

# La salute degli immigrati

Nel decennio relativo agli **anni novanta** si assiste ad un incremento totale della popolazione residente nella provincia di Rimini, principalmente dovuto a nuovi flussi di immigrazione da paesi esteri, in particolare Paesi Balcanici e dell'Est Europeo, Africa e Asia.

**L'1.84% del totale dei dimessi nella regione Emilia Romagna** nel 1998 sono pazienti di cittadinanza straniera.

La popolazione straniera ha una leggera prevalenza **maschile** e un'**età media di 32.8 anni**.

Nella regione Emilia Romagna i ricoveri ospedalieri della popolazione straniera, per il 71.4% residente in regione, prevalgono nel **sexso femminile**.

La **popolazione infantile straniera** mostra una incidenza di bronchite, asma, otite, infezioni delle alte vie respiratorie superiore a quella della popolazione italiana.



Mallet Keith

E' dimostrato un aumentato rischio di **parto pre-termine** nelle cittadine immigrate e di **mortalità neonatale** e **infantile**.

Le tipologie di prestazioni maggiormente effettuate a favore dei **minori** che accedono al consultorio vedono al primo posto le visite pediatriche per patologia, seguite da quelle legate alla effettuazione delle vaccinazioni tipiche della età pediatrica e alla sorveglianza per la tubercolosi.

La maggioranza delle prestazioni ospedaliere riguardano **l'ambito materno infantile**, seguito da quello inerente l'apparato gastroenterico.

L'utenza straniera femminile che accede al **consultorio per le donne immigrate ed i loro bambini** dell'Azienda USL di Rimini, si è rivolta alla struttura principalmente per prestazioni inerenti la sfera specialistica ginecologica e della gravidanza.

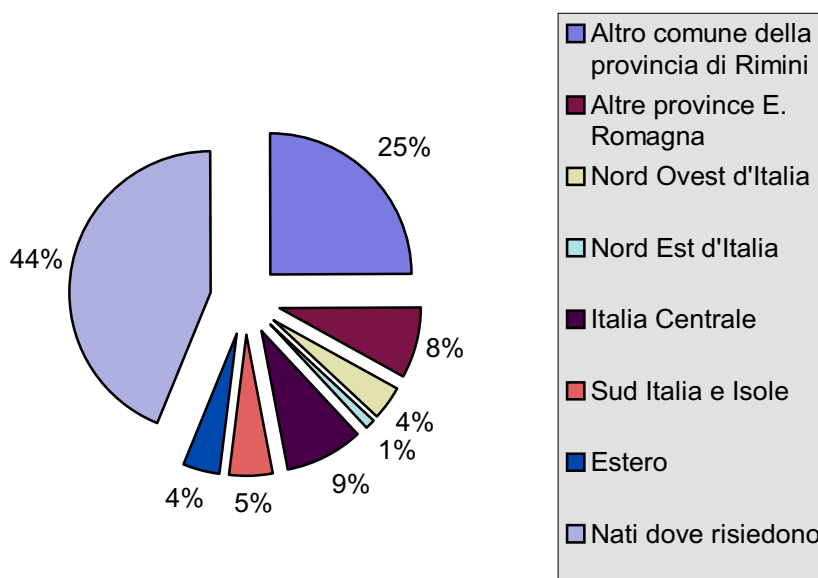
Dall'analisi dell'**evoluzione demografica** degli ultimi cinquanta anni della popolazione residente nel territorio della provincia di Rimini si evidenzia che la medesima è quasi raddoppiata e che, tale crescita, è da imputare prevalentemente ai flussi migratori che hanno interessato il territorio provinciale.

I tassi di incremento demografico sono risultati molto consistenti soprattutto tra il 1950 ed il 1970 (+ 17% tra il 1951 ed il 1961, + 19% tra il 1961 ed il 1971), mentre nei decenni successivi si sono progressivamente ridotti, toccando il valore più basso tra il 1981 ed il 1991 (+ 3.4%).

In termini generali si può affermare che le immigrazioni fino al 1970 riguardavano quasi esclusivamente gli italiani che, dai comuni più interni della provincia, si spostavano verso i comuni della costa e verso il comune capoluogo.

