

Dimensione e variazione intercensuale della popolazione residente

Significato. Oltre alla consistenza numerica della popolazione residente, cioè di quella avente dimora abituale in uno dei comuni di ciascuna regione così come è stata rilevata ai due più recenti censimenti della popolazione e delle abitazioni (20/10/1991 e 21/10/2001), si fornisce la sua variazione assoluta e si focalizza l'analisi ed i confronti regionali sulla variazione intercensuale media annua relativa, indicatore dell'andamento demografico complessivo nel corso degli anni '90 della popolazione che risiede nella regione.

Parametro misurato	Variazione intercensuale media annua relativa: tasso % composto
Formula	$r = 100 \cdot \left(\sqrt[s]{P_f / P_i} - 1 \right)$
Significato variabili	<p>s = intervallo intercensuale (10 anni)</p> <p>P_f = popolazione residente al censimento finale (21/10/2001)</p> <p>P_i = popolazione residente al censimento iniziale (20/10/1991)</p>

Validità e limiti. La misura corrisponde alla reale variazione intercensuale della popolazione residente in un determinato territorio nei limiti in cui i due censimenti riescono a censire correttamente i residenti o commettono lo stesso ordine di errore (le «indagini di copertura» danno in genere una sottostima media inferiore al 4%).

Si noti che la popolazione di riferimento è quella avente la dimora abituale in uno dei comuni di una regione. È in parte diversa, per ammontare e caratteristiche, dalla popolazione presente nel comune in un dato momento o da quella che vi insiste sistematicamente a causa di spostamenti pendolari.

Infine, va notato che il dato di censimento è quasi sempre diverso dai dati della popolazione residente iscritta in anagrafe, la quale, dopo le operazioni di «allineamento» successive al censimento, per errori ed interessi diversi, nel decennio intercensuale tende a distanziarsi, in più o in meno, dal reale andamento della popolazione che risiede di fatto nel comune.

Valori di riferimento. Non esiste un valore di riferimento per la variazione intercensuale media annua relativa se non il valore 0, che corrisponde ad una popolazione detta appunto a «crescita zero», espressione dal significato riduttivo rispetto alla «popolazione stazionaria», che implicherebbe anche la costanza della sua struttura per età.

Variazione media annua relativa della popolazione regionale residente: 1991-2001 (%)



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991 e 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001.

Regione	Popolazione residente censita		Variazione intercensuale	
	21/10/2001	20/10/1991	(V.A.)	(%) (a)
Piemonte	4.214.677	4.302.565	-87.888	-0,21
Valle d'Aosta	119.548	115.938	3.610	0,31
Lombardia	9.032.554	8.856.074	176.480	0,20
Trentino-Alto Adige	940.016	890.360	49.656	0,54
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>462.999</i>	<i>440.508</i>	<i>22.491</i>	<i>0,50</i>
<i>Trento</i>	<i>477.017</i>	<i>449.852</i>	<i>27.165</i>	<i>0,59</i>
Veneto	4.527.694	4.380.797	146.897	0,33
Friuli-Venezia Giulia	1.183.764	1.197.666	-13.902	-0,12
Liguria	1.571.783	1.676.282	-104.499	-0,64
Emilia-Romagna	3.983.346	3.909.512	73.834	0,19
Toscana	3.497.806	3.529.946	-32.140	-0,09
Umbria	825.826	811.831	13.995	0,17
Marche	1.470.581	1.429.205	41.376	0,29
Lazio	5.112.413	5.140.371	-27.958	-0,05
Abruzzo	1.262.392	1.249.054	13.338	0,11
Molise	320.601	330.900	-10.299	-0,32
Campania	5.701.931	5.630.280	71.651	0,13
Puglia	4.020.707	4.031.885	-11.178	-0,03
Basilicata	597.768	610.528	-12.760	-0,21
Calabria	2.011.466	2.070.203	-58.737	-0,29
Sicilia	4.968.991	4.966.386	2.605	0,01
Sardegna	1.631.880	1.648.248	-16.368	-0,10
ITALIA	56.995.744	56.778.031	217.713	0,04

(a) Tasso medio annuo composto

Descrizione dei Risultati

Nel corso degli anni '90 la popolazione italiana ha avuto una crescita prossima allo zero (+0,04% medio annuo). Dieci regioni su venti hanno registrato una crescita della loro popolazione residente (inferiore però a +0,1% quella della Sicilia) e dieci un calo (inferiore però a -0,1% quello della Puglia, del Lazio, della Toscana e della Sardegna). La regione che percentualmente è cresciuta di più è stata il Trentino-Alto Adige (+0,54% in media all'anno) e, in particolare, la P.A. di Trento (+0,59%). La regione che ha perso percentualmente più popolazione residente è stata la Liguria (-0,64%).

La diversità delle componenti che possono portare ad un medesimo risultato di variazione della popolazione residente rende discutibili i confronti diretti tra le regioni. Infatti, alcune hanno perso popolazione soprattutto a causa di un saldo naturale negativo, dovuto ad un maggior numero di morti rispetto alle nascite; altre hanno perso popolazione a causa del saldo migratorio negativo, dovuto a cancellazioni per trasferimento di residenza che sono state più numerose delle iscrizioni; altre regioni, infine, hanno visto aumentare la propria popolazione residente grazie ad un saldo migratorio positivo, in presenza o meno di saldo naturale positivo (v. scheda «Dinamica anagrafica della popolazione»).

Distribuzione territoriale della popolazione residente

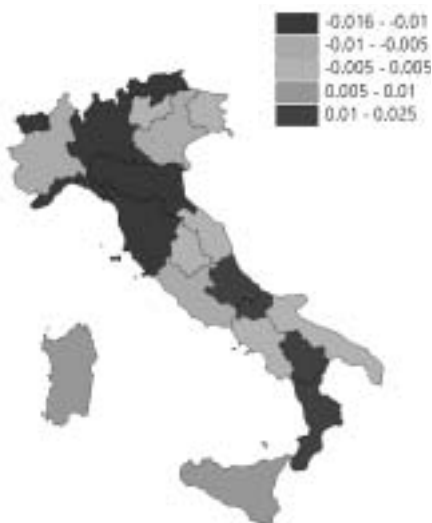
Significato. La distribuzione territoriale della popolazione residente, cioè di quella avente dimora abituale in uno dei comuni di ciascuna regione, viene qui misurata dal coefficiente di Gini di concentrazione, calcolato su base comunale ai due censimenti della popolazione e delle abitazioni (20/10/1991 e 21/10/2001). Fornisce un indicatore potenzialmente utile ai fini della distribuzione delle risorse sanitarie sul territorio regionale. I confronti tra regioni sono effettuati sulla dinamica intercensuale del coefficiente (differenza assoluta).

Parametro misurato	Coefficiente di Gini di concentrazione
Formula	$G = 1 + \frac{1}{N} - \frac{2}{N^2 \cdot \bar{P}} \cdot \sum_1^N i \cdot P_i$
Significato variabili	<p>N = numero totale dei comuni della regione</p> <p>\bar{P} = dimensione demografica media dei comuni della regione</p> <p>i = posizione del comune i-mo nella serie ordinata in senso decrescente per dimensione demografica</p> <p>P_i = popolazione residente nel comune i-mo</p>

Validità e limiti. Oltre che dall'effettiva concentrazione della popolazione regionale residente, il valore del coefficiente dipende anche dall'articolazione amministrativa del territorio comunale in comuni più o meno numerosi e/o popolosi. I valori dei coefficienti calcolati ai due censimenti fanno entrambi riferimento alla più recente articolazione amministrativa in comuni di ciascuna regione.

Valori di riferimento. Il coefficiente di Gini può variare da 0 ad 1: il valore 0 corrisponde alla perfetta equidistribuzione della popolazione residente tra tutti i comuni della regione, che in tal caso sarebbero quindi tutti della stessa dimensione demografica; il valore 1 verrebbe teoricamente raggiunto quando tutta la popolazione regionale fosse concentrata in un solo suo comune, essendo tutti gli altri a popolazione nulla.

Variazione del coefficiente di Gini di concentrazione della popolazione regionale: 2001 - 1991



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni - 20 ottobre 1991 e 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni - 21 ottobre 2001.

Regione	Coefficiente di Gini di concentrazione (a)		Variazione intercensuale
	2001	1991	2001-1991
Piemonte	0,760	0,767	-0,007
Valle d'Aosta	0,618	0,629	-0,011
Lombardia	0,672	0,688	-0,016
Trentino-Alto Adige	0,632	0,636	-0,003
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>0,561</i>	<i>0,571</i>	-0,010
<i>Trento</i>	<i>0,644</i>	<i>0,643</i>	0,001
Veneto	0,573	0,581	-0,008
Friuli-Venezia Giulia	0,643	0,646	-0,003
Liguria	0,805	0,815	-0,010
Emilia-Romagna	0,643	0,654	-0,011
Toscana	0,650	0,659	-0,010
Umbria	0,691	0,692	-0,002
Marche	0,656	0,658	-0,002
Lazio	0,828	0,835	-0,008
Abruzzo	0,690	0,676	0,013
Molise	0,608	0,587	0,021
Campania	0,699	0,695	0,004
Puglia	0,596	0,599	-0,003
Basilicata	0,555	0,530	0,025
Calabria	0,606	0,588	0,017
Sicilia	0,675	0,667	0,008
Sardegna	0,662	0,655	0,007
ITALIA	0,715	0,719	-0,004

(a) Calcolato sulla distribuzione della popolazione nei comuni.

Descrizione dei Risultati

Nel 2001, la concentrazione media in Italia della popolazione residente vale 0,72. È massima nel Lazio (0,83), in Liguria (0,81) ed in Piemonte (0,76), a causa della presenza di grandi capoluoghi che concentrano gran parte della popolazione totale della regione. Il valore è invece minimo sia in Basilicata (0,56), che ha una scarsa armatura urbana, sia nella P.A. di Bolzano-Bozen (0,56) ed in Veneto (0,57) che, soprattutto quest'ultimo, presentano invece un'urbanizzazione diffusa su quasi tutto il territorio regionale. Le dinamiche 1991-2001 contrappongono tutto il Nord-Centro (Trento escluso), dove si sono verificati processi più o meno intensi di diffusione della popolazione dai comuni più grandi a quelli intermedi o piccoli (soprattutto in Lombardia, Valle d'Aosta, Emilia-Romagna, Toscana e Liguria), al Meridione (Puglia esclusa) ed alle Isole, dove si è verificata invece una concentrazione della popolazione nei comuni più grandi o intermedi: quest'ultimo processo è stato massimo in Basilicata e Molise, minimo in Campania, Sardegna e Sicilia.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La struttura demografica di una popolazione sintetizza il suo trascorso in termini di dinamica naturale e migratoria, così come anche determina pesantemente il suo andamento futuro. Dal punto di vista economico, sociale e sanitario, la struttura per sesso ed età costituisce un riferimento essenziale per valutare potenzialità e bisogni.

Qui, oltre al rapporto tra i sessi calcolato sulla popolazione residente totale (numero di maschi ogni cento femmine), sono riportate per ciascun sesso le percentuali relative alle tre classi di età di maggiore interesse medico-sanitario: quella «pediatrica», qui definita tra la nascita ed il 15° compleanno; quella «anziana», tradizionalmente riferita alla popolazione con 65 anni e più; e quella dei «grandi vecchi», rappresentata da coloro che hanno superato i 75 anni d'età.

I confronti interregionali sono condotti mediante un indicatore di sintesi, riferito all'intera popolazione residente nella regione, che consiste nella percentuale di popolazione in età «anziana», cioè di 65 e più anni.

Parametro misurato	Percentuale di popolazione in età «anziana» (65 e più anni)
Numeratore	Popolazione residente maschile e femminile di 65 e più anni
Denominatore	Totale popolazione residente

Validità e limiti. L'indicatore può risentire di qualche distorsione nel caso di errori di censimento selettivi per età o di malfunzionamento delle anagrafi. Quest'ultimo può avvenire per la mancata cancellazione di alcuni morti o per la mancata trascrizione di emigrati e/o immigrati: la prima disfunzione porta ad un probabile sovradimensionamento del numeratore e quindi dell'indicatore. La probabile presenza di tale errore può essere evidenziata da una eccessiva quota (a livello regionale superiore al 2-3%) di ultracentenari.

Valori di riferimento. Non esiste un valore di riferimento per la percentuale di popolazione in età «anziana». Va tenuto presente che l'Italia è allo stato attuale uno dei paesi più «vecchi» del mondo.

Le tendenze generali sono in ogni caso verso un diffuso invecchiamento della popolazione, dovuto sia all'arrivo in età anziana di un crescente numero di sopravvissuti, sia al progressivo allungamento della sopravvivenza in età anziana, sia alla diminuzione delle altre componenti della popolazione e, segnatamente, della classe più giovane.

Popolazione in età anziana (65 e più anni) residente nelle regioni: 1/1/2001 (%)



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Popolazione Residente al 1° Gennaio 2001 per età, sesso e stato civile. Anche dati e sistemi informativi, Popolazione e statistiche demografiche.

Regione	% sul totale per sesso						
	Rapporto tra i sessi	Età pediatrica (0-14 anni)		Età anziana (65+aa)		«Grandi vecchi» (75+aa)	
		M/F (%)	M	F	M	F	M	F
Piemonte	94,3	12,74	11,32	17,30	23,94	6,52	11,60
Valle d'Aosta	97,0	13,40	12,26	15,46	22,24	5,80	10,78
Lombardia	94,6	13,88	12,36	14,25	21,06	4,98	9,97
Trentino-Alto Adige	96,2	16,67	15,31	13,54	19,86	5,24	10,02
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>97,1</i>	<i>17,74</i>	<i>16,39</i>	<i>12,61</i>	<i>18,25</i>	<i>4,67</i>	<i>9,01</i>
<i>Trento</i>	<i>95,3</i>	<i>15,62</i>	<i>14,27</i>	<i>14,45</i>	<i>21,41</i>	<i>5,81</i>	<i>10,99</i>
Veneto	95,3	14,09	12,69	14,54	21,23	5,53	10,46
Friuli-Venezia Giulia	92,7	12,02	10,61	16,89	25,24	6,98	13,46
Liguria	90,1	11,40	9,65	20,89	28,68	8,57	14,72
Emilia-Romagna	94,1	12,15	10,78	18,83	25,27	7,89	13,00
Toscana	93,2	12,39	10,92	18,86	25,06	7,95	12,85
Umbria	94,2	13,02	11,48	19,38	25,13	8,20	12,61
Marche	94,8	13,70	12,18	18,57	24,28	7,76	12,21
Lazio	93,0	15,06	13,23	14,84	19,69	5,49	8,98
Abruzzo	95,0	14,92	13,36	17,33	22,59	7,08	10,96
Molise	95,3	15,22	13,64	18,11	23,53	7,56	11,41
Campania	95,1	20,02	18,10	11,67	15,98	4,12	6,95
Puglia	94,9	18,03	16,08	13,38	17,37	5,10	7,78
Basilicata	97,2	16,74	15,20	16,17	20,05	6,31	8,92
Calabria	96,5	17,91	16,34	14,55	18,77	5,65	8,66
Sicilia	94,3	18,71	16,76	14,32	18,42	5,59	8,36
Sardegna	96,8	14,92	13,54	13,41	17,61	5,22	8,00
ITALIA	94,4	15,20	13,56	15,34	20,99	5,91	10,05
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>1,7</i>	<i>16,1</i>	<i>17,1</i>	<i>15,0</i>	<i>14,9</i>	<i>19,6</i>	<i>19,7</i>

C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

La percentuale di popolazione con 65 e più anni è attualmente in Italia attorno al 18%. La tendenza è improntata ad un rapido aumento dell'indicatore, sia rispetto al passato (al 1991 valeva ancora circa 15%), sia rispetto alle previsioni future (a partire dal 2040 la popolazione con più di 65 anni potrebbe superare un terzo del totale).

Nel confronto attuale tra regioni emerge una fascia centro-settentrionale di massimo invecchiamento, alla quale si contrappongono altre regioni del Nord che, per immigrazione (in particolare la Lombardia ed il Veneto) o per comportamenti riproduttivi (specialmente le due province del Trentino-Alto Adige), pur invecchiando non hanno ancora raggiunto la soglia del 20% di popolazione anziana, ed il Sud che, in generale, sta ancora ben al di sotto della media nazionale, con la Campania attestata su un minimo inferiore al 14%.

Dinamica anagrafica della popolazione

Significato. La dinamica anagrafica della popolazione è data dai flussi naturali (nascite e morti) e migratori (iscritti e cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza). Il saldo naturale (differenza tra nascite e morti) e quello migratorio (differenza tra iscritti e cancellati) permettono di comprendere a quale(i) componente(i) demografica(he) vada attribuita la variazione totale di popolazione registrata nell'anno (v. scheda *Dimensione e variazione intercensuale della popolazione residente*).

Parametro misurato	Saldo naturale (migratorio) per mille abitanti
Numeratore	Saldo naturale (migratorio) risultante nell'anno dalle anagrafi
Denominatore	Popolazione media residente nell'anno = $(P_{1/I} + P_{31/XII}) / 2$

Validità e limiti. Le registrazioni anagrafiche possono non essere del tutto corrette soprattutto per mancata cancellazione di alcuni morti o per mancata trascrizione di emigrati e/o immigrati. Per queste ultime trascrizioni e per quelle relative agli eventi naturali avvenuti fuori dal comune di residenza è fisiologico un certo ritardo.

Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Popolazione Residente e Bilancio Demografico Anno 2000.

