firenze	113	102	108	-4,4%	2.404	2.574	2.658	10,6%
Grosseto	104	124	128	23,1%	268	304	331	23,5%
Livorno	41	53	95	131,7%	592	641	750	26,7%
Lucca	46	30	34	-26,1%	1.005	1.080	1.246	24,0%
Massa Carrara	11	10	7	-36,4%	283	351	476	68,2%
Pisa	42	41	35	-16,7%	825	885	976	18,3%
Pistoia	85	87	92	8,2%	513	562	611	19,1%
Prato	2	2	2	0,0%	518	562	577	11,4%
Siena	192	174	192	0,0%	792	801	847	6,9%
Toscana	727	725	760	4,5%	8.005	8.489	9.324	16,5%
Italia	5271	5218	5465	3,7%	118.905	123.401	134.389	13,0%

Inail,2008

Riferimenti bibliografici e fonti

Agenzia Regionale di Sanità, ARS - Osservatorio di Epidemiologia

2006: Osservatorio di Epidemiologia; *Nascere in Toscana Anni 2002 - 2004*

2008: *Banche dati aggiornate sui parti*

2009: Arniani S., Casotto V., Puglia M., “La gravidanza ed il parto in Toscana: assistenza ed esiti”
in E. Confaloni, F. Petrei (a cura di) *Salute delle donne migranti e/è salute globale*, in press

Berlinguer G.

2005: “La salute globale nella prospettiva etica”, in Missoni E. (a cura di), *Rapporto 2004 salute e globalizzazione*, Osservatorio italiano sulla salute globale, Feltrinelli, Milano

Dichiarazione di Amsterdam:

2004: “*La Dichiarazione di Amsterdam. Verso ospedali "migrant-friendly" in una Europa diversa sul piano etno-culturale*” - http://www.mfh-eu.net/public/european_recommendations.htm

Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes; IDOS Edizioni, Roma

2006, 2007, 2008 Rapporti annuali

Iniziative e Studi sulla Multietnicità, Fondazione Ismu

2009: Fondazione Ismu; *Quattordicesimo Rapporto sulle migrazioni 2008*. FrancoAngeli, Milano

Istituto Nazionale per l'Assicurazione degli Infortuni sul Lavoro, Inail

Banche dati aggiornate disponibili sul sito <http://www.inail.it>

Istituto Nazionale di Statistica, Istat - banche dati e pubblicazioni:

2008: statistiche demografiche sulla popolazione: <http://demo.istat.it/>

2007: Check-Up dell' Italia - Rapporto annuale sulla situazione del Paese

Istituto di Ricerche Economiche e Sociali, IRES

2007: Ires Toscana; “Salute e sicurezza sul lavoro e immigrazione straniera: i primi risultati di una ricerca”, in *Lavoro e Salute*, n. 1, pp. 17-18

Istituto Regionale Programmazione Economica della Toscana, Irpet

2008: M. Beudò, F. Giovani, T. Savino (a cura di); *Dal lavoro alla cittadinanza - L'immigrazione in Toscana*. Edifir, Firenze

Istituto Superiore di Sanità, ISS

2006: A. Spinelli, E. Forcella, S. Di Rollo e M. E. Grandolfo (a cura di); *L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia*. Rapporti Istisan 06/17

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, MIUR

2008: Anno scolastico 2007/2008 Gli alunni stranieri nel Sistema Scolastico Italiano.

Direzione Generale per gli Studi e la Programmazione e per i Sistemi Informativi – Servizio Statistico.

Morawska E.,

2005: “Immigrati di ieri e di oggi in Europa. Insediamento e integrazione” in T. Caponio, A. Colombo (a cura di) *Migrazioni globali, integrazione locale*, Il Mulino, Bologna

Regione Toscana Sistema Informativo Socio Sanitario:

2008: Regione Toscana - Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà - Sistema Informativo Socio Sanitario.