Nel decennio relativo agli **anni novanta** si assiste ad una ripresa del trend di crescita con un incremento totale della popolazione del **6.2%**, principalmente dovuto a nuovi flussi di immigrazione da paesi esteri, in particolare dai Paesi Balcanici e dell'Est Europeo, dall'Africa e dall'Asia.

**Origine della popolazione residente  
nella provincia di Rimini anno 2000**



Fonte: Osservatorio sull'immigrazione - Provincia di Rimini

L'analisi della provenienza dei **274.669** residenti nella provincia di Rimini nel 2001 mostra che, attualmente il 56% degli abitanti è immigrato da un altro territorio, mentre il restante 44% è autoctono, cioè nato dove risiede.

Nel corso del 2000 il **saldo migratorio positivo** dato dalla differenza tra le nuove iscrizioni alle anagrafi comunali (n° 8.774) e le cancellazioni dai registri anagrafici (n° 6204), è stato pari a 2.570 unità, di cui 1.700 (66%) dovute al movimento con gli altri comuni italiani e 881 (34%) ai movimenti con l'estero.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fonte: Provincia di Rimini – Assessorato Sistema Informativo e Statistica (Ufficio Statistica) Assessorato Attività Produttive e Politiche Sociali (Ufficio Supporto e Promozione) “Osservatorio sull'immigrazione – Rapporto Provinciale 2001 (Provincia di Rimini)”

### La popolazione residente straniera

All'1/1/2001 i cittadini residenti stranieri iscritti all'anagrafe dei venti comuni della provincia di Rimini sono risultati 8.333 (48% femmine e 52% maschi) con una variazione percentuale rispetto all'anno precedente del 16%. Tale variazione, pur essendo di una certa consistenza, è minore di quella registrata tra il 1998-1999, quando la normativa in atto ha favorito la regolarizzazione della presenza in Italia di molti stranieri.

Attualmente l'indice di presenza straniera<sup>2</sup> nella provincia di Rimini è **30.3**. Se si analizza la composizione della popolazione straniera per nazionalità nel corso degli anni novanta si riscontra una crescita consistente dei cittadini albanesi oggi divenuti, con 1.783 unità, la comunità straniera più numerosa presente sul territorio. La tabella che segue, riporta per singolo Paese di origine, la dimensione quantitativa degli stranieri residenti negli anni 1991,1993, 1999, 2000, 2001.

Paesi di origine	Cittadini residenti stranieri				
	1991	1993	1999	2000	2001
Albania	n.d.	106	946	1389	1783
Brasile	36	55	128	161	174
Colombia	15	28	62	86	111
Cina	53	77	408	461	504
Ex-Jugoslavia	36	49	275	322	374
Ex-URSS	3	7	96	216	285
Francia	107	101	140	137	229
Germania	172	174	216	205	137
Macedonia	n.d.	n.d.	126	200	264
Marocco	49	114	411	488	583
Perù	18	17	92	84	154
Polonia	25	35	89	126	124
Regno Unito	134	147	173	183	186
Romania	9	42	102	165	213
San Marino	1308	1238	735	706	679
Senegal	43	83	431	533	684
Tunisia	134	181	308	350	403
Altri paesi	760	827	1279	1370	1446
<b>Totale</b>	<b>2902</b>	<b>3281</b>	<b>6017</b>	<b>7182</b>	<b>8333</b>

Fonte: Osservatorio sull'immigrazione - Provincia di Rimini

L'analisi della distribuzione dei cittadini stranieri nei comuni della provincia evidenzia che la **percentuale** più elevata di stranieri si trova nei **comuni di Rimini e Riccione** dove ne risiede il 68% del totale. Analizzando gli indici di presenza straniera nei singoli comuni possiamo notare:

A. con un **valore superiore a quello medio provinciale del 30.3 x 1000** risultano i comuni di:

1. Torriana (54.7x1000)
2. Mondaino (39.5 x1000)
3. Montecolombo (37.9 x1000)
4. Rimini (34.6 x1000)
5. Montescudo (34.5 x1000)