Regione	Nati vivi	Morti	Iscritti	Cancellati	Saldo naturale	Saldo migratorio
Piemonte	35.874	48.527	145.057	130.138	-12.653	14.919
Valle d'Aosta	1.171	1.330	4.774	4.369	-159	405
Lombardia	85.250	85.087	322.651	266.540	163	56.111
Trentino-Alto Adige	10.562	8.146	24.427	19.976	2.416	4.451
<i>Bozano-Bozen</i>	<i>5.426</i>	<i>3.653</i>	<i>10.550</i>	<i>9.601</i>	<i>1.773</i>	<i>949</i>
<i>Trento</i>	<i>5.136</i>	<i>4.493</i>	<i>13.877</i>	<i>10.375</i>	<i>643</i>	<i>3.502</i>
Veneto	43.299	42.044	143.366	115.482	1.255	27.884
Friuli-Venezia Giulia	9.576	14.112	36.911	28.953	-4.536	7.958
Liguria	11.325	21.690	43.962	38.451	-10.365	5.511
Emilia-Romagna	33.996	45.527	139.823	100.775	-11.531	39.048
Toscana	28.386	40.988	106.492	82.678	-12.602	23.814
Umbria	6.786	9.089	20.416	13.119	-2.303	7.297
Marche	12.449	15.506	38.681	27.418	-3.057	11.263
Lazio	48.884	47.510	155.288	118.437	1.374	36.851
Abruzzo	10.882	12.976	28.270	23.909	-2.094	4.361
Molise	2.671	3.547	5.576	5.510	-876	66
Campania	67.181	47.486	130.694	149.103	19.695	-18.409
Puglia	42.647	32.712	56.519	65.085	9.935	-8.566
Basilicata	5.662	5.534	7.737	9.241	128	-1.504
Calabria	19.421	17.797	35.245	44.059	1.624	-8.814
Sicilia	53.152	46.863	95.421	112.804	6.289	-17.383
Sardegna	13.865	13.770	31.302	35.241	95	-3.939
ITALIA	543.039	560.241	1.572.612	1.391.288	-17.202	181.324

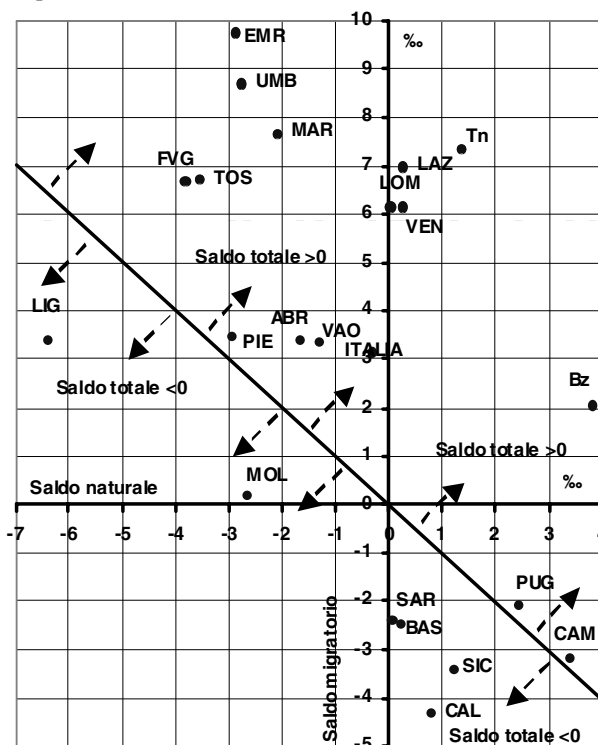
Nel quadrante in alto a destra (1° quadrante) sono incluse le regioni con saldo naturale positivo (nascite > morti) e saldo migratorio positivo (iscritti > cancellati).

Nel 2° quadrante, in basso a destra, sono incluse le regioni con saldo naturale positivo (nascite > morti) e saldo migratorio negativo (iscritti < cancellati).

Nel 3° quadrante, in basso a sinistra, con saldo naturale negativo (nascite < morti) e saldo migratorio negativo (iscritti < cancellati), non è inclusa al momento nessuna regione.

Nel 4° quadrante, in alto a sinistra, sono incluse le regioni con saldo naturale negativo (nascite < morti) e saldo migratorio positivo (iscritti > cancellati).

Regioni per saldo naturale e saldo migratorio: anno 2000 (valori per 1.000 abitanti)



La diagonale discrimina tra le regioni che hanno un saldo totale positivo e ne stanno al di sopra e quelle che invece hanno un saldo totale negativo e ne stanno al di sotto.

Descrizione dei Risultati

Il saldo naturale dell'Italia è stato debolmente negativo nell'anno 2000, ma è stato compensato da un saldo migratorio positivo dieci volte superiore in grandezza. Grazie a questo fatto il saldo totale della popolazione residente è stato positivo.

La metà delle regioni italiane ha registrato nel 2000 un saldo naturale positivo, ma solo per la Campania, la Puglia e la P.A. di Bolzano-Bozen esso è stato consistentemente positivo. All'opposto, la Liguria ha registrato un saldo naturale fortemente negativo, relativamente all'ammontare della popolazione residente nella regione.

Tutte le regioni del Sud, tranne l'Abruzzo ed il Molise, hanno registrato un saldo migratorio negativo, particolarmente forte in Calabria. Per le altre regioni è stato invece positivo, in particolare per l'Emilia-Romagna e l'Umbria. Ciò ha permesso a diverse regioni che presentavano una diminuzione naturale della propria popolazione di recuperare, registrando un saldo totale positivo, di minore o maggiore entità.

Natalità e fecondità

Significato. Oltre al valore grezzo della natalità (nati vivi in un anno dalla popolazione residente per mille residenti in media) vengono qui riportati gli indicatori sintetici relativi alla componente naturale positiva, rappresentata dalle nascite. Il cosiddetto «tasso di fecondità totale» è misura sintetica (e quindi depurata dalle distorsioni dovute sia all'entità che alla struttura della popolazione di riferimento) dell'intensità con cui si riproduce una popolazione: esso fornisce il numero di figli che avrebbe in media una donna appartenente ad una generazione fittizia di donne che nel corso della loro intera vita feconda (tra i 15 ed i 49 anni) passassero attraverso le fecondità specifiche registrate nell'anno di riferimento in quella popolazione. L'età media delle donne alla nascita dei(1 primo) figli(o) è calcolata in modo analogo e fornisce un dato sintetico (e quindi di nuovo astratto rispetto all'entità e alla struttura della popolazione di riferimento) sul «calendario» in atto della fecondità.

Parametro misurato	Tasso di fecondità totale (numero medio di figli per donna)
Formula	$TFT = \sum_{15}^{49} f_x = \sum_{15}^{49} \frac{NV_x}{D_x}$
Significato variabili	x = indice dell'età della madre, compreso tra 15 e 49 anni f_x = fecondità specifica all'età i : $f_x = NV_x / D_x$ NV_x = nati vivi nell'anno di riferimento da donne in età x D_x = donne in età x nell'anno di riferimento

Validità e limiti. Gli indicatori qui utilizzati sono di consolidata validità e vengono ampiamente utilizzati nei confronti internazionali. In Italia, però, a partire dal 1997, a causa dell'applicazione di alcune norme sulla semplificazione burocratica e sulla *privacy*, sono venuti a mancare i dati di base per il calcolo corrente della fecondità specifica per caratteristiche della madre. Attualmente questa informazione è ottenuta da una nuova rilevazione totale degli iscritti in anagrafe per nascita.

Valori di riferimento. Il valore di riferimento è comunemente rappresentato dai 2,1 figli per donna che, stanti gli attuali livelli della mortalità, assicurerebbe il ricambio tra la generazione dei genitori e quella dei figli (livello di sostituzione) e, se mantenuto nel tempo, la stazionarietà della popolazione. La media europea del tasso di fecondità totale è stimata dalla United Nations Population Division in 1,42 per il periodo 1995-2000.

Tasso di fecondità totale nelle regioni: anno 2000 (numero medio teorico di figli per donna)



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Indicatori demografici 2002.

Regione	Tasso di natalità 2000	Tasso di fecondità totale (numero medio di figli per donna)		Età media della madre al parto: 1996	
		(%)	2000	1996	Totale (anni)
Piemonte	8,4	1,15	1,05	30,3	28,9
Valle d'Aosta	9,7	1,26	1,20	30,2	28,9
Lombardia	9,4	1,20	1,10	30,7	29,1
Trentino-Alto Adige	11,2	1,45	1,39	30,4	28,7
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>11,7</i>	<i>1,47</i>	...	...	...
<i>Trento</i>	<i>10,8</i>	<i>1,42</i>	...	...	...
Veneto	9,6	1,21	1,10	30,8	29,1
Friuli-Venezia Giulia	8,1	1,10	0,98	30,8	29,3
Liguria	7,0	1,00	0,94	31,0	29,8
Emilia-Romagna	8,5	1,16	1,01	30,5	29,0
Toscana	8,0	1,10	1,00	30,6	29,2
Umbria	8,1	1,14	1,07	30,3	28,7
Marche	8,5	1,18	1,09	30,5	28,8
Lazio	9,3	1,17	1,12	30,6	28,9
Abruzzo	8,5	1,15	1,19	30,3	28,4
Molise	8,2	1,14	1,17	29,7	28,0
Campania	11,6	1,47	1,57	29,0	26,8
Puglia	10,4	1,34	1,37	29,3	27,1
Basilicata	9,4	1,24	1,27	29,6	27,6
Calabria	9,5	1,25	1,35	29,1	26,7
Sicilia	10,5	1,41	1,47	28,8	26,4
Sardegna	8,4	1,06	1,03	30,8	28,8
ITALIA	9,4	1,24	1,21	30,0	28,2
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>12,6</i>	<i>10,1</i>	<i>14,7</i>	<i>2,1</i>	<i>3,3</i>

C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

I livelli di fecondità italiani sono tra i più bassi nel mondo ed in parte sono attribuibili al notevole e crescente ritardo con il quale inizia da noi il processo riproduttivo. La lieve ripresa del tasso di fecondità totale tra il 1996 ed il 2000 (che dalle stime sembra proseguire anche negli anni seguenti) si deve ai piccoli aumenti registrati nei livelli di alcune regioni del Centro e del Nord. I confronti interregionali relativi all'anno 2000 mettono in evidenza un'ampia fascia centro-settentrionale su valori minimi, con la Liguria che solo di recente è tornata, assieme al Friuli-Venezia Giulia, su valori superiori ad un figlio per donna. Vi si contrappongono due blocchi di regioni: quelle meridionali, con Campania e Sicilia su valori ancora superiori a 1,4 figli per donna, e quelle Nord-orientali con, in particolare, le due P.A. del Trentino-Alto Adige, anch'esse su valori superiori a 1,4.

Nella dinamica registrata dal tasso di fecondità totale tra il 1996 ed il 2000 si nota un processo di convergenza tra le regioni, con quelle del Centro e del Nord – come si è detto – in lieve ripresa, e quelle del Sud ancora in calo.

Migrazioni interne

Significato. Al di là di una mobilità territoriale fisiologica, collegata con gli eventi della normale vita familiare e lavorativa, avvengono cambiamenti di residenza spesso di ampio raggio, principalmente dovuti a squilibri statici o dinamici tra la popolazione e le risorse economiche e sociali locali. L'indice di efficienza migratoria, qui utilizzato per i confronti tra regioni, con il suo segno indica le regioni a saldo migratorio anagrafico positivo o negativo, e con la sua entità in che misura ciò avvenga a fronte della mobilità territoriale anagrafica complessiva della popolazione regionale.

Parametro misurato	Indice di efficienza migratoria (%)
Formula	$IEM = 100 \cdot \frac{I - E}{I + E}$
Significato variabili	I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza E = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza

Validità e limiti. Le iscrizioni anagrafiche per cambiamento di residenza sono soggette a denuncia da parte degli interessati, mentre le cancellazioni avvengono su comunicazione al vecchio comune di iscrizione da parte del nuovo. Tutto ciò può provocare ritardi, errori e, talvolta, mancati trasferimenti a causa degli interessi rimasti nel comune di provenienza. Si tenga inoltre presente che i due flussi regionali di iscritti e cancellati per trasferimento di residenza comprendono anche i trasferimenti interni alla stessa regione: questi si annullano (o quasi, a causa di detti ritardi) nel calcolo del saldo regionale che va al numeratore, mentre rimangono a «gonfiare» il denominatore nelle regioni in cui la mobilità intraregionale sia consistente.

Valori di riferimento. I valori teorici di riferimento dell'indicatore sono dati da +100% e -100%, che corrispondono ai casi in cui tutta la mobilità territoriale anagrafica che interessa la popolazione regionale è direzionata, rispettivamente, verso la regione oppure in partenza da essa.

**Indice di efficienza migratoria delle regioni.
Anno 2000**



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Popolazione Residente e Bilancio Demografico Anno 2000.

Regione	Tasso di immigratorietà	Tasso di emigratorietà	Indice di efficienza migratoria
	(‰)	(‰)	(%)
Piemonte	33,8	30,3	5,4
Valle d'Aosta	39,6	36,3	4,4
Lombardia	35,5	29,3	9,5
Trentino-Alto Adige	26,0	21,3	10,0
<i>Bolzano-Bozen</i>	22,7	20,7	4,7
<i>Trento</i>	29,2	21,8	14,4
Veneto	31,7	25,5	10,8
Friuli-Venezia Giulia	31,1	24,4	12,1
Liguria	27,1	23,7	6,7
Emilia-Romagna	35,0	25,2	16,2
Toscana	30,1	23,3	12,6
Umbria	24,4	15,7	21,8
Marche	26,4	18,7	17,0
Lazio	29,4	22,4	13,5
Abruzzo	22,1	18,7	8,4
Molise	17,0	16,8	0,6
Campania	22,6	25,8	-6,6
Puglia	13,8	15,9	-7,0
Basilicata	12,8	15,3	-8,9
Calabria	17,2	21,5	-11,1
Sicilia	18,8	22,2	-8,3
Sardegna	19,0	21,4	-5,9
ITALIA	27,2	24,1	6,1
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>29,1</i>	<i>22,9</i>	-

C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

Il periodo delle grandi migrazioni interne all'Italia è tramontato negli anni '70. Tuttavia, negli anni più recenti si registra una qualche ripresa degli spostamenti da Sud verso Nord, coinvolgendo ora come destinazioni anche le regioni nordorientali e quelle centrali. In particolare, sono l'Umbria, le Marche e l'Emilia-Romagna a presentare i più elevati indici di efficienza migratoria. Il Sud, Abruzzo e Molise esclusi, pur avendo un saldo migratorio negativo, non mostra – tranne la Calabria, che registra il valore negativo più elevato dell'indice – un'eccessiva monodirezionalità degli spostamenti, le cui uscite sono compensate in parte dai ritorni di ex emigrati, in parte dalle immigrazioni dall'estero che interessano anche quelle regioni.

Struttura delle famiglie

Significato. In un paese come l'Italia, nel quale viene fatto largo affidamento sulle reti familiari per fronteggiare i problemi dell'assistenza sociale e sanitaria, la dimensione e la struttura delle famiglie anagrafiche possono essere un indicatore di un qualche valore dell'affidabilità di tale rete. In particolare, la quota di famiglie unipersonali costituite da un componente in età di 60 e più anni mette in evidenza possibili esigenze di assistenza da parte delle strutture pubbliche.

Parametro misurato	Percentuale di famiglie monopersonali di ultrasessantenni
Numeratore	Famiglie monopersonali di ultrasessantenni
Denominatore	Totale famiglie

Validità e limiti. Il riferimento è alle famiglie anagrafiche, configurate secondo criteri della convivenza sotto uno stesso tetto, ma anche di convenienza, ad es. fiscale. Pertanto, vi può essere una certa sopravvalutazione nella suddivisione delle famiglie reali e, quindi, del numero di famiglie unipersonali. Inoltre, ai fini di una valutazione della tenuta delle reti familiari andrebbero considerate la vicinanza fisica tra nuclei imparentati, nonché la frequenza e l'intensità delle relazioni esistenti tra loro.

Famiglie unipersonali di ultrasessantenni nelle regioni: media 2000-2001



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT - Indagine multiscopo sulle famiglie «Aspetti della vita quotidiana».

Regione	Numero medio di componenti: media 1999-2000	Famiglie unipersonali di ultrasessantenni: media 2000-2001
	(V.A.)	(%)
Piemonte	2,4	16,7
Valle d'Aosta	2,2	17,9
Lombardia	2,5	13,7
Trentino-Alto Adige	2,6	13,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	2,7	11,7
<i>Trento</i>	2,5	15,8
Veneto	2,7	14,1
Friuli-Venezia Giulia	2,4	17,2
Liguria	2,3	20,4
Emilia-Romagna	2,5	15,3
Toscana	2,5	15,9
Umbria	2,6	14,8
Marche	2,7	13,1
Lazio	2,6	15,5
Abruzzo	2,8	15,2
Molise	2,7	16,8
Campania	3,1	13,5
Puglia	3,0	12,8
Basilicata	2,9	14,4
Calabria	2,9	14,6
Sicilia	2,8	14,4
Sardegna	3,0	13,9
ITALIA	2,7	14,8
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>9,0</i>	<i>11,9</i>

C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

La dimensione della famiglia italiana va riducendosi progressivamente ed è ora, in media, ben al di sotto dei tre componenti. Cresce in parallelo la percentuale di famiglie costituite da un solo componente, che ormai sono quasi un quinto del totale, mentre quelle formate solo da una persona ultrasessantenne sono un settimo del totale delle famiglie anagrafiche. Solo Campania, Puglia e Sardegna hanno in media ancora più di tre componenti a famiglia, mentre il valore medio più basso (2,2) lo incontriamo in Valle d'Aosta, seguita dalla Liguria (2,3). Nel Centro-Nord, i valori più elevati di Bolzano-Bozen sono attribuibili alla maggiore fecondità della provincia, quelli del Veneto e delle Marche probabilmente ad una struttura abitativa e lavorativa che pone la famiglia al centro del tessuto produttivo.

Strettamente correlata con il dato precedente e con l'invecchiamento della popolazione (v. scheda sulla *Struttura demografica della popolazione*) la quota di famiglie unipersonali formate da persone di sessanta e più anni è massima in Liguria, dove già supera un quinto delle famiglie, minima nella P.A. di Bolzano-Bozen, ma è bassa in quasi tutto il Sud.

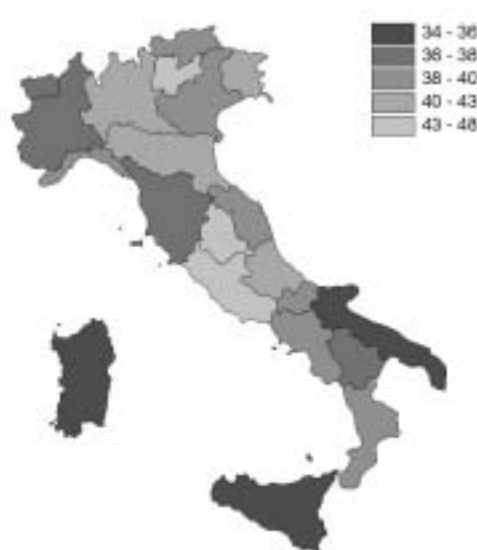
Istruzione e scolarità

Significato. Al di là del suo valore intrinseco, il livello d'istruzione di una popolazione viene spesso utilizzato come *proxy* rispetto ad altre variabili più complesse, come il livello culturale, oppure dichiarate con minore sincerità, come ad es. il reddito ed il grado di benessere goduti. Il grado di istruzione costituisce uno dei fattori più potenti nel discriminare i livelli delle variabili demografiche ed i comportamenti della popolazione che li determinano. Per quanto riguarda specificamente la salute, l'istruzione e, quindi, l'informazione e la consapevolezza, sono le armi migliori contro le malattie e la morte a tutti i livelli: dalla conoscenza e la scrupolosa applicazione delle più elementari norme igieniche, alla prevenzione «operosa» o anche solo alla diligente nozione dei sintomi delle patologie degenerative.

Parametro misurato	Percentuale di popolazione in età 20 e più anni con istruzione superiore (diploma o laurea)
Numeratore	Popolazione in età 20 e più anni con istruzione superiore (diploma o laurea)
Denominatore	Totale popolazione in età 20 e più anni

Validità e limiti. Di per sé, il livello di istruzione è un buon indicatore, sufficientemente ben misurato anche dalle indagini sulle forze di lavoro. Appare però chiaramente insufficiente una sua definizione sostanzialmente ridotta e statica perché è riferita al solo *curriculum* scolastico. In realtà, più che l'istruzione – quella formale in anni di scuola o titolo di studio – si dovrebbe misurare la cultura e la sua formazione progressiva, o eventualmente regressiva, come avviene nelle varie forme e livelli di «analfabetismo di ritorno». Il termine anglosassone *education* sembrerebbe esprimere meglio il concetto, anche se poi, nelle statistiche internazionali si è raggiunto solo il risultato di rendere approssimativamente comparabili i titoli di studio conseguiti alla fine di *curricula* scolastici anche molto diversi fra loro.

Popolazione in età 20 e più anni con istruzione superiore (diploma o laurea) (%)



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Indagine sulle forze di lavoro, media 2002.

Regione	Livello di istruzione Diploma scuola secondaria superiore		% popolaz. 20+ aa. Diploma univ., laurea e dottorato		% studenti nella popolazione 15+ aa. (a)	
	M	F	M	F	M	F
Piemonte	25,2	21,7	8,1	6,8	7,8	8,0
Valle d'Aosta	24,1	23,7	6,3	5,8	6,2	7,6
Lombardia	26,7	23,0	9,6	8,2	7,8	7,7
Trentino-Alto Adige	21,5	21,7	8,2	6,4	6,7	7,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>18,4</i>	<i>20,8</i>	<i>7,2</i>	<i>5,5</i>	<i>5,6</i>	<i>6,5</i>
<i>Trento</i>	<i>24,4</i>	<i>22,6</i>	<i>9,1</i>	<i>7,2</i>	<i>7,8</i>	<i>8,5</i>
Veneto	25,1	21,4	7,9	6,2	7,6	7,8
Friuli-Venezia Giulia	27,8	24,4	8,6	6,8	8,1	8,0
Liguria	27,6	23,5	9,5	7,8	8,1	8,7
Emilia-Romagna	26,7	24,1	9,0	8,5	7,4	7,5
Toscana	26,4	23,7	8,2	7,7	8,7	8,6
Umbria	31,9	27,1	8,3	8,9	9,0	9,7
Marche	27,5	23,9	8,1	7,9	8,2	7,7
Lazio	34,0	30,8	11,4	9,5	10,0	9,8
Abruzzo	31,7	28,6	8,5	7,7	10,1	10,7
Molise	29,4	27,7	7,8	7,4	10,0	9,8
Campania	29,7	26,3	8,0	6,7	9,3	8,8
Puglia	27,0	24,3	7,6	6,5	9,0	9,0
Basilicata	27,8	26,6	6,2	5,8	9,0	10,1
Calabria	29,6	27,6	7,3	7,3	9,1	9,1
Sicilia	26,8	25,1	7,7	6,7	8,3	8,3
Sardegna	23,6	25,8	5,6	7,3	8,7	9,6
ITALIA	27,6	24,7	8,6	7,5	8,5	8,5
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>10,6</i>	<i>9,6</i>	<i>15,2</i>	<i>13,5</i>	<i>12,1</i>	<i>11,0</i>

(a) Valori standardizzati con la struttura per età della popolazione italiana 2002, per sesso.
C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

L'Italia ha, tra i paesi economicamente avanzati, livelli di istruzione superiore ancora modesti, soprattutto al livello universitario. In parte ciò è dovuto al ridotto proseguimento negli studi delle generazioni del passato, specialmente per quanto riguarda le donne. Negli ultimi anni, queste hanno ampiamente recuperato, raggiungendo e spesso superando i maschi sia in frequenza che in risultati.

I livelli di istruzione superiore (diploma e laurea) sono presenti in maggiore misura in aree a forte presenza di burocrazia e servizi (Lazio, Umbria, P.A. di Trento), in misura minore al Sud (Sardegna, Sicilia e Puglia). Al Sud ed al Centro si nota però in generale una maggiore percentuale di studenti in età lavorativa, risultato forse dovuto alle maggiori difficoltà per i giovani, rispetto alle aree del Nord, di trovare un lavoro subito dopo l'uscita dall'iter scolastico di base (v. scheda su *Occupazione e disoccupazione*).

Occupazione e disoccupazione

Significato. La condizione di occupazione di una persona implica non solo la sua partecipazione alla produzione della ricchezza locale e, quindi, alla condivisione dei suoi frutti, ma presuppone anche, normalmente, una condizione di salute buona o almeno compatibile con l'attività di lavoro. La condizione di disoccupato, invece, specie se protratta nel tempo può generare situazioni di malessere psicofisico, oltre a costituire un problema sociale quando sia diffusa nella popolazione, specie tra i giovani. In particolare, l'occupazione femminile è un indicatore di sviluppo e di parità tra i sessi, ma allo stesso tempo può condizionare le scelte demograficamente rilevanti (matrimonio e riproduzione) e potrebbe esporre la donna e la madre a maggiori rischi per la salute propria e dei figli.

Parametro misurato	Percentuale di popolazione femminile in età 15 e più anni occupata (valori standardizzati per età con la struttura della popolazione femminile italiana, media 2002)
Numeratore	Popolazione femminile in età 15 e più anni occupata
Denominatore	Popolazione femminile in età 15 e più anni

Validità e limiti. I dati tratti dalle indagini ISTAT sulle forze di lavoro (IFL) godono di una buona affidabilità statistica grazie all'ampiezza del loro campione. Le IFL sono specificamente indirizzate alla misura degli indicatori qui utilizzati. La condizione professionale di occupato viene rilevata con preciso riferimento alla settimana precedente e quella di disoccupato è sottoposta al vincolo di effettive e recenti azioni di ricerca di un'occupazione. Possono però sfuggire alla rilevazione attività di lavoro che si vogliono o si devono mantenere celate in quanto svolte in forme irregolari (lavoro nero) o molto saltuarie: da ciò potrebbe risultare sottovalutata l'occupazione (in specie quella femminile in alcune regioni del Meridione) e sopravvalutata la disoccupazione in alcune aree del paese.

Occupazione femminile nelle regioni: media 2002 (% 15+ aa., standardizzata per età con Italia)



Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT, Indagine sulle forze di lavoro, media 2002.

Regione	Occupati nella pop. 15+ anni (%) ^(a)		Disoccupati nelle forze di lavoro (%)			
	M	F	Totali		15-29 anni	
			M	F	M	F
Piemonte	59,5	39,6	3,5	7,3	14,3	17,1
Valle d'Aosta	62,3	42,7	2,3	5,5	7,4	14,9
Lombardia	61,3	39,6	2,5	5,6	9,4	13,7
Trentino-Alto Adige	64,3	41,8	1,7	3,8	4,1	6,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>67,0</i>	<i>45,3</i>	<i>1,5</i>	<i>2,4</i>	<i>3,6</i>	<i>3,3</i>
<i>Trento</i>	<i>61,8</i>	<i>38,4</i>	<i>2,0</i>	<i>5,3</i>	<i>4,8</i>	<i>10,7</i>
Veneto	61,9	38,4	2,2	5,2	5,6	10,0
Friuli-Venezia Giulia	59,4	40,0	2,3	5,6	8,3	10,7
Liguria	57,2	36,2	4,7	8,7	19,8	26,8
Emilia-Romagna	62,4	44,8	2,3	4,6	7,7	10,6
Toscana	59,7	38,8	3,0	7,4	12,7	20,3
Umbria	58,2	36,8	3,4	8,9	13,7	20,3
Marche	60,3	40,6	3,0	6,4	8,2	13,1
Lazio	57,2	31,5	6,5	11,9	28,2	36,8
Abruzzo	58,3	31,6	3,8	10,0	17,2	24,4
Molise	55,9	28,5	8,8	18,8	30,1	39,9
Campania	52,1	19,2	16,5	30,6	53,6	67,7
Puglia	54,3	21,5	10,7	20,6	31,9	47,1
Basilicata	53,1	23,0	10,8	23,8	37,7	52,7
Calabria	49,6	21,0	18,1	35,7	49,4	69,9
Sicilia	51,5	19,2	16,0	28,4	43,1	64,2
Sardegna	52,4	24,3	13,8	26,4	40,8	59,0
ITALIA	57,4	32,3	7,0	12,2	24,0	31,4
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>7,1</i>	<i>25,8</i>	<i>79,5</i>	<i>72,2</i>	<i>69,8</i>	<i>67,2</i>

(a) Valori standardizzati con la struttura per età della popolazione italiana 2002, per sesso.

C.V. = Coefficiente di variazione = Deviazione standard / Media (%)

Descrizione dei Risultati

L'Italia ha, tra i paesi economicamente avanzati, livelli di occupazione alquanto bassi, soprattutto per quanto riguarda le donne. Con le generazioni più recenti, però, le donne hanno recuperato, specie nelle regioni del Centro e del Nord.

La disoccupazione si è ridotta a livello pressoché fisiologico (meno del 3%) in molte regioni del Nord e del Centro, in particolare lungo la fascia orientale. Permangono problemi per le donne, che ovunque trovano lavoro meno facilmente degli uomini, per i giovani (disoccupati in media per circa un quarto della forza lavoro i maschi, quasi un terzo le femmine), nelle regioni del Sud, dove la disoccupazione è superiore al 10% per gli uomini ed al 20% per le donne. In alcune regioni del Meridione la disoccupazione giovanile interessa quasi la metà dell'offerta di lavoro maschile ed i due terzi di quella femminile. Il Consiglio europeo di Lisbona (marzo 2000) ha fissato come obiettivi da conseguire entro il 2010 un tasso di occupazione complessivo dei 15-64enni del 70% e quello femminile del 60%. I corrispondenti valori medi per l'Italia nel 2002 erano 55% e 42%.

Reddito e ricchezza

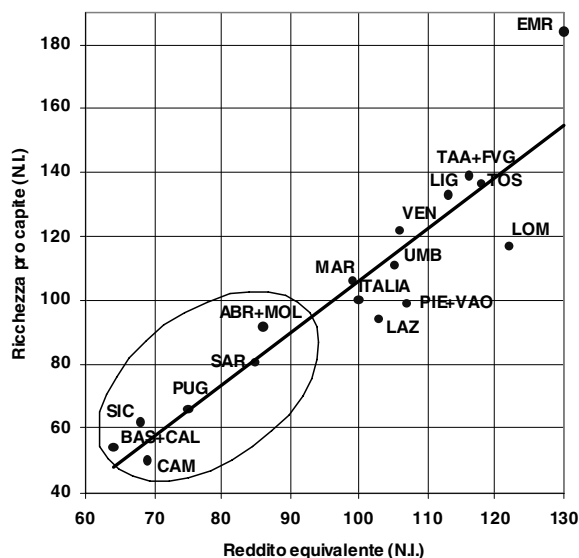
Significato. Le condizioni economiche di una popolazione, sia sotto il profilo del reddito goduto, sia della ricchezza disponibile, rappresentano uno dei fondamenti del benessere complessivo e, in particolare, di quello relativo alla salute. Anche là dove, come in Italia, risultino ormai superati per la quasi totalità della popolazione i problemi della sopravvivenza, le disponibilità economiche medie e la loro distribuzione tra gli abitanti di un territorio determinano il loro livello di vita complessivo. Inoltre, possono condizionarne il ricorso a cure ed indagini cliniche costose.

Parametri misurati	- Reddito equivalente (numero indice, Italia = 100) - Ricchezza pro capite (numero indice, Italia = 100)
Significato variabili	- Reddito familiare equiparato in base alla numerosità ed alla composizione per età dei componenti delle famiglie - Ricchezza familiare / Numero componenti famiglia - Numero indice = Valore regionale / Valore Italia

Validità e limiti. Le misure statistiche del benessere economico di una popolazione tramite indagini campionarie si prestano a notevoli critiche in termini di affidabilità, sia per la definizione sempre parziale dei parametri di riferimento, sia per gli ineliminabili dubbi circa la veridicità delle risposte.

L'ormai tradizionale indagine della Banca d'Italia sui bilanci delle famiglie italiane, nonostante la ridotta ampiezza del campione (circa 8.000 famiglie per anno), gode di buon prestigio internazionale per la valutazione del reddito e della ricchezza delle famiglie italiane.

Reddito equivalente e ricchezza pro capite nelle regioni: media 1995-2001 (numeri indice, Italia = 100)



Il *pooling* (associazione statistica dei risultati di più indagini) effettuato sulle indagini dal 1995 al 2001 assicura significatività ai risultati anche a livello delle regioni o di loro opportuni raggruppamenti.

Le misure di concentrazione sono fatte attraverso il coefficiente di Gini (v. scheda sulla *Distribuzione territoriale della popolazione residente*).

Fonte dei dati e anni di riferimento: Banca d'Italia, a cura di L. Cannari e G. D'Alessio, La distribuzione del reddito e della ricchezza nelle regioni italiane: Indagine Banca d'Italia sui bilanci delle famiglie, media 1995-2001.

Regione	Reddito equivalente (a)		Ricchezza pro capite	
	Numero indice (b)	Concentrazione (c)	Numero indice (b)	Concentrazione (c)
Piemonte				
Valle d'Aosta	107	0,245	99	0,525
Lombardia	122	0,261	117	0,536
Trentino-Alto Adige*	116	0,246	139	0,547
<i>Bolzano-Bozen</i>	...	...	...	...
<i>Trento</i>	...	...	...	...
Veneto	106	0,243	122	0,497
Friuli-Venezia Giulia*	116	0,246	139	0,547
Liguria	113	0,267	133	0,559
Emilia-Romagna	130	0,246	184	0,536
Toscana	118	0,248	137	0,504
Umbria	105	0,204	111	0,435
Marche	99	0,218	106	0,477
Lazio	103	0,265	94	0,568
Abruzzo				
Molise	86	0,268	92	0,502
Campania	69	0,315	50	0,603
Puglia	75	0,292	66	0,542
Basilicata				
Calabria	64	0,291	54	0,544
Sicilia	68	0,345	62	0,614
Sardegna	85	0,304	81	0,527
ITALIA	100	0,289	100	0,568
<i>Variabilità regionale (C.V.)</i>	<i>21,0</i>	<i>13,4</i>	<i>34,6</i>	<i>8,3</i>

* Il Trentino-Alto Adige ed il Friuli-Venezia Giulia sono considerati insieme.

(a) Reddito familiare equiparato in base alla numerosità ed alla composizione per età dei componenti delle famiglie.

(b) Italia = 100.

(c) Coefficiente di Gini di concentrazione.

Descrizione dei Risultati

Il gradiente economico Nord-Sud è molto evidente nel grafico, con l'Emilia-Romagna che presenta sia il reddito equivalente (N.I. pari a 130), sia il livello di ricchezza pro capite (N.I. pari a 184) più alti. Per il reddito equivalente, seguono la Lombardia (122), la Toscana (118), l'insieme formato dal Trentino-Alto Adige e dal Friuli-Venezia Giulia (116) e le altre regioni del Centro-Nord. Le regioni con reddito equivalente più basso sono la Basilicata-Calabria (64), la Sicilia (68) e la Campania (69), seguite dalle altre regioni meridionali.

Il livello di concentrazione dei redditi equivalenti, misurato con l'indice di Gini, risulta assai variabile tra le regioni. In generale, esso è più elevato nelle regioni meridionali, in particolare in Sicilia e in Campania. I livelli più bassi di concentrazione si registrano invece in Umbria e in altre regioni dell'Italia centrale.

Tasso di scolarizzazione scuola superiore

Significato. Il tasso di scolarizzazione può rappresentare un indicatore dello stato evolutivo del paese sia relativamente al quadro economico-produttivo che a quelli scientifico-tecnologico e socio-culturale. In particolare la letteratura scientifica è ormai concorde nel definire il livello culturale come strettamente associato ai livelli di salute.

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Numero diplomati}}{\text{Residenti 19 anni}} \times 100$$

Validità e limiti. È un indicatore diretto della scolarità superiore che tuttavia non tiene conto degli eventuali anticipi o ritardi nell'ottenimento del diploma di scuola media superiore; tali variazioni, tuttavia, non sono distribuite in modo così eterogeneo sul territorio nazionale da non permettere un valido confronto interno dei dati.

I dati sono completi dal momento che tengono in considerazione tutti i diplomati, sia che provengano da scuole statali che da istituti privati; inoltre è ben rappresentata la differenziazione per genere che può offrire un importante quadro rispetto alle diversità regionali evidenziabili nelle pari opportunità uomo-donna.

Benchmark. Regione a maggior tasso di scolarizzazione: Umbria (79,0%).

Fonte dei dati e anni di riferimento. ISTAT anno scolastico 2000-2001. Tasso x 100.

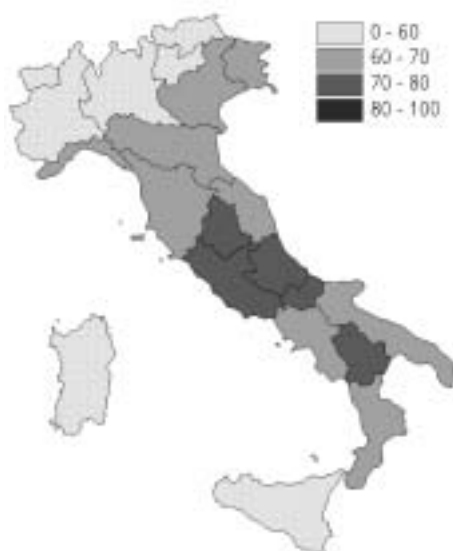
REGIONE	Maschi	Femmine	Totale
Umbria	76,2	82,0	79,0
Lazio	74,4	83,6	78,9
Basilicata	71,8	86,0	78,7
Abruzzo	75,2	80,8	77,9
Molise	71,0	83,4	77,0
Calabria	68,9	76,9	72,8
Toscana	66,3	79,2	72,6
Emilia-Romagna	64,7	80,5	72,3
Liguria	67,5	77,1	72,2
Marche	67,3	74,5	70,8
Veneto	63,7	75,5	69,5
ITALIA	63,4	73,5	68,3
Valle d'Aosta	58,7	77,0	66,8
Puglia	63,5	69,7	66,6
Sardegna	58,8	74,6	66,5
Piemonte	58,7	74,2	66,2
Friuli Venezia Giulia	61,0	71,7	66,2
Campania	62,2	67,5	64,8
Sicilia	59,4	70,2	64,7
Lombardia	56,8	77,0	61,9
Trentino Alto Adige	48,2	67,9	57,8

Descrizione e Discussione dei Risultati

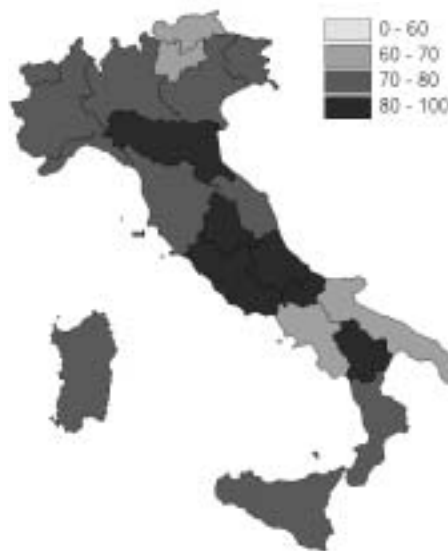
Il tasso di scolarizzazione superiore per l'anno 2000-2001 un valore medio italiano del 68% circa. È evidenziabile un comportamento abbastanza omogeneo per zona geografica. I tassi più elevati si rilevano nelle Regioni del Centro (76%), seguono il Mezzogiorno (67%) e il Nord (66%).