B. con un **valore inferiore a quello medio provinciale** risultano i comuni di:

1. Poggio Berni (10.7 x1000)
2. San Giovanni in Marignano (12.8 x1000)
3. Montefiore Conca (12.9 x1000)
4. Santarcangelo di Romagna (15.6 x1000)
5. Morciano di Romagna (20.8 x1000)

<sup>2</sup> Numero cittadini residenti stranieri / popolazione residente media nell'anno di riferimento x 1000

Nel corso del 2000 i permessi di soggiorno rilasciati dalla Questura di Rimini sono risultati 4.456 (contro i 5.289 rilasciati nel 1999) di cui :

- il 22% a cittadini albanesi,
- il 10% a cittadini senegalesi,
- il 5% a cittadini cinesi,
- il 5% a cittadini tunisini.

La popolazione straniera, contrariamente alla popolazione provinciale, ha una leggera prevalenza maschile (52.2%) con un **tasso di mascolinità**<sup>3</sup> pari a **1.1** con un intervallo di variazione che oscilla tra 35.0 per i cittadini senegalesi e 0.2 per i cittadini dell'ex-URSS.

Complessivamente la popolazione residente straniera ha una **età media di 32.8 anni**, di circa 10 anni inferiore alla media della popolazione residente totale (42.2 anni).

Per questo particolare indicatore le diverse nazionalità straniere presentano, tra loro, notevoli differenze: più vicini alla età media provinciale sono quelle dei paesi dell'Unione Europea (39.2 anni), più giovani risultano essere gli asiatici (28.1 anni) e gli africani (30.8 anni).

I cittadini stranieri **in età scolare e pre-scolare** (0-24 anni) sono **2.147**, mentre i **minori** sono complessivamente **1.393** unità, cioè il 17% dell'intera popolazione straniera.

Su un campione di 4.983 stranieri residenti nella provincia di Rimini di cui è stato possibile rilevare il titolo di studio il 20% risulta analfabeta, il 6% laureato.

La percentuale di persone analfabete sale sopra la media complessiva per i senegalesi (35%), cinesi (32%) e marocchini (29%).

Per quanto riguarda **l'accoglienza scolastica**: gli alunni con cittadinanza non italiana iscritti alle scuole di ogni genere e grado della provincia di Rimini sono stati, per l'anno scolastico 1999/2000, in numero di 1.400, di cui 523 (37.3%) provenienti da San Marino.

	materne	elementari	Secondarie di I grado	Secondarie di II grado	Totale
<b>Totale alunni anno scolastico 1999/2000</b>	6935	11932	6788	11564	37219
<b>Alunni con cittadinanza estera escluso San Marino</b>	118	408	207	144	877
<b>Alunni con cittadinanza Sanmarinese</b>	2	11	4	506	523
<b>% studenti stranieri sul totale degli studenti (esclusi i Sanmarinesi)</b>	1.7%	3.4%	3.0%	1.2%	2.4%

Per quanto riguarda la **professione** si può osservare che la maggior parte degli stranieri ha dichiarato di essere:

1. operaio/a (28%)
2. cameriere/a (8%)
3. muratore (7%)
4. impiegato/a (5%).

Sulle circa 20.000 imprese individuali, 743 risultano intestate ad imprenditori nati all'estero (con esclusione di quelli nati a San Marino). Secondo, i dati forniti dall'INAIL, il primo settore di assunzione della popolazione straniera è quello degli alberghi e dei ristoranti, il secondo è quello dell'industria.

<sup>3</sup> Numero maschi / numero femmine

A fronte di un mercato del lavoro regolare, gli immigrati sono fortemente coinvolti anche in un mercato del lavoro irregolare sia per quanto riguarda il lavoro subordinato (in particolar modo nel turismo e in agricoltura), che nel lavoro autonomo (in particolar modo nelle attività commerciali). Esiste inoltre il fenomeno delle "badanti", ovvero, donne che accudiscono presso le famiglie le persone anziane e quelle non autosufficienti e che, generalmente, sono sprovviste di permesso di soggiorno e che in maggioranza provengono dai paesi dell'Est Europa. <sup>4</sup>

**Assunzioni e cessazioni di lavoratori extra-comunitari  
per settori di impiego nella provincia di Rimini  
periodo 16/03/2000 – 15/10/2000**