Esiste una differenza per sesso particolarmente evidente tra i tassi di scolarizzazione: in tutte le Regioni il tasso di scolarizzazione del sesso femminile risulta più elevato e le differenze sono, in media, più rilevanti nelle Regioni del Nord.

Tasso di scolarizzazione media superiore nella popolazione maschile



Tasso di scolarizzazione media superiore nella popolazione femminile



Il livello di scolarità nella popolazione italiana è comunque molto basso, malgrado l'analisi degli andamenti temporali mostri come il ritardo storico sulla scolarizzazione di massa sia ormai colmato.

Il problema è ancor più legato alla Sanità Pubblica se si pensa che la scolarizzazione è ormai condizione necessaria per incontrare adeguatamente le esigenze del mondo del lavoro: tale elemento pare particolarmente insidioso soprattutto per il progresso generale di quelle Regioni a maggior grado di disoccupazione. Paradossalmente, infatti, si può ritenere che parte delle differenze individuabili tra zone geografiche siano dovute a differenti livelli di difficoltà nel trovare un'occupazione al termine della scuola dell'obbligo piuttosto che ad un reale desiderio aumentare il proprio grado di conoscenza.

Allo stesso modo parte del maggior grado di scolarizzazione del sesso femminile può essere spiegato con una necessità meno impellente di entrare nel mondo del lavoro o, anche, con la maggior difficoltà delle donne nel trovare un'occupazione senza titolo di studio.

È tuttavia indubbio che il livello culturale di per sé, considerato ormai indicatore principe della classe sociale di appartenenza, è strettamente legato alle possibilità di salute sia dal punto di vista della prevenzione (maggior conoscenza e attenzione a stili di vita salubri) che della possibilità di cura (utilizzo adeguato, anche in termini di possibilità di accesso, dei servizi sanitari).

Il confronto internazionale

L'Italia si pone ancora, rispetto al tasso di conseguimento dell'istruzione secondaria, in posizione particolarmente penalizzata.

Un confronto con i dati degli altri paesi è difficile e inopportuno senza una adeguata disamina della organizzazione dei sistemi scolastici, molto diversi tra loro per durata della scuola dell'obbligo, offerta formativa successiva e accesso al mondo del lavoro. Tuttavia, considerando la speranza di raggiungere l'ottenimento della laurea, l'Italia si pone con il 15,8% tra gli ultimi posti, insieme a Lussemburgo, Grecia e Irlanda, di una virtuale graduatoria europea; ai primi posti Svezia, Regno Unito e Belgio.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il tasso di scolarizzazione secondaria è un indicatore che può essere influenzato da numerose variabili esterne: tra questi il governo della qualità dell'istruzione, la richiesta del mercato del lavoro, le possibilità economiche delle famiglie, la volontà e le capacità dello studente.

È in atto una profonda revisione del sistema scolastico che, se da un lato apporterà delle innovazioni utili nelle politiche della gestione dell'istruzione, dall'altro deve dare risposte ad una forte domanda di decentramento e autonomia.

Sembra quindi doveroso, per il futuro, porre un forte accento sul monitoraggio delle variazioni delle percentuali di successo del sistema scolastico, soprattutto in quelle Regioni in cui il tasso di scolarizzazione è più basso della media nazionale con l'obiettivo, anche attraverso studi ad hoc, di verificare le reali cause dell'abbandono della scuola dopo quella dell'obbligo al fine di proporre elementi innovativi, gestionali o strutturali, che facilitino il percorso dei giovani verso l'ottenimento dell'istruzione superiore.

Indice di dipendenza anziani

Significato. L'indice di dipendenza anziani misura il peso relativo della popolazione di età superiore ai 65 anni rispetto alla popolazione di età compresa tra i 15 e i 64 anni. Il calcolo degli indicatori viene effettuato considerando la popolazione residente media dell'anno.

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione con età maggiore o uguale di 65 anni}}{\text{Popolazione con età compresa tra 15 e 64 anni}} \times 100$$

Validità e limiti. Si ritiene che gli anziani dipendano per molti fattori dalla comunità attiva, usufruendo di strutture e servizi, a fronte di un finanziatore rappresentato dalla popolazione attiva. L'indicatore è utilizzato, pertanto, per il monitoraggio dell'invecchiamento della popolazione attraverso la valutazione del carico rappresentato dalla popolazione non più economicamente attiva e potenzialmente portatrice di maggiori bisogni e più elevata domanda di servizi socio-assistenziali in rapporto alla popolazione in età lavorativa ed economicamente produttiva che dovrà assumersene l'onere anche finanziario. L'indice è tanto più alto quanto maggiore è la quota di popolazione >65 anni e quanto meno rappresentate sono le fasce in età giovanile e adulta. È utile anche ai fini di una valutazione temporale delle dinamiche demografiche e per le analisi di scenari futuri.

Va comunque considerato come non necessariamente il numeratore e il denominatore riflettano in maniera corretta la condizione di dipendenza/non dipendenza.

Fonte dei dati e anni di riferimento: ISTAT – Health for all Italia, Indagine amministrativa «Rilevazione della popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile al 31 dicembre». Anno 1999.

Descrizione dei Risultati

Il valore medio nazionale è pari a 26,8 per 100 con un range compreso tra 20,4 della Campania e 38,4 della Liguria.

Per il sesso maschile si evidenzia un valore medio nazionale pari a 21,9 con un intervallo compreso tra 16,9 della Campania e 30,5 della Liguria.

I dati si confermano anche per il sesso femminile. Anche in questo caso a fronte di un valore medio più elevato di quello evidenziato nel sesso maschile (31,8) è ancora la Campania a far registrare il valore inferiore (23,9) e la Liguria quello più elevato (46,1). Più marcatamente per il sesso maschile, gli indici più elevati si riscontrano nelle Regioni Centrali del Paese.

Numero di anziani >65 anni per popolazione 15-64 anni

REGIONI	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	24.4	36.6	30.5
Valle d'Aosta	21.5	33.8	27.5
Lombardia	19.6	31.3	25.4
Trentino Alto Adige	19.3	30.5	24.8
Veneto	20.1	31.9	25.9
Friuli Venezia Giulia	23.6	39.2	31.3
Liguria	30.5	46.1	38.4
Emilia-Romagna	27.1	39.3	33.1
Toscana	27.2	38.9	33.1
Umbria	28.6	39.4	34.0
Marche	27.3	37.9	32.6
Lazio	20.9	29.1	25.0
Abruzzo	25.4	35.0	30.2
Molise	27.1	37.1	32.1
Campania	16.9	23.9	20.4
Puglia	19.3	25.8	22.6
Basilicata	23.9	30.6	27.2
Calabria	21.3	28.6	25.0
Sicilia	21.2	28.2	24.8
Sardegna	18.7	25.4	22.0
ITALIA	21.9	31.8	26.8

Indice di dipendenza anziani M



Indice di dipendenza anziani F



La variazione intercensuale della popolazione e le componenti di flusso

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie costituiscono un indicatore della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socioeconomica. Il confronto tra le risultanze di due censimenti permette di calcolare la variazione subita nell'intervallo dalla popolazione censita come residente in un territorio sulla base dello stesso tipo di fonte, quella censuaria appunto.

Validità e limiti. I dati censuari sono considerati in genere più affidabili di quelli tratti dalle anagrafi della popolazione residente: su queste, infatti, si cumulano sia gli errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di emigrazione dal paese, sia alcune alterazioni per interesse di privati cittadini (ad es., per far risultare come «prima casa» un'abitazione di vacanza) o addirittura delle stesse autorità locali (ad es., per assicurarsi il superamento delle soglie che la legge fissa per le modalità elettorali e di rappresentanza).

Dal momento però che i dati anagrafici relativi alle iscrizioni per nascita ed alle cancellazioni per morte sono da considerare sostanzialmente affidabili, è possibile utilizzarli con riferimento all'intervallo intercensuale per calcolare il saldo naturale (nascite meno morti) e, in base alla cosiddetta «equazione della popolazione», il saldo residuo rispetto alla variazione intercensuale della popolazione residente: in questo saldo, oltre al saldo migratorio intercensuale, si riversano però tutti i possibili «errori» dei due censimenti e quelli eventualmente commessi, soprattutto per ritardo, nella tenuta dei flussi anagrafici d'origine naturale.

Per coerenza con le altre variabili, natalità e mortalità sono qui calcolate nella loro formula generale, che non permette confronti interregionali corretti perché risente sia dell'intensità differenziale del relativo fenomeno, sia della composizione per sesso ed età delle popolazioni regionali. Pertanto non sono commentate.

Equazione della popolazione	generale: $P_{t+s} = P_t + (N_s - M_s) + (I_s - C_s) = P_t + SN_s + SM_s$ intercensuaria: $P_{c2} = P_{c1} + (N_{ic} - M_{ic}) + SR_{ic} = P_{c1} + SN_{ic} + SR_{ic}$
Parametri misurati	Variazioni intercensuali medie annue relative; natalità e mortalità medie nel periodo intercensuale 1991-2001
Formula utilizzata nel calcolo dei parametri misurati (\bar{v})	$\bar{v} | 1000 \left[\frac{1}{ic} \left(\frac{V_{ic}}{P_{c1}} \right) \sqrt{\frac{1}{2}} \right]; V_{ic} = P_{c2} - P_{c1}; SN_{ic}; SR_{ic}; N_{ic}; M_{ic}$
Significato variabili	t = istante di rilevazione; $c1 = t$ del censimento iniziale (20/10/1991); $c2 = t$ del censimento finale (21/10/2001); s = intervallo temporale; ic = intervallo intercensuale (10 anni); P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; SR = saldo residuo; V = Valore assoluto del parametro.

Tabella 1 - *Variazioni intercensuali medie annue totali, naturali e residue della popolazione residente, natalità e mortalità medie per regione: periodo intercensuale 1991-2001 (valori per 1.000 residenti in media nel periodo)*

Regione	Variazione intercensuale m.a.			Natalità media	Mortalità media
	totale	naturale	residua ^(a)		
Piemonte	-1,0	-3,6	+2,5	8,0	11,5
Valle d'Aosta	+1,5	-1,8	+3,4	8,9	10,7
Lombardia	+1,0	-0,7	+1,7	8,9	9,6
Trentino-Alto Adige	+2,7	+2,2	+0,5	11,1	8,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	+2,5	+3,9	-1,4	11,9	8,1
<i>Trento</i>	+2,9	+0,6	+2,4	10,3	9,7
Veneto	+1,6	-0,4	+2,1	9,0	9,4
Friuli-Venezia Giulia	-0,6	-4,9	+4,3	7,4	12,3
Liguria	-3,2	-6,8	+3,6	6,9	13,7
Emilia-Romagna	+0,9	-3,8	+4,8	7,6	11,4
Toscana	-0,5	-4,2	+3,7	7,5	11,7
Umbria	+0,9	-3,2	+4,1	7,9	11,2
Marche	+1,4	-2,2	+3,6	8,2	10,4
Lazio	-0,3	+0,2	-0,5	9,5	9,3
Abruzzo	+0,5	-1,1	+1,6	9,1	10,2
Molise	-1,6	-1,8	+0,2	9,0	10,8
Campania	+0,6	+4,7	-4,0	12,9	8,2
Puglia	-0,1	+3,3	-3,4	11,2	8,0
Basilicata	-1,1	+1,1	-2,1	10,2	9,1
Calabria	-1,4	+2,2	-3,6	10,8	8,7
Sicilia	0,0	+2,4	-2,4	11,8	9,4
Sardegna	-0,5	+0,3	-0,8	8,7	8,4
Italia	+0,2	-0,3	+0,5	9,5	9,8

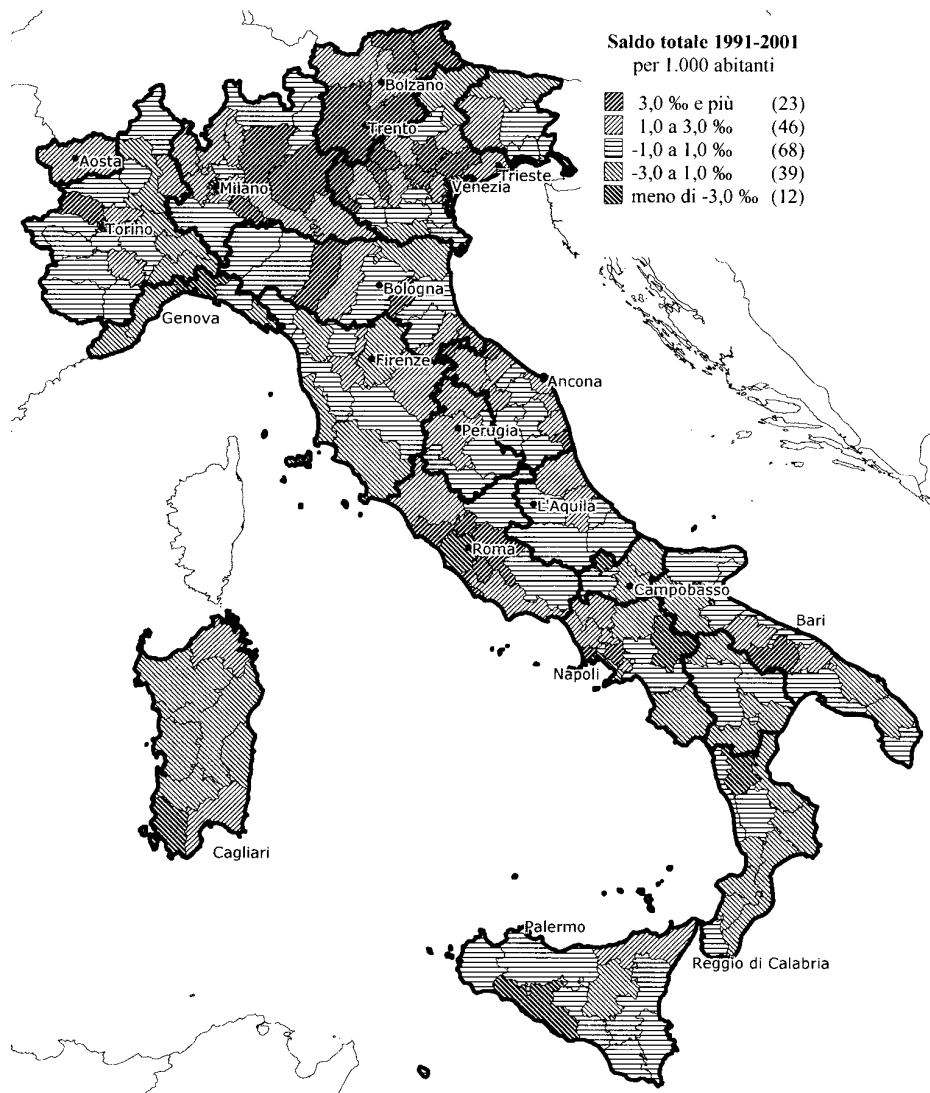
(a) Variazione residua = Variazione totale - Variazione naturale.

Fonte dei dati e anni di riferimento: Istat: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991; 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001; Popolazione e movimento anagrafico dei comuni per gli anni 1992-2000 e i periodi 20/10/1991-31/12/1991 e 1/1/2001-21/10/2001.

Descrizione dei Risultati

La crescita media annua quasi nulla (+0,2‰), tra il 1991 ed il 2001, dell'insieme della popolazione italiana è derivata da un lieve calo d'origine naturale (-0,3‰), causato da una mortalità di poco maggiore della natalità (9,8 contro 9,5‰), cui si è contrapposto un saldo residuo positivo (+0,5‰), sostanzialmente attribuibile alle immigrazioni dall'estero. Nelle specificazioni regionali, il Centro-Nord e specialmente il Nord-Est con le Province Autonome di Trento e Bolzano (che registra il massimo del saldo totale) in testa sono risultati in crescita di popolazione; le regioni del Sud generalmente in calo, con il Molise sui valori di massima perdita. La componente naturale è stata però negativa in tutto il Centro-Nord, salvo che nelle P. A. del Trentino-Alto Adige e nel Lazio, con i valori più bassi in Liguria, Friuli-Venezia Giulia e Toscana; positiva in quasi tutto il Sud, con valori massimi in Campania e Puglia. Il calo della popolazione nelle regioni meridionali è dunque dovuto esclusivamente ad un saldo migratorio negativo che, qui approssimato dalla variazione residua, è risultato massimo in Campania, Calabria e Puglia. Al Centro-Nord hanno invece beneficiato di saldi migratori positivi le popolazioni di quasi tutte le regioni (escluse il Lazio e la P. A. di Bolzano), con valori massimi in Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia ed Umbria.