Settori di impiego	Assunzioni a tempo indeterminato	Assunzioni a tempo determinato	Totale assunzioni
Agricoltura	74	7	81
Industria	286	26	312
Costruzioni	134	4	138
Commercio	163	15	178
Alberghi e ristoranti	1518	33	1551
Trasporti	29	0	29
Attività immobiliari	155	19	174
Sanità	27	1	28
Servizi pubblici	98	3	101
Attività non determinate	326	19	345

Fonte: Osservatorio Occupazionale INAIL

***Lo scenario regionale ed alcuni confronti provinciali<sup>5</sup>***

**In Italia**, all'1/1/2000, gli immigrati corrispondono al **2.2% della popolazione residente** e sono circa il 3% della forza lavoro nazionale; tali percentuali risultano inferiori a quelle di altri paesi industrializzati, con la eccezione della Spagna e del Giappone.

Gli immigrati si concentrano **soprattutto al nord** dove troviamo il 54% degli stranieri presenti in Italia, rispetto al 30% del centro ed al 16% del sud.

**La regione Emilia Romagna è la quarta per consistenza del fenomeno**, dopo Lombardia, Lazio e Veneto.

Le previsioni più realistiche<sup>6</sup> concordano sostanzialmente su di un punto: salvo una sostanziale contrazione della attività economica, gli immigrati ed i loro discendenti, dovrebbero raggiungere nei prossimi venticinque anni circa il 25% della popolazione regionale, con prevalenza delle età giovanili. Ciò significherebbe un milione di immigrati (e discendenti) su quattro milioni di abitanti.

Queste proiezioni tuttavia non distinguono tra immigrazione proveniente da altre regioni italiane e quella proveniente da paesi stranieri (prevalentemente extracomunitari).

<sup>4</sup> Sintesi tratta da: Osservatorio sull'immigrazione – Rapporto Provinciale 2001 (Provincia di Rimini)

<sup>5</sup> *L'immigrazione straniera in Emilia Romagna – Regione Emilia Romagna Assessorato alle Politiche Sociali . Immigrazione. Progetto Giovani. Cooperazione Internazionale*

<sup>6</sup> L.Soliani, M. Manfredini "Sviluppo, occupazione e immigrazione necessaria: dibattito con i dati demografici dell'Emilia – Romagna" in Polis XI n°2, agosto 1997

La **presenza degli immigrati in regione, all'1/1/2000, è del 2.7%**; rispetto a questo valore, la **provincia di Rimini, con il 2.6%**, si colloca al primo posto tra quelle provincie che osservano un dato percentuale al di sotto della media regionale (seguono in ordine decrescente le provincie di Piacenza, Ravenna, Forlì- Cesena, Ferrara).

Se da un punto di vista quantitativo, il territorio regionale mostra una presenza maggiore nei capoluoghi di provincia, nei singoli comuni le **percentuali maggiori di stranieri residenti sono a carico di piccoli comuni di collina o di montagna**. Tale fenomeno è confermato anche a livello della nostra provincia ed è in accordo con la ipotesi che vede come determinante il più alto costo degli alloggi generalmente presente in alcune aree.

La numerosità di clandestini (di coloro cioè che non hanno mai avuto un permesso di soggiorno) e degli irregolari (di coloro che hanno un permesso di soggiorno scaduto) è spesso oggetto di controversie. E' indubbio che all'interno di un fenomeno vasto e complesso come quello dell'immigrazione, il problema della clandestinità esista, ma non sia facilmente rilevabile.

A livello nazionale due dei principali istituti che si occupano di immigrazione, l'ISMU di Milano e la Caritas di Roma, stimano una **presenza di clandestini pari al 10-15% dei regolari**.