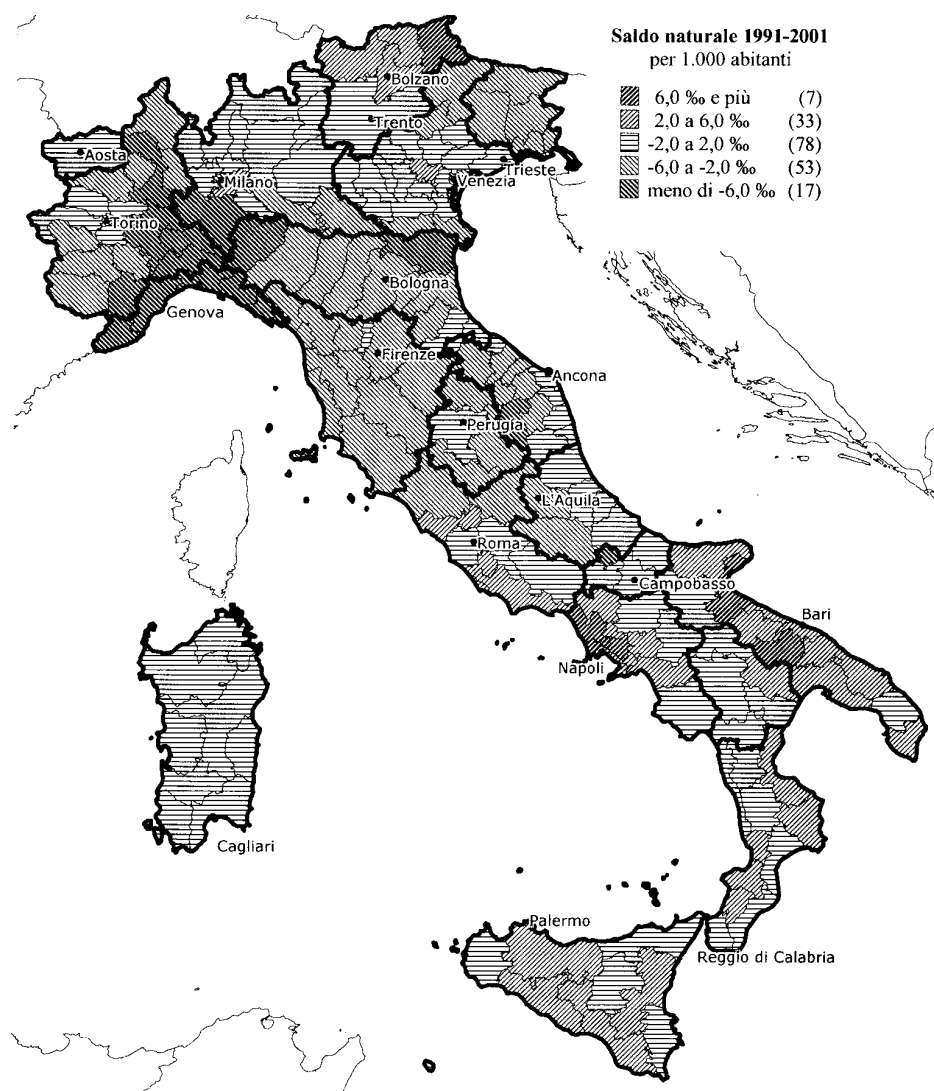
Variazione intercensuale media annua totale della popolazione residente per ASL^(a): periodo intercensuale 1991-2001 (valori per 1.000 residenti in media nel periodo)



(a) Le ASL sono definite all'1/1/2004; quelle sub-comunali sono rappresentate con il valore medio comunale. N.B.: Nel cartogramma, le campiture orizzontali identificano le ASL nelle quali il saldo totale è stato intorno allo 0; con diagonale verso il basso quelle a saldo negativo; con diagonale verso l'alto quelle a saldo positivo.

La variazione intercensuale *totale* della popolazione residente è risultata positiva soprattutto nelle ASL della Lombardia orientale, delle P. A. di Trento e di Bolzano, del Veneto centrale, oltre che in alcune del Torinese, dell'Emilia-Romagna, della «cintura» intorno a Roma e, al Sud, del Napoletano e del Barese. In più forte calo sono risultate invece alcune ASL del Sud, specialmente interne (ASL dell'Alto Molise, di Ariano Irpino e di Castrovillari) o più marginali (di Agrigento e di Carbonia), ma anche quelle corrispondenti ad alcune grandi città del Centro-Nord, tra le quali spiccano Roma, Genova e Trieste.

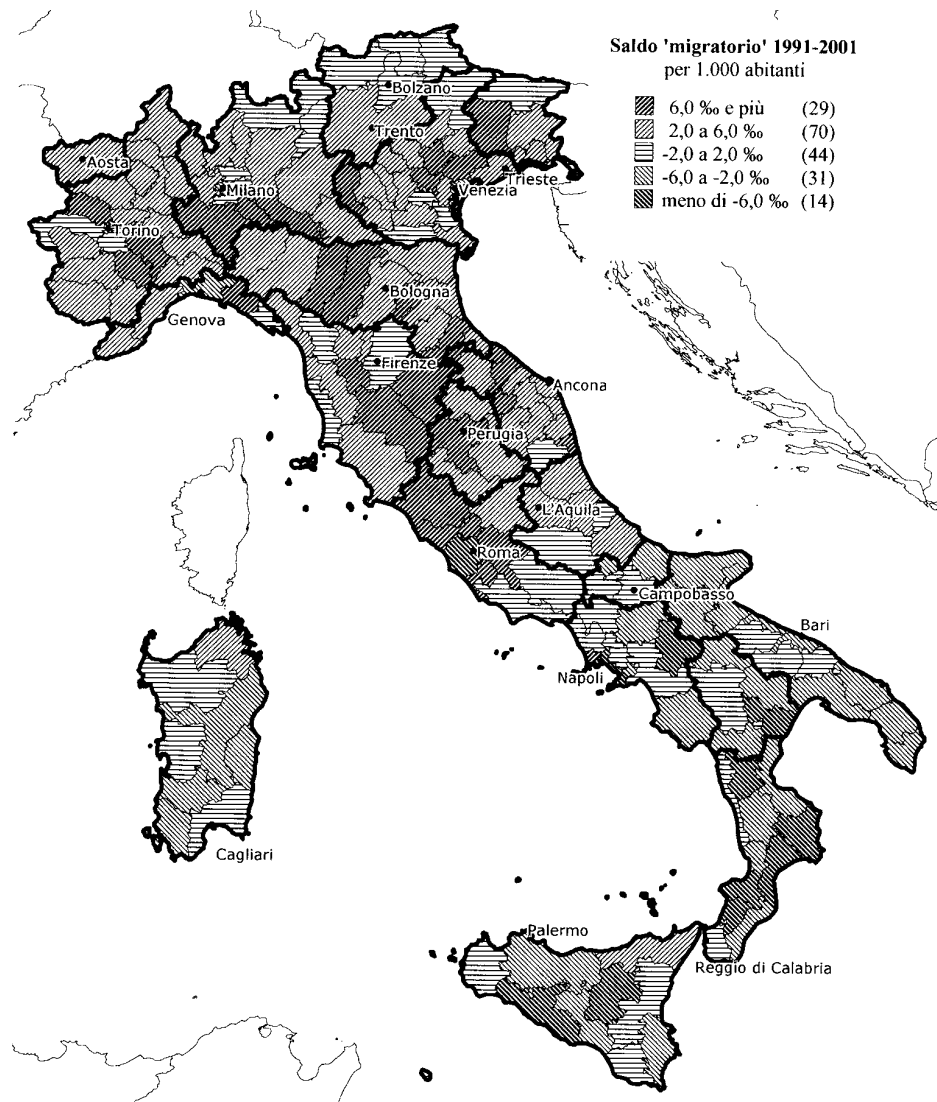
Variazione intercensuale media annua naturale della popolazione residente per ASL^(a): periodo intercensuale 1991-2001 (valori per 1.000 residenti in media nel periodo)



(a) Le ASL sono definite all'1/1/2004; quelle sub-comunali sono rappresentate con il valore medio comunale. N.B.: Nel cartogramma, le campiture orizzontali identificano le ASL nelle quali il saldo naturale è stato intorno allo 0; con diagonale verso il basso quelle a saldo negativo; con diagonale verso l'alto quelle a saldo positivo.

La variazione intercensuale *naturale* esprime bene la crisi del ricambio demografico naturale di cui soffre tutto il Centro-Nord (fatta salva la sola P. A. di Bolzano): è infatti risultata fortemente negativa nelle ASL dell'area che si estende tra Torino, Milano e Genova, in tutta la Liguria, nel Ravennate, a Trieste, nell'ASL di Camerino ed in quella dell'Alto Molise. La crescita naturale più intensa si è invece registrata nel Napoletano, in alcune ASL pugliesi, oltre che, al Nord, nell'ASL di Brunico.

Variazione intercensuale media annua residua della popolazione residente per ASL^(a): periodo intercensuale 1991-2001 (valori per 1.000 residenti in media nel periodo)



(a) Le ASL sono definite all'1/1/2004; quelle sub-comunali sono rappresentate con il valore medio comunale. N.B.: Nel cartogramma, le campiture orizzontali identificano le ASL nelle quali il saldo residuo è stato intorno allo 0; con diagonale verso il basso quelle a saldo negativo; con diagonale verso l'alto quelle a saldo positivo.

La variazione intercensuale *residua*, che può ragionevolmente interpretarsi come un saldo migratorio nel decennio, presenta una distribuzione territoriale per ASL pressoché contrapposta alla variazione naturale, con quasi tutte le aree del Centro-Nord in incremento migratorio, specie quelle attorno ai grandi centri urbani, e quelle del Sud, ma anche alcune grandi città del Centro-Nord (in particolare Roma), in perdita netta. Molte ASL della Calabria ed alcune della Campania, della Basilicata e della Sicilia hanno registrato i saldi più bassi.

Struttura demografica della popolazione: gli «anziani» e le componenti dell'invecchiamento della popolazione

Significato. Il processo d'invecchiamento, che interessa ormai quasi tutte le popolazioni odierne, è stato in Italia e soprattutto in alcune sue regioni del Centro-Nord particolarmente rapido e marcato. Come è noto, esso consiste nell'aumento numerico o della quota della popolazione considerata anziana. Di solito questa è definita come la popolazione che ha superato il 65° compleanno, con riferimento ad una scansione della vita in base più a termini economico-lavorativi che a valutazioni sullo stato di salute degli individui. Va ad ogni modo considerato che la popolazione in età 65 e più anni è quella attualmente più esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti ed a quello di morte. Per converso, la parte più giovane degli ultrasessantacinquenni rappresenta un potenziale d'interessi e di attività quasi sempre reso ormai libero dagli impegni del lavoro dipendente.

Validità e limiti. L'aumento della quota di popolazione «anziana» dipende evidentemente dalle contemporanee variazioni delle altre classi d'età e di quelle della popolazione complessiva. Con riferimento implicito alla ben nota «piramide delle età», si può allora distinguere un invecchiamento «dalla base», dovuto ad una variazione delle classi d'età più giovani (0-19 anni) inferiore a quella della popolazione totale, ed un invecchiamento «dal vertice» imputabile ad una variazione degli ultrasessantacinquenni superiore rispetto al totale; a queste si può aggiungere poi una componente dovuta alle variazioni della popolazione in età intermedia (20-64 anni), sempre relativamente all'andamento dell'intera popolazione.

Parametro misurato Percentuale di popolazione in età «anziana» (65 e più anni)

Numeratore	<u>Popolazione residente di 65 e più anni</u>
Denominatore	Totale popolazione residente

Fonte dei dati e anni di riferimento: Istat: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991; 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001.

Descrizione dei Risultati

In Italia, nel 2001 sono state censite e più di 10,5 milioni di persone in età 65 e più anni, ciò che rappresenta il 18,7% del totale della popolazione. Un po' meno del 60% erano donne. A livello regionale, la quota di anziani è risultata inferiore alla media italiana in tutte le regioni del Sud (l'Abruzzo ed il Molise esclusi), ma anche in alcune regioni del Centro-Nord (Lombardia, Lazio e Trentino-Alto Adige, con la P. A. di Bolzano su valori simili alla Puglia, che è penultima, precedendo il valore minimo di 14,3% presentato dalla Campania). Tra il censimento del 1991 e quello del 2001 la popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata in Italia di poco meno di 2 milioni ed il suo peso sulla popolazione totale è cresciuto di 3,4 punti percentuali (p.%). Quest'ultimo aumento si è verificato in tutte le regioni, ma è stato superiore a quello medio italiano in Basilicata (con un massimo di +4,4 p.%) e poi in Liguria, Piemonte, Lazio, Calabria, Lombardia, Molise e Puglia; uguale o inferiore nelle altre regioni, con un minimo di +1,9 p.% nella P. A. di Trento.

Tra il 1991 ed il 2001 l'invecchiamento in Italia è stato «di base» (attribuibile quindi al calo delle generazioni più giovani) per il 59,4% e «di vertice» (dovuto cioè all'aumento degli anziani) per il 40,6%. La componente centrale, a livello nazionale lo ha per ora contrastato.

Tabella 1 - *Popolazione di 65 e più anni nelle regioni italiane al censimento del 2001, variazione rispetto al censimento del 1991 e componenti della variazione (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale)*

Regione	Popolazione ultra-65enne al censimento del 2001			Variazioni rispetto al 1991			
	V.A. (000)	V.R. (%)	Donne ^(a) (%)	Var. quota (p.%)	Contributo componenti		
					0-19 (%)	20-64 (%)	65+ (%)
Piemonte	895	21,2	59,2	+3,8	42,9	12,8	44,3
Valle d'Aosta	23	19,2	59,7	+3,1	44,8	10,3	44,9
Lombardia	1.642	18,2	60,6	+3,7	49,4	5,4	45,2
Trentino-Alto Adige	160	17,0	60,0	+2,2	52,6	1,9	45,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	73	15,7	59,3	+2,5	51,9	2,3	45,8
<i>Trento</i>	87	18,2	60,7	+1,9	53,4	1,5	45,1
Veneto	827	18,3	60,2	+3,0	58,4	–	41,6
Friuli-Venezia Giulia	254	21,4	61,4	+2,0	63,9	–	36,1
Liguria	402	25,6	60,1	+4,0	31,8	25,2	43,0
Emilia-Romagna	893	22,4	58,6	+2,8	44,3	11,8	43,9
Toscana	786	22,5	58,6	+2,9	56,4	–	43,6
Umbria	188	22,8	57,7	+3,4	51,9	4,3	43,8
Marche	321	21,8	57,8	+3,3	54,1	1,8	44,1
Lazio	919	18,0	58,2	+3,8	55,3	–	44,7
Abruzzo	258	20,5	57,6	+3,5	60,2	–	39,8
Molise	68	21,2	57,6	+3,6	59,7	–	40,3
Campania	813	14,3	58,4	+3,1	66,6	–	33,4
Puglia	639	15,9	57,4	+3,5	67,2	–	32,8
Basilicata	111	18,6	56,0	+4,4	59,9	–	40,1
Calabria	344	17,1	56,9	+3,8	66,7	–	33,3
Sicilia	840	16,9	57,1	+3,1	65,9	–	34,1
Sardegna	263	16,1	57,3	+3,6	71,2	–	28,8
Italia	10.646	18,7	58,8	+3,4	59,4	–	40,6

(a) Quota di donne sul totale della popolazione ultrasessantacinquenne.

L'analisi delle componenti dell'invecchiamento a livello regionale rivela una discreta variabilità nelle dinamiche verificatesi a questo riguardo tra il 1991 ed il 2001, riconducibile sostanzialmente alla «anzianità» dei processi di riduzione della natalità nelle diverse regioni. Le più precoci (Liguria, Piemonte, Emilia-Romagna e Valle d'Aosta) vedono prevalere, se pur di poco, la componente «di vertice» su quella «di base», mentre in esse ha contribuito all'invecchiamento anche la componente centrale (25% al massimo in Liguria), come debolmente ha fatto anche in altre regioni del Centro-Nord. In tutte le regioni del Sud ha prevalso nettamente la componente legata al calo della popolazione giovanile, ma tale prevalenza, seppure con scarti minori rispetto al contributo dovuto all'aumento della popolazione in età anziana, si registra anche nel Lazio, in Veneto ed in Friuli-Venezia Giulia. In definitiva, l'invecchiamento delle regioni italiane negli anni '90 è ancora largamente (60-70%) causato dal calo della natalità nelle regioni Meridionali; in quelle Centrali le componenti di «vertice» e di «base» si equivalgono facendo emergere il contributo dei guadagni della sopravvivenza, mentre nelle regioni già più vecchie si comincia a manifestare anche il contributo del calo della popolazione in età lavorativa.

Struttura demografica della popolazione: i «grandi vecchi»

Significato. La presenza della popolazione d'età molto avanzata, se da un lato quantifica la popolazione maggiormente esposta al rischio di malattie invalidanti e di mortalità, ed è quindi misura delle esigenze d'assistenza e cura relative alla popolazione più anziana, dall'altro è un indicatore positivo di sopravvivenza della popolazione residente in un determinato territorio. D'altra parte, va considerato che, secondo i dati della più recente tavola di mortalità disponibile per l'Italia (anno 2000), arriverebbe a sopravvivere a 75 anni il 64% di una generazione fittizia maschile e ben l'81% di una femminile.

Validità e limiti. La valutazione della presenza dei «grandi vecchi» in una popolazione dipende dalla scelta dell'età al di sopra della quale si considera molto anziano un individuo. Si possono seguire due vie: quella più tradizionale e semplice che fissa direttamente un'età di partenza, in genere 75 o 80 anni; ed una più complicata, che nei confronti intertemporali tiene conto della speranza di vita residua, mantenendola costante. Qui, nei confronti tra il 1991 ed il 2001, da un lato si è adottato il limite fisso dei 75 anni, dall'altro si è considerata la popolazione che nel 2001 era in età uguale o superiore all'età in cui la speranza di vita residua eguagliava la speranza di vita di un settantacinquenne del 1991. Questa seconda stima è giustificata dalla constatazione che le esigenze d'assistenza e di cure interessano soprattutto l'ultima parte della vita e che i guadagni in sopravvivenza anche alle età anziane (+1,3 anni per gli uomini di 75 anni e +1,7 per le donne tra le tavole di mortalità d'inizio e fine anni '90) sono da considerarsi per la maggior parte guadagni di vita in assenza di disabilità (v. la scheda relativa nel Cap. «Salute e disabilità», pag. 113).

Parametro misurato	Percentuale di «grandi vecchi» sul totale della popolazione
Numeratore	a) Popolazione residente di 75 e più anni, rispettivamente ai censimenti del 1991 e del 2001 b) Popolazione residente al censimento del 2001 in età maggiore o uguale all'età j in cui $e_j^{(2000)} \cong e_{75}^{(1989-93)}$, in cui e_x è la speranza di vita residua o vita media dall'età x in avanti, rispettivamente secondo le tavole di mortalità del 1989-93 e del 2000: calcoli eseguiti separatamente per i due sessi.
Denominatore	Totale popolazione residente, rispettivamente ai censimenti del 1991 e del 2001

Fonte dei dati e anni di riferimento: Istat: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991; 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001; Tavole di mortalità della popolazione italiana per regione, 1989-93; Tavole di mortalità della popolazione italiana per provincia e regione di residenza. Anno 2000.

Descrizione dei Risultati

Il numero dei residenti in Italia con 75 e più anni è risultato di poco inferiore ai 5 milioni al censimento del 2001, cioè l'8,4% della popolazione totale. La loro presenza relativa è risultata maggiore nella fascia di regioni che va dalla Liguria al Friuli-Venezia Giulia e giù fino alle Marche. I differenziali di sopravvivenza per sesso fanno sì che quasi i 2/3 siano donne.

Tabella 1 - «Grandi vecchi» nelle regioni italiane al censimento del 2001 e variazioni rispetto al censimento del 1991 (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale)

Regione	Popolazione ultra-75enne al censimento del 2001			Variazioni rispetto al 1991			
	V.A. (000)	V.R. (%)	Donne ^(a) (%)	Pop. 75+ aa.		Pop. $e_x = k^{(b)}$	
				V.A. (000)	V.R. (p.%)	V.A. (000)	V.R. (p.%)
Piemonte	398	9,4	64,9	+49	+1,3	-8	0,0
Valle d'Aosta	10	8,6	65,5	+2	+1,5	+1	+0,3
Lombardia	706	7,8	67,3	+139	+1,4	+12	0,0
Trentino-Alto Adige	74	7,9	65,9	+16	+1,3	+2	-0,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	33	7,1	65,4	+8	+1,4	+3	+0,3
<i>Trento</i>	41	8,7	66,2	+8	+1,3	0	-0,4
Veneto	377	8,3	66,1	+84	+1,6	+18	+0,2
Friuli-Venezia Giulia	125	10,6	67,2	+18	+1,6	-6	-0,4
Liguria	192	12,2	65,1	+23	+2,1	-10	0,0
Emilia-Romagna	430	10,8	63,3	+85	+2,0	+23	+0,4
Toscana	378	10,8	63,1	+65	+1,9	+11	+0,4
Umbria	90	10,9	61,4	+23	+2,7	+6	+0,6
Marche	152	10,4	62,0	+35	+2,1	+13	+0,7
Lazio	394	7,7	62,7	+97	+1,9	+27	+0,6
Abruzzo	119	9,4	61,5	+27	+2,1	+8	+0,6
Molise	31	9,8	61,1	+5	+1,7	0	+0,1
Campania	334	5,9	63,1	+87	+1,5	+37	+0,6
Puglia	274	6,8	60,9	+66	+1,7	+29	+0,7
Basilicata	48	8,0	59,1	+11	+1,9	+2	+0,5
Calabria	150	7,4	60,7	+33	+1,8	+6	+0,5
Sicilia	367	7,4	60,3	+78	+1,6	+17	+0,3
Sardegna	114	7,0	60,8	+24	+1,5	+7	+0,5
Italia	4.762	8,4	63,7	+970	+1,7	+148	+0,2

(a) Quota di donne sul totale della popolazione ultrasessantacinquenne.

(b) Riferimento: speranza di vita a 75 anni nelle tavole di mortalità regionali 1989-1993.

Considerando fissa a 75 anni l'età d'inizio dell'età molto anziana, l'aumento della consistenza dei «grandi vecchi» tra i censimenti del 1991 e del 2001 è calcolabile in poco meno di un milione per il complesso dell'Italia, ciò che corrisponde a +1,7 punti percentuali nell'incidenza sul totale della popolazione. L'aumento è risultato particolarmente marcato nella stessa fascia di regioni sopra considerate, con il massimo segnato dall'Umbria (+2,7 p.); gli aumenti più contenuti si sono registrati nelle regioni del Nord-Ovest e nel Trentino-Alto Adige, oltre che in Campania e Sardegna.

Le variazioni calcolate tenendo costante la speranza di vita residua sono state invece molto più contenute: 150 mila «grandi vecchi» in più in Italia tra il 1991 ed il 2001, con l'aumento di solo 0,2 punti percentuali nell'incidenza sul totale della popolazione. In quest'impostazione vi sono addirittura diverse regioni del Nord che hanno visto regredire o non aumentare, in valore assoluto o nell'incidenza percentuale, la loro popolazione da considerarsi più anziana; gli aumenti più consistenti hanno interessato invece le regioni del Sud e del Centro.

Le famiglie: la struttura e le sue variazioni

Significato. In un sistema assistenziale e di welfare come quello italiano, nel quale si fa largo affidamento sulle reti famigliari, la struttura delle famiglie e le sue modifiche nel tempo costituiscono un parametro importante sul quale calibrare l'organizzazione dell'assistenza sociale e sanitaria.

Validità e limiti. I dati relativi alla struttura delle famiglie sono quelli relativi alle famiglie censuarie, in teoria più corretti rispetto ai dati desumibili dalle anagrafi, che possono risultare falsificati da dichiarazioni interessate a far apparire situazioni diverse dalla realtà corrente. È possibile, tuttavia, che per timore di conseguenze in anagrafe i cittadini tendano a ripetere quelle falsificazioni anche sui questionari autocompilati di censimento. La famiglia censuaria sottostima largamente la rete famigliare, però, in quanto non vengono rilevati i rapporti che si mantengono con i parenti non conviventi, anche se abitanti nel vicinato, come ad es. avviene nelle villette plurifamigliari i cui appartamenti siano abitati rispettivamente dai genitori del nucleo famigliare di base e dalle famiglie dei figli o degli ascendenti. Inoltre, va considerato che in alcuni contesti socialmente molto coesi, come è di regola nei piccoli paesi o nei quartieri storici e tradizionalmente popolari delle città, la rete dei vicini e dei conoscenti può validamente supplire o addirittura sostituire nel bisogno una rete famigliare carente.

Parametro misurato	Percentuale di famiglie per alcuni tipi di struttura
Numeratore	Famiglie monopersonali non conviventi, coppie con o senza figli, famiglie monogenitoriali
Denominatore	Totale famiglie (o nuclei famigliari)

Fonte dei dati e anni di riferimento: Istat: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991; 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001.

Descrizione dei Risultati

Nel 2001 sono state censite in Italia quasi 22 milioni di famiglie, con un incremento di quasi il 10% rispetto al censimento precedente, ciò che contrasta con la quasi costanza della popolazione residente (v. scheda relativa), il che comporta la diminuzione del numero medio di componenti per famiglia, sceso da 2,8 a 2,6, e che si giustifica con gli stessi fattori che causano l'invecchiamento della popolazione: la denatalità, che ritarda e riduce il numero di figli per nucleo famigliare, e la sopravvivenza degli anziani, che fa aumentare il numero di famiglie formate ormai solo dalla coppia originaria (i cosiddetti «nidi vuoti») o da uno dei coniugi sopravvivenenti (il più delle volte la donna) dando così luogo ad una famiglia monopersonale. Di fatto, le famiglie monopersonali non conviventi (che comprendono però anche i giovani che vivono da soli) sono aumentate ovunque: più di un terzo nella media italiana, ma circa il doppio in diverse regioni del Nord-Est, del Centro ed in Sardegna. Sono anche aumentate (del 15% in media) le coppie senza figli, soprattutto in Lombardia e nel Nord-Est, ma anche in Sardegna, Puglia e Campania. Un problema particolare presentano le famiglie nelle quali convive un solo genitore, soprattutto donna, con i propri figli: costituiscono in media il 13% dei nuclei e sono aumentate del 14% tra il 1991 ed il 2001, in particolare nelle regioni del Centro, in Abruzzo, Sardegna e nella P. A. di Bolzano.

Tabella 1 - Numero e composizione delle famiglie nelle regioni italiane al censimento del 2001 e variazioni rispetto al censimento del 1991 (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale)

Regione	Totale famiglie		Famiglie unipersonali non conviventi		Coppie con figli		Coppie senza figli		Famiglie monogenitoriali	
	V.A.2001 (000)	1991-2001 (v.%)	V.R.2001 (%)	1991-2001 (v.%)	V.R.2001 (% ^(a))	1991-2001 (v.%)	V.R.2001 (% ^(a))	1991-2001 (v.%)	V.R.2001 (% ^(a))	1991-2001 (v.%)
Piemonte	1.799	+5,0	29,4	+22,5	51,4	-8,8	35,7	+12,4	12,9	+10,0
Valle d'Aosta	53	+10,9	34,4	+27,7	50,6	-3,8	35,1	+14,3	14,4	+11,8
Lombardia	3.653	+11,0	26,0	+34,4	55,7	-4,4	31,5	+24,4	12,8	+9,6
Trentino-Alto Adige	367	+16,3	28,9	+44,9	57,9	+0,4	26,5	+25,2	15,6	+20,7
Bolzano-Bozen	174	+18,4	28,3	+54,8	58,0	-1,0	23,8	+24,8	18,2	+35,7
Trento	193	+14,6	29,5	+37,3	57,8	+1,9	29,1	+25,5	13,1	+5,7
Veneto	1.714	+14,2	22,5	+48,3	57,9	-1,4	29,5	+22,9	12,6	+11,9
Friuli-Venezia Giulia	498	+6,3	29,2	+23,5	51,6	-7,8	33,8	+12,7	14,7	+7,8
Liguria	712	+2,5	33,3	+25,9	46,5	-16,8	37,4	+3,1	16,1	+13,7
Emilia-Romagna	1.652	+11,5	26,7	+41,9	51,0	-6,4	35,6	+13,8	13,4	+18,1
Toscana	1.388	+9,7	24,6	+42,5	52,5	-7,2	34,8	+8,8	12,7	+22,2
Umbria	314	+12,3	23,2	+48,6	55,0	-3,2	33,5	+7,2	11,5	+23,0
Marche	549	+12,9	22,2	+49,4	56,9	-1,7	31,6	+11,8	11,5	+25,8
Lazio	1.991	+8,7	24,5	+27,9	55,8	-5,5	29,1	+14,8	15,1	+26,3
Abruzzo	462	+9,3	22,2	+36,7	58,9	-1,5	29,5	+5,3	11,7	+24,4
Molise	120	+2,9	24,6	+22,2	59,7	-2,2	29,1	-1,8	11,2	+9,1
Campania	1.863	+11,1	17,7	+38,6	65,7	+4,4	20,9	+17,4	13,4	+9,7
Puglia	1.378	+8,6	18,5	+30,6	64,8	+0,2	24,3	+19,0	10,9	+12,2
Basilicata	215	+6,1	23,0	+28,4	62,8	-1,8	26,0	+5,5	11,2	+10,1
Calabria	710	+5,7	22,4	+27,0	63,3	-1,0	24,1	+9,4	12,6	+3,5
Sicilia	1.785	+8,0	22,2	+31,1	62,6	+0,6	25,5	+12,2	11,9	+11,1
Sardegna	586	+12,4	23,5	+48,3	63,5	-1,7	20,7	+22,7	15,8	+19,3
Italia	21.811	+9,6	24,3	+34,2	57,5	-3,1	29,5	+15,3	13,0	+14,2

(a) Rispetto al totale dei nuclei familiari.

Gli anziani che vivono da soli

Significato. Un aspetto importante ai fini dell'assistenza e della cura degli anziani è dato dal tipo di famiglia in cui essi vivono. In particolare, le situazioni più problematiche per l'assistenza pubblica possono presentarsi soprattutto nel caso in cui gli anziani vivano da soli, in famiglie unipersonali non conviventi. Nondimeno, la capacità di un anziano di condurre la propria vita in modo autonomo deve essere considerata come un indicatore di vitalità, evitando di sopravvalutare i relativi problemi, ma creando anche delle reti, pubbliche e private, in grado di intervenire prontamente qualora se ne presentasse-ro di più gravi.

Validità e limiti. Come è emerso dalle Indagini Multiscopo Istat, numerosi genitori anziani, rimasti soli, vivono nelle vicinanze di uno o più figli e, in ogni caso, mantengono con loro frequenti contatti (v. Istat (1999). *Parentela e reti di solidarietà*. Roma: Istat).

Percentuale di anziani («grandi vecchi») che vivono da soli

Numeratore	Famiglie monopersonali non conviventi formate da persone di 65 (75) e più anni	
Denominatore	Popolazione residente in età 65 (75) e più anni	x 10.000

Fonte dei dati e anni di riferimento: Istat: 13° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 20 ottobre 1991; 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni: 21 ottobre 2001.

Descrizione dei Risultati

Sono poco meno di 3 milioni in Italia le famiglie unipersonali non conviventi formate da anziani ultrasessantacinquenni o – ciò che è lo stesso – gli anziani che vivono da soli. Gli ultrasessantacinquenni sono invece 1,7 milioni. Ma mentre i primi sono aumentati di poco meno di un terzo tra il censimento del 1991 e quello del 2001, i secondi sono aumentati di più di due terzi.

Per quanto riguarda le famiglie unipersonali non conviventi formate da persona di 65 e più anni, Sardegna, Umbria, Marche e Veneto hanno subito gli incrementi maggiori (superiori al 40%), Friuli-Venezia Giulia, Piemonte e Liguria quelli minori (inferiori al 20%). D'altra parte, nella media italiana poco più di un quarto degli ultrasessantacinquenni vive da solo, ma questa quota supera il 30% in Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Friuli e nella P. A. di Trento, mentre in nessuna regione scende sotto il 20%, toccando il minimo del 21% nelle Marche ed in Umbria.

Per le famiglie monopersonali non conviventi degli ultrasessantacinquenni gli incrementi tra il 1991 ed il 2001 sono stati molto variabili tra le regioni, andando da più che un raddoppio in Umbria ad un aumento di solo la metà nel Friuli-Venezia Giulia. Sono Umbria e Marche a raggiungere le quote più basse (quasi il 28%), mentre quelle più elevate, superiori al 40%, si trovano in Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria e nella P. A. di Trento.

Infine, anche ai fini della qualità dell'assistenza da fornire è interessante notare che le famiglie unipersonali non conviventi di ultrasessantacinquenni sono per circa quattro quinti costituite da donne.

Tabella 1 - *Famiglie unipersonali non conviventi formate da anziani o da «grandi vecchi» nelle regioni italiane al censimento del 2001 e variazioni rispetto al censimento del 1991 (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale)*

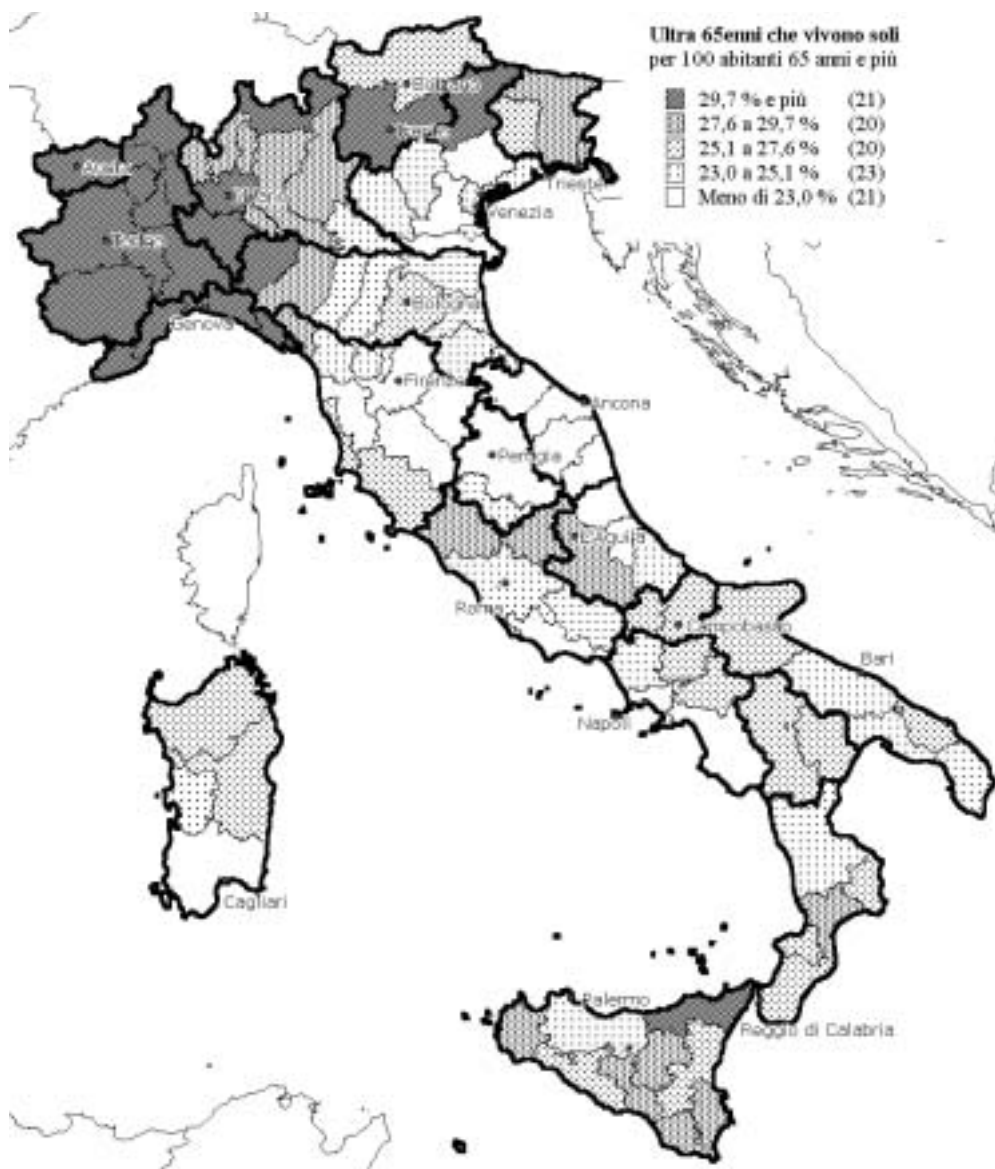
Regione	Capofamiglia 65+ anni			Capofamiglia 75+ anni			Quota donne ^(b) (%)
	Ammontare al 2001 (000)	Variazione 1991-2001 (v.%)	Pop.65+ aa. coinvolta ^(a) (%)	Ammontare al 2001 (000)	Variazione 1991-2001 (v.%)	Pop.75+ aa. coinvolta ^(a) (%)	
Piemonte	278	+18,9	31,0	164	+43,8	41,2	81,8
Valle d'Aosta	8	+31,0	34,4	5	+74,0	44,6	80,7
Lombardia	477	+29,3	29,1	277	+57,8	39,2	84,7
Trentino-Alto Adige	46	+28,6	29,1	28	+62,7	37,3	83,3
Prov. Aut. Bolzano	19	+31,2	25,6	11	+65,7	33,4	83,5
Prov. Aut. Trento	28	+26,8	32,0	17	+60,8	40,3	83,3
Veneto	197	+40,6	23,8	117	+85,2	31,0	83,8
Friuli-Venezia Giulia	76	+15,2	30,0	48	+50,3	38,2	83,3
Liguria	129	+19,6	32,0	78	+49,7	40,5	80,6
Emilia-Romagna	231	+31,9	25,9	144	+77,6	33,6	81,0
Toscana	184	+35,6	23,5	115	+79,9	30,6	81,2
Umbria	41	+46,2	21,5	25	+106,0	27,9	80,8
Marche	69	+44,4	21,4	42	+94,0	27,9	82,2
Lazio	231	+31,6	25,2	131	+70,4	33,2	80,7
Abruzzo	60	+37,2	23,2	37	+82,8	30,9	80,5
Molise	18	+24,5	27,1	12	+58,4	37,2	78,5
Campania	189	+38,9	23,3	109	+83,5	32,7	79,2
Puglia	158	+31,7	24,7	97	+71,8	35,4	80,3
Basilicata	29	+33,5	26,4	18	+72,5	37,7	77,5
Calabria	91	+27,6	26,4	55	+66,2	36,7	78,7
Sicilia	229	+31,5	27,3	137	+71,6	37,5	80,5
Sardegna	63	+46,4	24,1	36	+90,6	31,9	78,5
Italia	2.851	+30,7	26,3	1.702	+67,7	35,2	81,6

(a) Quota di popolazione di 65 (75) e più anni che vive in una famiglia unipersonale non convivente.