### ***Il profilo sanitario e carico di malattia della popolazione immigrata***

Il **profilo sanitario** dell'immigrato è rappresentato da un patrimonio di salute sostanzialmente integro, sia per la giovane età, sia per l'auto-selezione che precede la migrazione pionieristica, cui si associa un buon livello di istruzione.<sup>7</sup>

Su questo patrimonio si innestano però:

- Patologie da degrado
- Patologie della povertà (per es. scabbia, TBC, pediculosi)
- Patologie da importazione (per es. malaria)
- Patologie a lunga incubazione (per es. lebbra...)
- False patologie da incomprendimento

I principali fattori di rischio per la salute del migrante nel paese ospite sono:

- La mancanza di lavoro e di reddito
- La sotto-occupazione o precarietà occupazionale (scarsa tutela e professioni o condizioni lavorative rischiose)
- Inadeguatezza degli alloggi (sovraffollamento, carenze igieniche)
- L'assenza di supporto familiare e sociale
- La diversità del clima
- Le abitudini alimentari diverse
- Le abitudini voluttuarie
- Il malessere psicologico legato alla condizione dell'immigrato

L'irregolarità stessa costituisce un fattore di rischio per la salute come pure la difficoltà di fruizione dei servizi sanitari.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Regione Emilia Romagna – CDS: Dossier n° 57 “Esclusione sociale”

<sup>8</sup> I lavoratori stranieri che svolgono attività di lavoro subordinato o autonomo o iscritti al collocamento e gli stranieri regolarmente soggiornanti, o in attesa del rinnovo del permesso di soggiorno, per lavoro, motivi familiari, asilo politico, asilo umanitario, attesa d'adozione, affidamento, acquisto della cittadinanza hanno l'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale. Con l'iscrizione si acquisiscono gli stessi diritti e doveri riconosciuti ai cittadini italiani in campo sanitario; l'assistenza sanitaria è riconosciuta anche ai familiari a carico. A tutti gli stranieri, anche non in regola con il permesso di soggiorno, sono comunque assicurati le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o essenziali, anche continuative per malattia o infortunio e gli interventi di medicina preventiva.

Una classificazione basata sullo schema concettuale, che deriva dalla letteratura internazionale<sup>9</sup>, dei problemi di salute dello straniero immigrato, può essere la seguente:

1. **problemi di importazione**: legati a rischi e patologie tipiche del paese di origine importabili da chiunque provenga dai medesimi (anche solo per ragioni turistiche);
2. **problemi di adattamento**: manifestazioni di psicopatologia che sono simili per tutti coloro che subiscono uno strappo da una forma di vita e devono adattarsi ad un'altra;
3. **problemi di acquisizione**: generano differenze di salute legate ai fattori di rischio cui l'immigrato viene esposto nel paese ospite; si tratta di patologie che condivide con tutti i cittadini nelle sue stesse condizioni di povertà ed emarginazione.

Le caratteristiche individuali che sono in grado di modificare il comportamento epidemiologico atteso in questo gruppo di popolazione, richiamate in letteratura, sono essenzialmente due: la **motivazione del progetto migratorio e l'anzianità della storia migratoria**.

Ecco che, se il progetto migratorio è volontario e fortemente motivato, si evidenzia un effetto migrante sano, come già riportato in premessa, riconducibile alla auto-selezione che avviene nel paese di origine; partono cioè le persone che giudicano il proprio stato di salute adeguato per sostenere i rischi e gli sforzi dell'impresa migratoria.

Gli immigrati di questo tipo con breve anzianità migratoria, sono in buona salute, ma vivono i problemi acuti del disagio ambientale e di adattamento; possiamo definire questa tipologia di immigrato come “**vulnerabile**” con bisogni fondamentali riferibili alla **sopravvivenza**.

Quando l'anzianità migratoria aumenta si consolidano invece le differenze di salute riconducibili alle difficoltà ambientali, agli svantaggi sociali e di adattamento al sistema del paese ospite; in particolare le difficoltà di accesso al sistema sanitario legata ad ostacoli organizzativi (orari, tempi di attesa, problemi linguistici) e, comunque, ad un sistema di accoglienza che raramente tiene conto delle specificità di questo target.

Questa seconda tipologia di immigrato si caratterizza per la **difficoltà di accesso** e per un bisogno prioritario di **interazione**.

Con anzianità migratorie di lunga durata, quali per esempio quelle presenti nella società americana, ci si trova di fronte alla quasi impossibilità di scindere gli effetti negativi sulla salute generati direttamente o indirettamente dalla discriminazione razziale; in particolare la razza indirettamente agisce come determinante della posizione sociale svantaggiata che a sua volta determina minori opportunità e minori diritti non solo per la salute (es. lavoro, ricongiungimento familiare, casa).

La terza tipologia di immigrato si caratterizza quindi per le **diseguaglianze** anche, ma non solo, in termini di salute, e per bisogni prioritari di **integrazione**.

Per definire il **carico di malattia** della popolazione immigrata si riportano di seguito i punti salienti di una indagine regionale<sup>10</sup> (base dati anno 1998) che esamina l'utilizzo dell'ospedale nella popolazione straniera regionale:

- I pazienti dimessi nell'anno di riferimento dell'indagine sono stati 15.902 cioè l' **1.84% del totale regionale**; il dato è con buona probabilità sotto-stimato in quanto non vi è uniformità di compilazione del campo “cittadinanza” della scheda di dimissione ospedaliera.
- Nell'**80.37%** dei casi si tratta di ricoveri in regime ordinario e nel **19.63%** in regime di day-hospital; la quasi totalità di questi ultimi avviene per interruzioni volontarie di gravidanza.
- L'utilizzo dell'ospedale sembra essere maggiormente ascrivibile al sesso femminile che, pur essendo in termini quantitativi inferiore a quello maschile, osserva il 58.4% delle dimissioni totali dell'anno.

---

<sup>9</sup> P.Lemma, G.Costa: “Stranieri immigrati: un profilo di salute” da Professione – Sanità Pubblica e medicina pratica- n° 5, anno IV, ottobre 1996

<sup>10</sup> Regione Emilia Romagna – CDS: Dossier n° 57 “Esclusione sociale”

- Nel 50.7% i pazienti sono di cittadinanza africana, nel 27.3% provengono dai paesi dell'Est Europa, nel 12% dall'Asia.
- Della totalità dei cittadini stranieri dimessi nell'anno 1998, il 71.4% è residente in Emilia-Romagna.
- La casistica individua una prevalenza di ricoveri di tipo medico (DRG medici pari al 63.9%) e, in particolare, in regime di ricovero ordinario, mentre in day-hospital prevalgono quelli di tipo chirurgico.
- La maggioranza delle prestazioni ospedaliere (primi 20 DRG) riguardano l'ambito materno infantile, seguito da quello inerente l'apparato gastroenterico.
- La popolazione infantile straniera mostra una incidenza di bronchite, asma, otite, infezioni delle alte vie respiratorie del 2.09%, superiore a quella della popolazione italiana pari allo 0.53% .
- E' dimostrato un aumentato rischio di parto pre-termine (cioè prima della 37<sup>a</sup> settimana) nelle cittadine immigrate (10.83% contro 4.63%) e di mortalità neonatale e infantile (doppia nei figli dei genitori stranieri); tale elemento trova conferma anche dalla particolare frequenza di ricoveri nei presidi ospedalieri regionali per "altre condizioni morbose ante - partum " con o senza complicanze.
- Il tasso di ospedalizzazione, per l'anno di riferimento, anche includendo i cittadini stranieri non residenti in regione, è di 113 per 100.000 residenti, inferiore a quello della popolazione italiana residente (162 per 100.000 residenti)
- Gli accessi al Pronto Soccorso rappresentano il 3-3.5% degli accessi totali e solo l'8.3% di questi è seguito da ricovero. La maggior parte delle patologie rilevate sono: disturbi gastrointestinali, stati di ansia e ipocondria, cefalea, attacchi di panico, traumi.

Le **patologie psichiatriche** risultano di estremo interesse per capire le problematiche di disagio; nonostante i pochi dati disponibili che depongono per una bassa incidenza dei disturbi psichici si evidenziano però alti tassi di Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO) e di recidive di ricovero, rispetto alla esiguità dei casi seguiti, ed il frequente utilizzo del pronto soccorso per patologie non organiche quali stati di ansia, attacchi di panico, ipocondria, che possono essere ritenuti probabile espressione somatica del disagio psichico legato alla condizione di immigrato.