(b) Quota di donne sul totale dei capofamiglia ultrasettantacinquenni di famiglia unipersonale non convivente.

La quota di popolazione anziana (65 e più anni) che vive da sola è più elevata nella Valle d'Aosta e nelle province piemontesi, liguri e della media pianura padana, nonché nella fascia montana delle province di Sondrio, Trento e Belluno, mentre al Sud solo la provincia di Messina è sui livelli più elevati. Le quote più basse si trovano soprattutto nelle province toscane ed umbro-marchigiane, l'area cioè della vecchia mezzadria, ma anche nella bassa pianura veneta e lombarda, nel napoletano, nel barese e nel cagliaritano. D'altra parte, il fenomeno risulta assai poco correlato con l'invecchiamento della popolazione, mentre sembra dipendere piuttosto dalle diverse forme di organizzazione delle reti famigliari.

Persone di 65 e più anni che vivono in famiglie unipersonali non conviventi, per provincia: censimento del 2001



Dinamica della popolazione nel periodo 2002-2004

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie costituiscono un importante indicatore della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socioeconomica.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente potrebbero contenere sia errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di emigrazione dal paese, sia alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad es., per far risultare come "prima casa" un'abitazione di vacanza), o di alcuni amministratori, al fine di assicurarsi benefici connessi

si al numero dei cittadini amministrati.

Mentre sono riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, per le migrazioni si è preferito riportare il solo saldo, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "d'ufficio", alquanto diffuse negli anni successivi ad un censimento, affiancandolo al saldo naturale ed a quello totale. Per coerenza con le altre variabili, natalità e mortalità sono qui calcolate nella loro formula generale, che non permette confronti interregionali corretti perché risente sia dell'intensità differenziale del relativo fenomeno, sia della composizione per sesso ed età delle popolazioni regionali: pertanto non sono qui commentate.

Equazione della popolazione
$$P_{t+1} = P_t + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_t + SN_t - SM_t - ST_t$$

Parametri v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000.

Formula utilizzata

$$v = \frac{N - M + I - C}{P} = \frac{SN - SM - ST}{P}$$

$V_t = N_t ; M_t ; SN_t ; SM_t ; ST_t$

Significato variabili

t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto del parametro v . N.B.: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni d'ufficio

In tabella, accanto alla media dei valori degli anni 2002, 2003 e 2004, è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; -- in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sui tre quozienti annui regionali con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Descrizione dei risultati

Nell'interpretazione dei risultati va tenuto presente che negli anni successivi ai censimenti si registra usualmente un incremento della popolazione dovuto alle re-iscrizioni di persone non censite e, più in generale, alle trascrizioni d'ufficio susseguenti alle operazioni censuarie. In parte si tratta di un necessario recupero della popolazione sfuggita al censimento, in parte del ripristino di posizioni di comodo.

Nel triennio 2002-2004, la popolazione anagraficamente residente in Italia è aumentata al ritmo medio annuo dell'8,5%, ben più della crescita quasi nulla

(+0,2%) registrata tra il 1991 ed il 2001. Saldo naturale, natalità e mortalità hanno mantenuto gli stessi valori medi del decennio precedente, ma va notato che nel triennio in esame la tendenza è stata in direzione di un aumento della natalità e di una lieve diminuzione della mortalità, tanto che il saldo naturale, dopo dodici anni di saldo negativo, ha registrato nel 2004 un debole saldo positivo (+16.000 circa, ovvero +0,3%). L'aumento dei residenti nel triennio è però imputabile al solo saldo migratorio, all'interno del quale il saldo delle trascrizioni d'ufficio conta, a livello nazionale, per circa il 30%. Dal punto di vista dei trasferimenti reali, specialmente negli anni 2003 e 2004 si sono registrate numerose iscrizioni dall'estero, anche a seguito della "sanatoria" dei lavoratori dipendenti extracomunitari irregolari che ha accompagnato la legge "Bossi-Fini".

Nei confronti tra regioni, la dicotomia Nord-Centro/Sud si manifesta soprattutto nelle tendenze: in recupero la natalità e, quasi ovunque, in riduzione la mortalità al Nord-Centro, mentre le regioni meridionali presentano una situazione più critica e più statica, sia per quanto riguarda il saldo naturale, sia per quello migratorio.

Tabella 1 - Saldo medio annuo totale, naturale e migratorio^(a) della popolazione residente, natalità e mortalità medie e tendenza per regione - Periodo 2002-2004
(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)

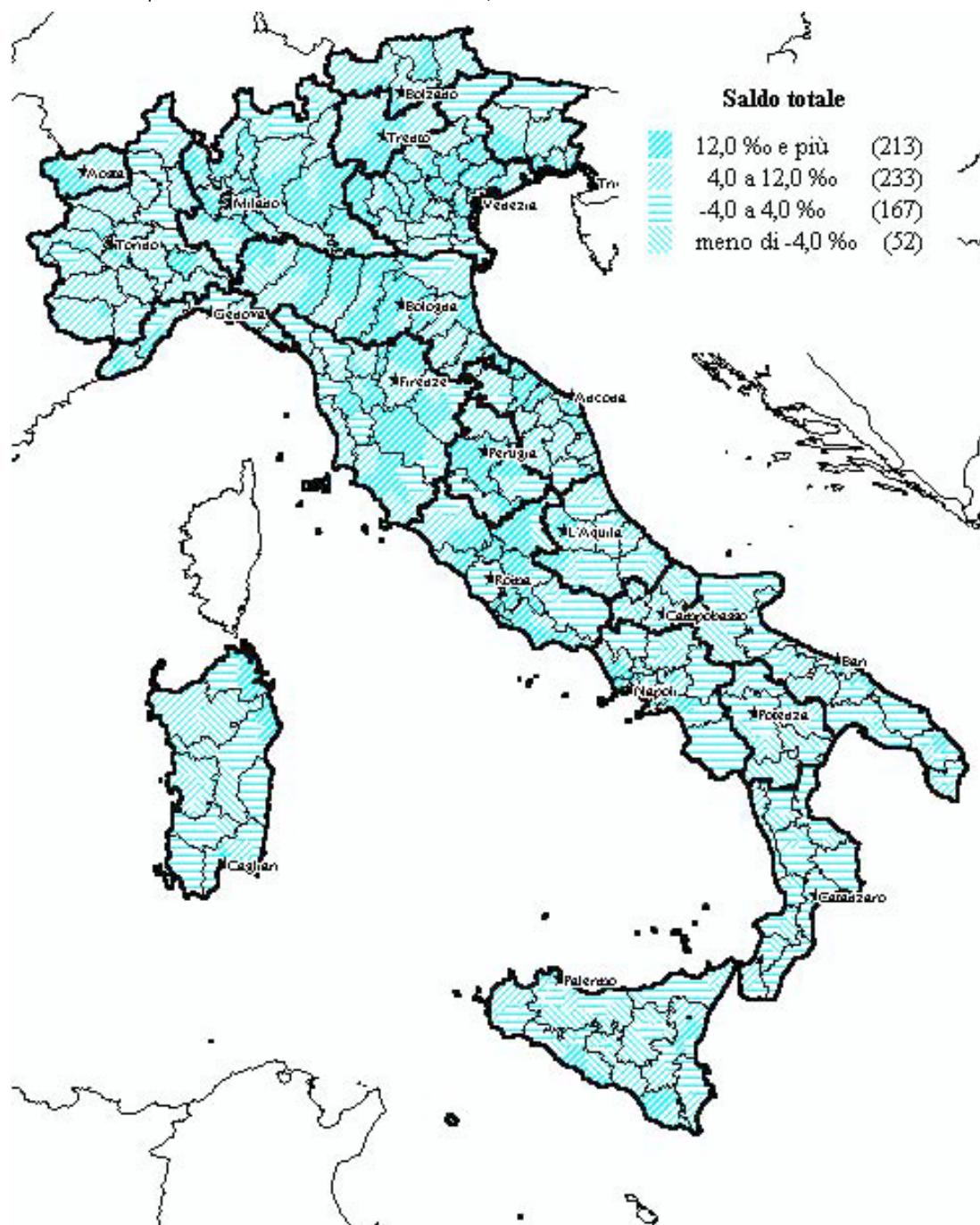
Regioni	Saldo			Natalità	Mortalità
	Totale	Naturale	Migratorio ^(a)		
Piemonte	+9,1 ++	-2,8 ++	+11,9 ++	8,6 +	11,4 --
Valle d' Aosta	+9,1 --	-1,2 ++	+10,3 --	9,4 ++	10,6 --
Lombardia	+13,0 ++	+0,3 ++	+12,7 ++	9,7 ++	9,4 --
Trentino-Alto Adige	+11,9 +	+2,4 +	+9,5 +	11,0 ++	8,6 ~
<i>Bolzano-Bozen</i>	+9,8 +	+3,3 +	+6,5 +	11,4 ++	8,1 ~
<i>Trento</i>	+13,8 +	+1,4 +	+12,4 ~	10,6 ++	9,2 ~
Veneto	+12,3 +	+0,5 ++	+11,8 ~	9,7 ++	9,2 -
Friuli-Venezia Giulia	+5,9 ~	-3,8 ++	+9,7 -	8,2 ++	12,0 --
Liguria	+4,7 ++	-6,3 ++	+11,0 ++	7,4 ++	13,7 --
Emilia-Romagna	+13,7 ++	-2,4 ++	+16,1 ++	9,0 ++	11,4 --
Toscana	+9,5 +	-3,0 ++	+12,5 +	8,5 ++	11,5 --
Umbria	+13,0 +	-2,4 ++	+15,3 +	8,6 ++	11,0 --
Marche	+10,6 ~	-1,8 +	+12,4 ~	8,7 +	10,5 -
Lazio	+9,8 ++	+0,2 +	+9,7 ++	9,7 ++	9,6 ~
Abruzzo	+9,6 +	-1,9 ++	+11,5 ~	8,5 +	10,4 -
Molise	+1,5 -	-2,7 -	+4,3 ~	8,1 -	10,8 ~
Campania	+5,1 -	+3,1 ~	+2,0 ~	11,3 -	8,2 -
Puglia	+4,0 ++	+2,0 +	+2,0 ++	9,9 ~	8,0 -
Basilicata	-0,5 -	-0,4 -	-0,2 ~	9,0 --	9,3 ~
Calabria	-0,1 ~	+0,6 ~	-0,6 ~	9,3 +	8,7 ~
Sicilia	+3,2 ~	+1,0 +	+2,1 ~	10,3 ~	9,3 -
Sardegna	+3,9 -	-0,4 +	+4,3 ~	8,1 ~	8,5 -
Italia	+8,5 +	-0,3 ++	+8,7 +	9,5 ++	9,8 -

(a) Comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni d'ufficio.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>

Saldo totale medio annuo della popolazione residente per distretto socio-sanitario^(a). Periodo 2002-2004

(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)



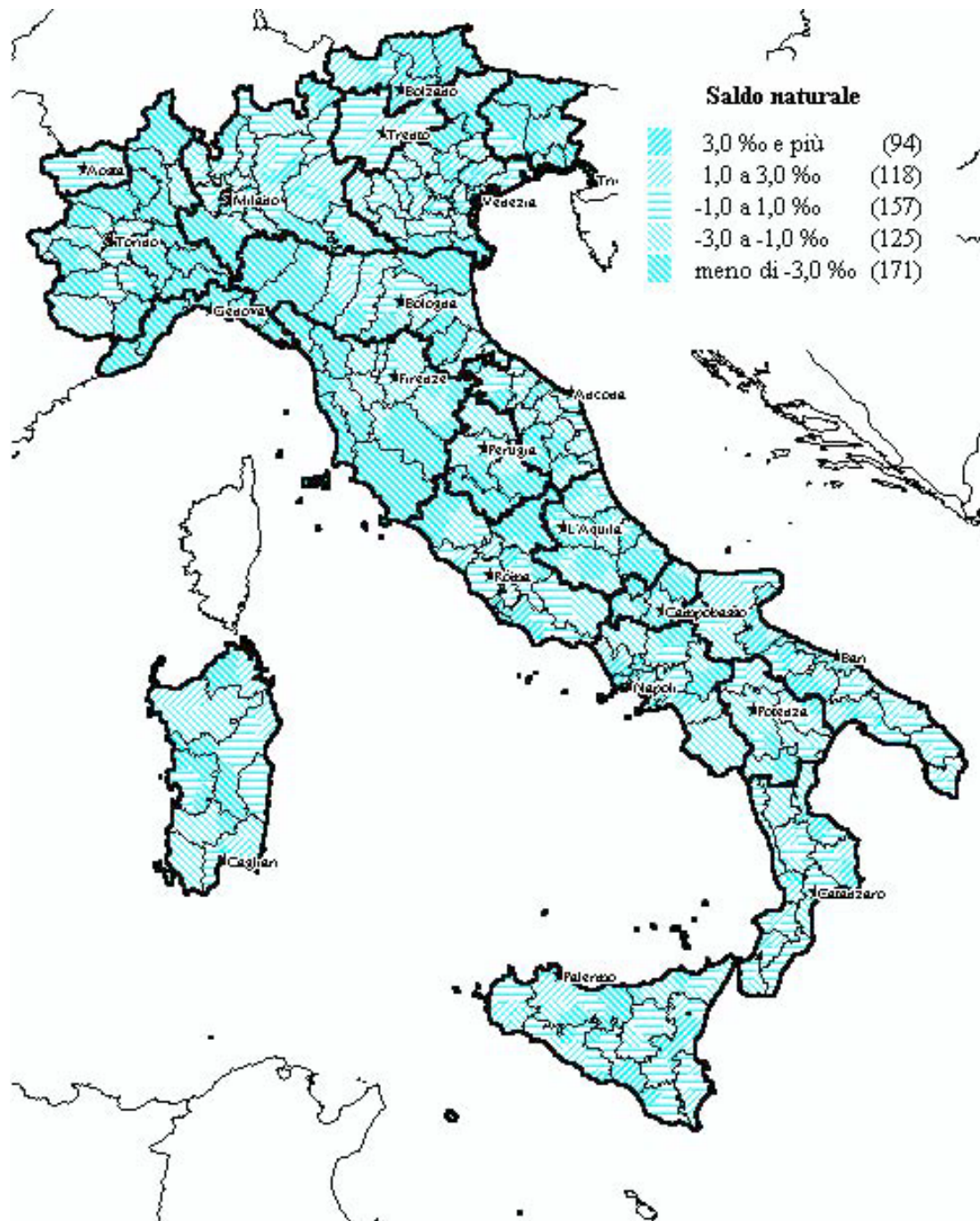
(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL. Nel cartogramma, la campitura a righe orizzontali identifica i distretti con valore del saldo totale medio annuo intorno allo 0%; quelle a righe diagonali dal basso verso l'alto, i distretti con saldo totale positivo, cioè in più o meno forte crescita di popolazione; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso, al contrario, identificano i distretti con saldo totale negativo, cioè in più o meno forte decremento di popolazione.

Tutto il Nord ed il Centro risultano più o meno in crescita di popolazione, tranne qualche distretto più interno o meno coinvolto nei processi che hanno richiamato immigrati nei diversi territori. L'aumento della popolazione è risultato più forte nella fascia subalpina, da Novara a Treviso, nelle province emilia-

ne, nella Toscana interna, in Umbria, lungo la fascia adriatica fin sotto Ancona, tutt'intorno a Roma e fino a Napoli, nel Nord-Est della Sardegna. I distretti socio-sanitari in declino di popolazione si trovano invece soprattutto nelle aree interne del Meridione e delle Isole.

Saldo naturale medio annuo della popolazione residente per distretto socio-sanitario^(a). Periodo 2002-2004

(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)



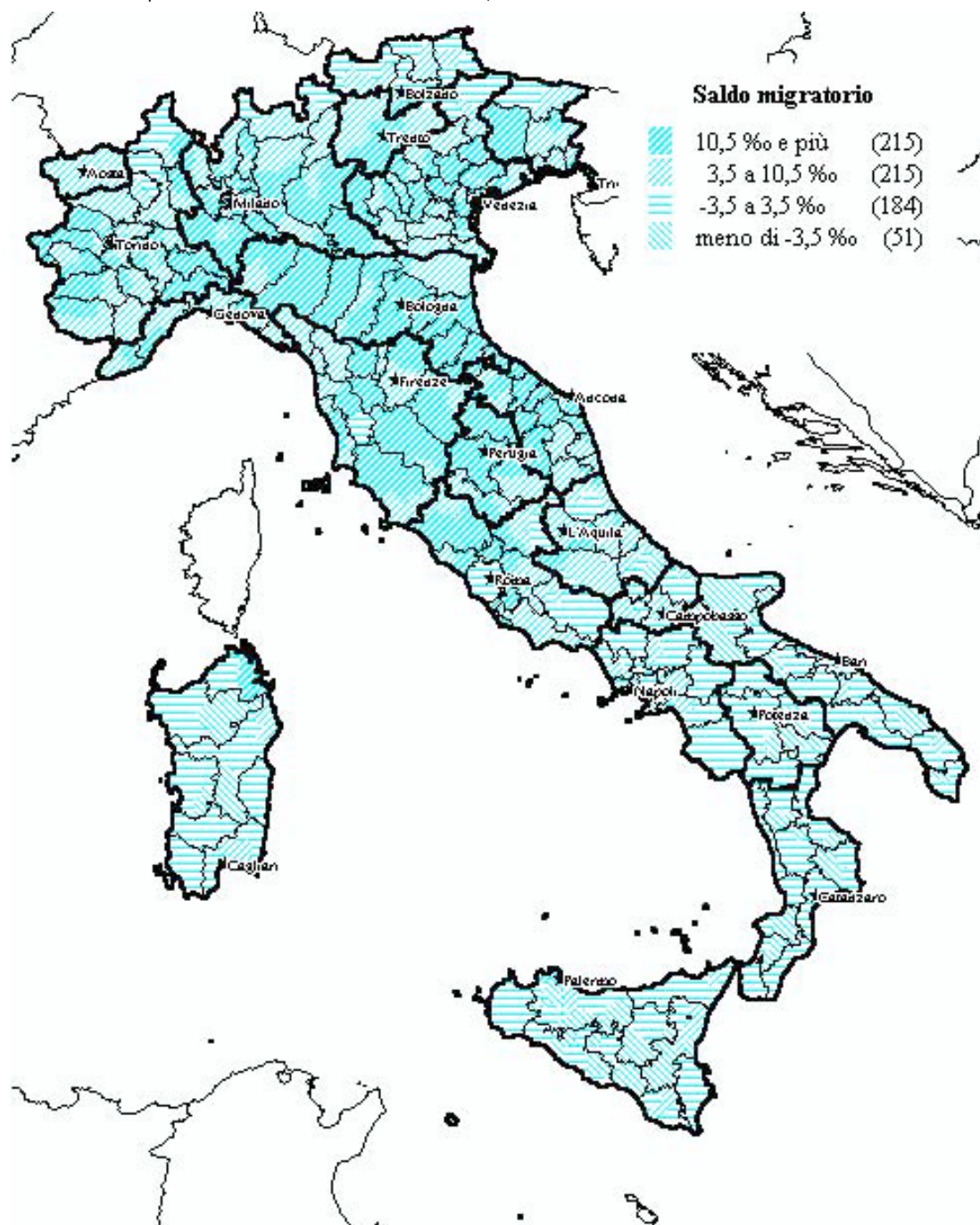
(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL. Nel cartogramma, la campitura a righe orizzontali identifica i distretti con valore del saldo naturale medio annuo intorno allo 0%; quelle a righe diagonali dal basso verso l'alto, i distretti con saldo naturale positivo, cioè con una natalità superiore, in maggiore o minore misura, alla mortalità; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso, al contrario, identificano i distretti con saldo naturale negativo, cioè con una natalità inferiore, in maggiore o minore misura, alla mortalità.