Per quanto concerne la **patologia tubercolare** (TBC), che è malattia dell'indigenza, si evidenzia che incide in questa popolazione molto di più che in quella italiana; colpisce nel 74.65% dei casi gli immigrati giovani disoccupati di sesso maschile; il 56.5% dei casi si ammala dopo almeno un anno dall'arrivo (Caritas -Roma 1997).

Le forme extra polmonari della malattia, relativamente rare negli ammalati italiani, raggiungono il 30% dei casi .

Nel corso del 1997 l'Azienda USI di Rimini ha svolto una campagna di screening per la TBC estesa ad oltre 200 extracomunitari adulti, di cui oltre il 60% sono risultati tubercolino-reattivi; i casi di tubercolosi attiva accertata sono stati limitati a non più di 10.

Per quanto concerne le **attività di tipo ambulatoriale**,<sup>11</sup> in ambito regionale le prestazioni di primo livello vengono prevalentemente erogate da associazioni di volontariato; ai relativi centri, si rivolge la frazione di immigrati maggiormente esposta a rischi per la salute; le problematiche prevalenti risultano essere in ordine decrescente: patologie acute dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente, osteoarticolare, dermatologiche, infettive, psicologico/psichiatriche.

Nel territorio della provincia di Rimini sono presenti un consultorio per le donne immigrate ed i loro bambini ed un ambulatorio dedicato agli extracomunitari adulti, entrambi gestiti dal Dipartimento delle Cure Primarie dell'AUSL con presenza di mediatore culturale, collegati alle forze di cooperazione sociale del territorio.

---

<sup>11</sup> Regione Emilia Romagna – CDS: Dossier n° 57 "Esclusione sociale"



**L'ambulatorio extra CE adulti** ha iniziato la sua attività nel maggio 1999; da questa data e, sino al marzo 2002, gli adulti immigrati che hanno avuto un primo accesso in assoluto sono stati **1.530** in totale; la distribuzione temporale degli accessi è riportata nella seguente tabella.

Periodo di attività	Adulti extra CE che hanno avuto accesso per la prima volta in assoluto all'ambulatorio Extra CE adulti – AUSL di Rimini	
Dal 3/5/1999 al 31/12/1999	173	Nota: il numero degli utenti riportato rappresenta nuovi utenti in assoluto in tutto l'arco temporale preso in considerazione ed è indipendentemente dal numero degli accessi effettuati
Dall' 1/1/2000 al 31/12/2000	374	
Dall' 1/1/2001 al 31/12/2001	673	
Dall' 1/1/2002 all' 8/4/2002	310	
<b>Totale del periodo</b>	<b>1.530</b>	

Fonte: Ambulatorio extra CE - Dipartimento Cure Primarie AUSL Rimini

Il **consultorio per le donne immigrate ed i loro bambini**, vede una **utenza femminile** che accede maggiormente, in termini relativi, nelle età della maturità sessuale/ procreativa (19-39 anni), in linea con la tendenza complessiva del dato regionale anche se nel nostro consultorio sono le donne tra i 19 e i 29 anni a prevalere.

Nel 1999 le cittadine straniere presenti sono in aumento rispetto al 1998.

La tipologia delle prestazioni per le quali si accede di più al consultorio sono quelle tipiche della specialistica ginecologica e della gravidanza.

Per quanto concerne le interruzioni volontarie di gravidanza effettuate da donne straniere residenti nella provincia di Rimini, nel 2000 sono state in numero di 132 e rappresentano il 21% delle IVG totali effettuate (25% nel 1999).

#### Utenti immigrate afferenti allo spazio consultoriale per donne immigrate e loro bambini per fasce di età AUSL Rimini e regione Emilia-Romagna- anni 1998/1999

		Totale	<18 anni		19-29 anni		30-39 anni		40-49 anni		50-64 anni	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1998	AUSL Rimini	301	4	1.3	236	78.4	56	18.6	5	1.7	0	0.0
	REGIONE	2845	51	1.9	1820	69.4	690	26.3	63	2.4	8	0.3
1999	AUSL Rimini	331	9	2.7	273	82.5	42	12.7	7	2.1	0	0.0
	REGIONE	3445	124	3.8	2296	70.3	738	22.6	90	2.8	17	0.5

Fonte: elaborazione su report annuali del Servizio Distretti Sanitari- Assessorato Regionale alla Sanità

#### Utenti immigrate afferenti allo spazio consultoriale per donne immigrate e loro bambini - AUSL Rimini e regione Emilia Romagna - anno 1999

ANNO 1999	Gravidanza		Prestazioni specialistiche ginecologiche	sterilità	certificati IVG	controllo fertilità
	donne in carico	N. accessi/ N. gravide	N. utenti	N. utenti	N. utenti	N. utenti
AUSL Rimini	56	4.1	182	1	60	26
REGIONE	607	4.6	1147	36	456	761

Fonte: elaborazione su report annuali del Servizio Distretti Sanitari- Assessorato Regionale alla Sanità

Nel 2000 si sono registrate 129 nascite di bambini di cittadinanza straniera.

L'attività del consultorio per **l'utenza infantile**, che figura nella tabella e grafici che seguono, mostra che ad accedere maggiormente al servizio sono i minori di età compresa tra i 7 e gli 11 anni, fascia che rimane stabile negli anni presi a riferimento (1998/1999), seguita subito dopo dalla classe di età 4-6 anni e 1-3 anni.

Aumentano i nuovi utenti presi in carico con un rapporto percentuale di nuovi utenti su quelli totali, superiore alla media regionale.

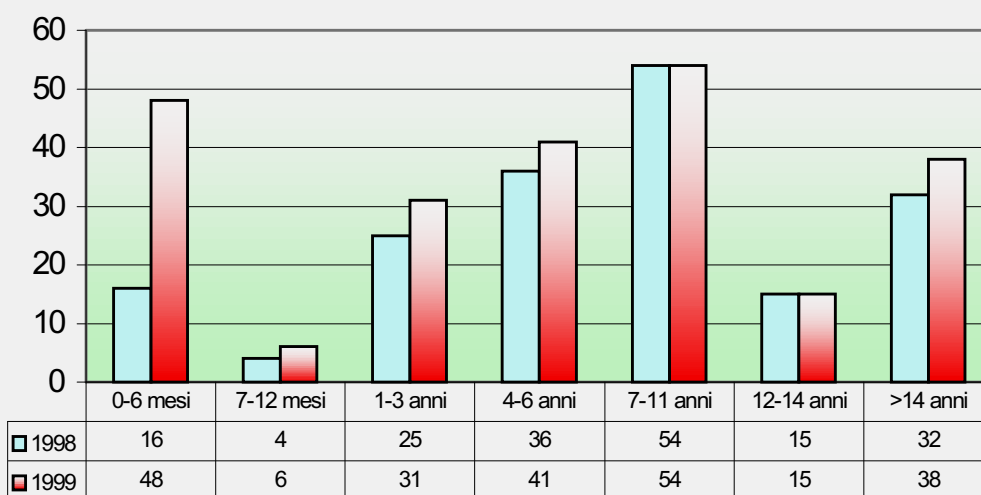
Le tipologie di prestazioni maggiormente effettuate a favore dei minori che accedono al servizio, vedono al primo posto le visite pediatriche per problemi di patologia, seguite da quelle legate alle vaccinazioni tipiche della età pediatrica e alla sorveglianza per la tubercolosi.

**Utenza infantile del consultorio per donne immigrate e loro bambini  
AUSL di Rimini e regione - anni 1998/1999**

	1998		1999	
	AUSL Rimini	RER	AUSL Rimini	RER
Totale utenti (n)	182	918	233	1625
di cui nuovi utenti (n)	124	593	162	799
nuovi utenti/tot. utenti (x100)	68,1%	64,6%	69,5%	49,2%
accessi/utenti	3,2	2,5	3,2	1,8

Fonte: elaborazione su report annuali del Servizio Distretti Sanitari -Assessorato Regionale alla Sanità

**Utenti età 0-18 anni dello spazio consultoriale per donne immigrate e  
loro bambini-AUSL di Rimini-anni 1998/1999**



**Spazio consultoriale per donne immigrate e loro bambini  
AUSL di Rimini  
Attività su minori - anni 1998/99**