Quasi tutti i distretti del Nord-Ovest e del Centro hanno registrato più morti che nascite, in misura particolarmente netta lungo una fascia diagonale che va dal Piemonte al Molise; altri distretti sparsi nelle zone interne del Nord-Est, del Meridione e delle Isole

mostrano un segno negativo. I saldi naturali positivi più intensi si trovano nei distretti orientali della P. A. di Bolzano, qua e là nel Veneto ed in Lombardia, a Sud di Roma, intorno a Napoli ed a Bari, in alcune aree della Calabria e della Sicilia.

Saldo migratorio medio annuo della popolazione residente per distretto socio-sanitario^(a). Periodo 2002-2004

(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)



(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL. Nel cartogramma, la campitura a righe orizzontali identifica i distretti con valore del saldo "migratorio" medio annuo intorno allo 0%; quelle a righe diagonali dal basso verso l'alto, i distretti con saldo "migratorio" positivo, cioè con le iscrizioni superiori, in maggiore o minore misura, alle cancellazioni; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso, al contrario, identificano i distretti con saldo "migratorio" negativo, cioè con le iscrizioni inferiori, in maggiore o minore misura, alle cancellazioni.

Il contrasto Nord/Sud non può apparire più netto, con saldi migratori positivi praticamente assenti nei distretti socio-sanitari a sud di Roma e con i valori positivi concentrati nel "cuore" produttivo del paese, sia nella pianura padana, soprattutto orientale ed emi-

liana, sia lungo la costa adriatica centro-settentrionale, sia nelle aree interne della Toscana, dell'Umbria e del Lazio. In Sardegna spicca la sola Gallura, mentre le aree interne hanno segni negativi.

Indici della migratorietà nel periodo 2002-2004

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi, per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, tanto meno dei soli extracomunitari, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute di conoscere la localizzazione di nuovi residenti nel territorio di competenza, con particolare riferimento ai residenti stranieri che sono, in generale, più bisognosi di assistenza socio-sanitaria, soprattutto per i loro problemi di insediamento e di una diffusa precarietà delle loro condizioni di vita e di salute.

Validità e limiti. Si è più volte ricordato come le iscrizioni e cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori

locali. Nelle registrazioni, poi, si verificano ritardi e, negli anni immediatamente successivi ai censimenti, dei recuperi dovuti a persone cancellate dall'anagrafe per irreperibilità alla rilevazione censuaria: tutto ciò porta come conseguenza ad un saldo interno non nullo per l'insieme del paese, come invece dovrebbe essere a rigore di logica. Queste anomalie riguardano infatti maggiormente i movimenti interni, tra i comuni italiani. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da emigranti ed emigrati italiani sia da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare, nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente per ritornare in patria o per emigrare altrove, hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Parametri misurati	- Mobilità media annua per 1.000 abitanti, interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo per 1.000 abitanti, interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero per 1.000 abitanti
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti - Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

}
 Con altri comuni
 Con l'estero

In tabella, accanto alla media dei valori negli anni 2002, 2003 e 2004, è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; -- in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sui tre quozienti annui regionali, con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Descrizione dei risultati

Gli elevati valori della mobilità interna (in un anno, in media, hanno cambiato comune di residenza più di 45 persone su 1.000) sono giustificati più da una mobilità intra-regionale (per formazione di nuove famiglie, per cambio d'abitazione, ecc.) che da spostamenti tra le regioni, il cui saldo migratorio è infatti ridotto ed in calo, ma è nettamente a favore delle regioni centro-settentrionali, mentre a partire dalla Campania e fino alla Sicilia il suo segno è negativo.

Anche la mobilità con l'estero risulta più elevata nelle regioni del Nord e del Centro, probabilmente anche a seguito di una maggiore regolarità delle presenze straniere e di un loro maggiore radicamento nei comuni di immigrazione, nelle cui anagrafi poi si iscrivono. Tale mobilità si è accresciuta ovunque nel triennio in seguito alla recente sanatoria. Questa sembra aver beneficiato, dal punto di vista anagrafico, ancora una volta le regioni del Nord e del Centro, come mostrano sia i valori dei saldi, sia quelli delle iscrizioni dall'estero.

Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo interno e con l'estero, iscrizioni dall'estero e tendenza per regione - Periodo 2002-2004

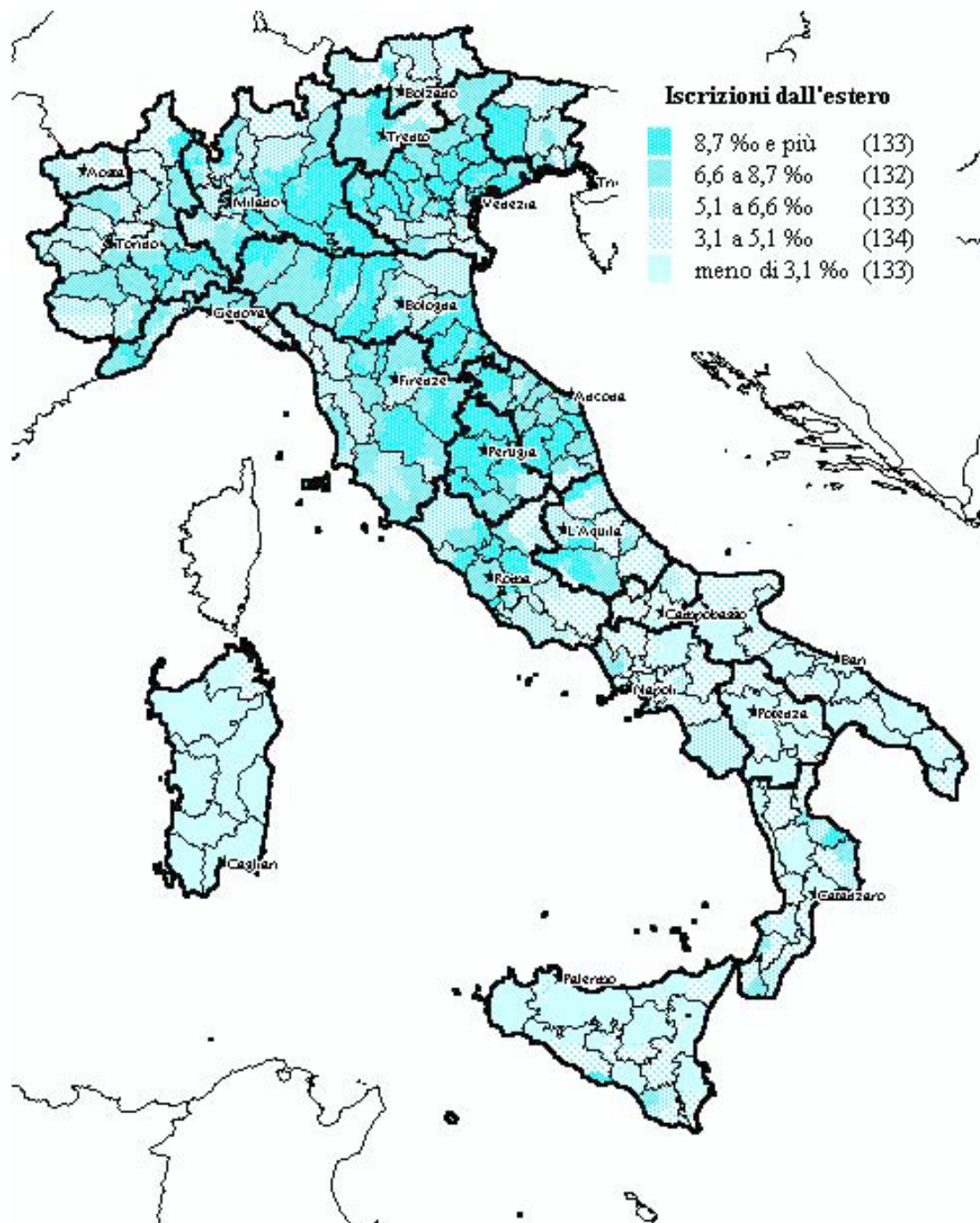
(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)

Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		
	Mobilità	Saldo	Mobilità	Saldo	Iscrizioni
Piemonte	56,8 ++	+1,0 --	8,5 ++	+7,0 +	7,7 +
Valle d' Aosta	69,9 ++	+4,8 --	5,6 ++	+4,3 +	4,9 +
Lombardia	59,2 ++	+1,9 --	10,3 ++	+8,3 ++	9,3 +
Trentino-Alto Adige	42,7 ++	+2,4 -	8,3 ++	+5,9 +	7,1 +
<i>Bolzano-Bozen</i>	39,3 ++	+1,0 +	8,0 ++	+4,7 +	6,3 +
<i>Trento</i>	45,9 ++	+3,8 --	8,6 ++	+7,0 +	7,8 +
Veneto	52,4 ++	+2,4 --	10,4 ++	+8,5 +	9,4 ++
Friuli-Venezia Giulia	49,7 ++	+3,5 --	8,6 ++	+6,2 ~	7,4 +
Liguria	43,7 ++	+1,7 ~	7,9 ++	+6,1 +	7,0 ++
Emilia-Romagna	54,2 ++	+5,5 --	9,6 ++	+8,1 +	8,8 ++
Toscana	46,8 ++	+2,6 --	8,6 ++	+7,0 +	7,8 +
Umbria	33,7 ++	+3,5 --	10,1 ++	+8,9 +	9,5 ++
Marche	40,4 ++	+3,8 --	9,0 ++	+7,4 +	8,2 +
Lazio	38,8 ++	+0,8 ++	8,8 ++	+6,6 ++	7,7 ++
Abruzzo	36,8 ++	+2,1 ~	7,0 ++	+5,0 +	6,0 +
Molise	30,5 ++	+0,3 --	4,9 ++	+2,4 ~	3,7 ~
Campania	43,2 ++	-3,0 --	4,2 ++	+2,8 +	3,5 +
Puglia	26,3 --	-2,4 ++	3,7 ++	+1,2 ~	2,4 ~
Basilicata	23,6 --	-2,9 ~	4,3 ++	+1,6 ~	2,9 ~
Calabria	33,6 ++	-4,1 --	6,4 ++	+2,3 ~	4,4 +
Sicilia	35,2 ++	-2,5 ++	4,5 ++	+1,3 ~	2,9 ~
Sardegna	34,2 ++	+0,9 -	2,8 ++	+1,1 ~	2,0 ~
Italia	45,2 ++	+0,7 --	7,6 ++	+5,6 +	6,6 +

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>

Immigratorietà dall'estero media annua per distretto socio-sanitario^(a). Periodo 2002-2004

(Media dei valori annui, per 1.000 residenti in media in ciascun anno)



(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL.

La componente migratoria proveniente dall'estero giustifica in gran parte i risultati già illustrati relativamente al saldo migratorio: l'intero Meridione e le Isole hanno registrato in proporzione un numero molto basso di immigrati dall'estero nelle loro anagrafi comunali. L'insieme dei distretti subalpini della Lombardia e del Veneto, alcuni dell'Emilia-Romagna, quelli umbri, della Toscana interna e molti delle Marche, nonché quelli attorno a Roma hanno

segnato invece i livelli più elevati di immigratorietà dall'estero.

Indice di fecondità 2002-2004 su dati di struttura

Significato. Il rapporto tra il numero di bambini in età tra 0 e 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni), suddiviso sui cinque anni nei quali quei bambini sono nati, è un indice di struttura utilizzabile come indicatore indiretto della fecondità ed assimilabile, a meno degli effetti della mortalità infantile e di quella fino al quinto compleanno, al quoziente di fecondità generale ($NV_t / D_{t,15-49}$). Di conseguenza, l'indice ha un riferimento temporale retrospettivo al quinquennio che precede la data di rilevazione o di stima della struttura della popolazione utilizzata per il suo calcolo: approssima, quindi, la fecondità media di tale quinquennio.

Validità e limiti. L'indice è in realtà un rapporto di coesistenza calcolato in una struttura della popolazione rilevata o stimata ad un dato momento (qui al 1° gennaio degli anni 2002, 2003 e 2004) e non, come dovrebbe essere in una misura di una componente della dinamica demografica, un rapporto di derivazione del flusso a numeratore (i nati vivi nel corso dell'anno)

rispetto alla popolazione di presumibile provenienza (il numero medio di donne in età feconda nell'anno), posta a denominatore. Tra le differenze tra i due indici, oltre alle ormai poche eliminazioni per morte che riducono i nati vivi nei primi anni di vita, vanno ricordati i possibili effetti sul numeratore, in positivo o in negativo, delle migrazioni di bambini nei primi cinque anni di vita; avvenendo però in genere quegli spostamenti al seguito delle madri, anche il denominatore dovrebbe variare in parallelo. Altrettanto non si può dire invece nel caso di immigrazioni di sole donne in età feconda (ad es., le immigrate senza la propria famiglia), che aumentano il solo denominatore.

Nei confronti tra i valori, come per tutti i quozienti generali, va tenuto presente che si tratta di valori non standardizzati, che risentono quindi della diversità della struttura per età, qui, in particolare, delle donne tra i 15 ed i 49 anni. Per come è costruito, l'indice di fecondità non permette l'adozione di alcun metodo di standardizzazione.

Parametri misurati	Numero di bambini nelle età tra 0 e 4 anni al tempo t ogni 1.000 donne in età feconda (15-49 anni) al tempo t
Numeratori	1.000 x Numero di bambini 0-4 anni al tempo t / 5 anni
Denominatore	Numero di donne 15-49 anni al tempo t

In tabella, accanto alla media dei valori dell'indice al 1° gennaio degli anni 2002, 2003 e 2004, è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; -- in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sugli indici regionali alle tre date indicate, con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Descrizione dei risultati

Nei confronti tra le regioni (e le P. A. di Trento e Bolzano), l'indice presenta una variabilità abbastanza ridotta attorno al valore medio nazionale per la maggior parte di esse. Le due P. A. e la regione Campania registrano però un indice decisamente superiore alla media (fino al 23% in più per Bolzano), mentre tra le regioni il cui indice di fecondità è inferiore al valore medio nazionale e che sono numericamente in maggioranza, solo due (Sardegna e Liguria) sono su livelli inferiori di più del 10% rispetto alla media italiana.

Tabella 1 - Indice di fecondità medio e tendenza per regione - Periodo 2002-2004 (valori ‰)

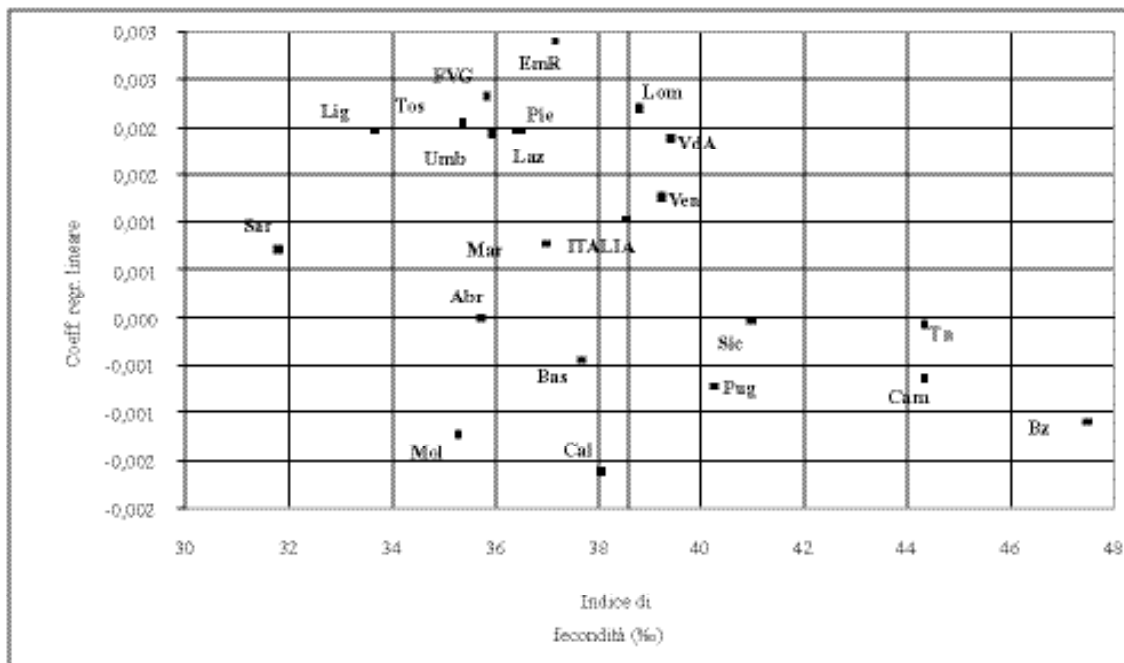
Regioni	Indice fecondità
Piemonte	36,5 ++
Valle d'Aosta	39,5 ++
Lombardia	38,8 ++
Trentino-Alto Adige	45,9 -
Bolzano-Bozen	47,5 -
Trento	44,3 ~
Veneto	39,2 +
Friuli-Venezia Giulia	35,9 ++
Liguria	33,7 ++
Emilia-Romagna	37,2 ++
Toscana	35,4 ++
Umbria	36,0 ++
Marche	37,0 +
Lazio	36,4 ++
Abruzzo	35,8 ~
Molise	35,3 -
Campania	44,3 -
Puglia	40,2 -
Basilicata	37,7 -
Calabria	38,1 --
Sicilia	41,0 ~
Sardegna	31,8 +
Italia	38,6 +

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>

Nel paese, l'indice ha mostrato un andamento debolmente in crescita nel periodo 2002-2004. La maggior parte delle regioni ha avuto un andamento crescente, soprattutto là dove la fecondità si presentava bassa. Un numero limitato di regioni o P. A., capeggiato dalla Calabria, ha invece proseguito nella riduzione della fecondità. Va tenuto presente che alcune di queste regioni nelle quali la fecondità è ancora in declino – segnatamente il Molise, la Basilicata e la Calabria – presentano ormai valori del tutto simili alle regioni a fecondità più bassa. La situazione in Sardegna si presenta del tutto particolare, con una riduzione abbastanza recente della fecondità, ma arrivata ai limiti

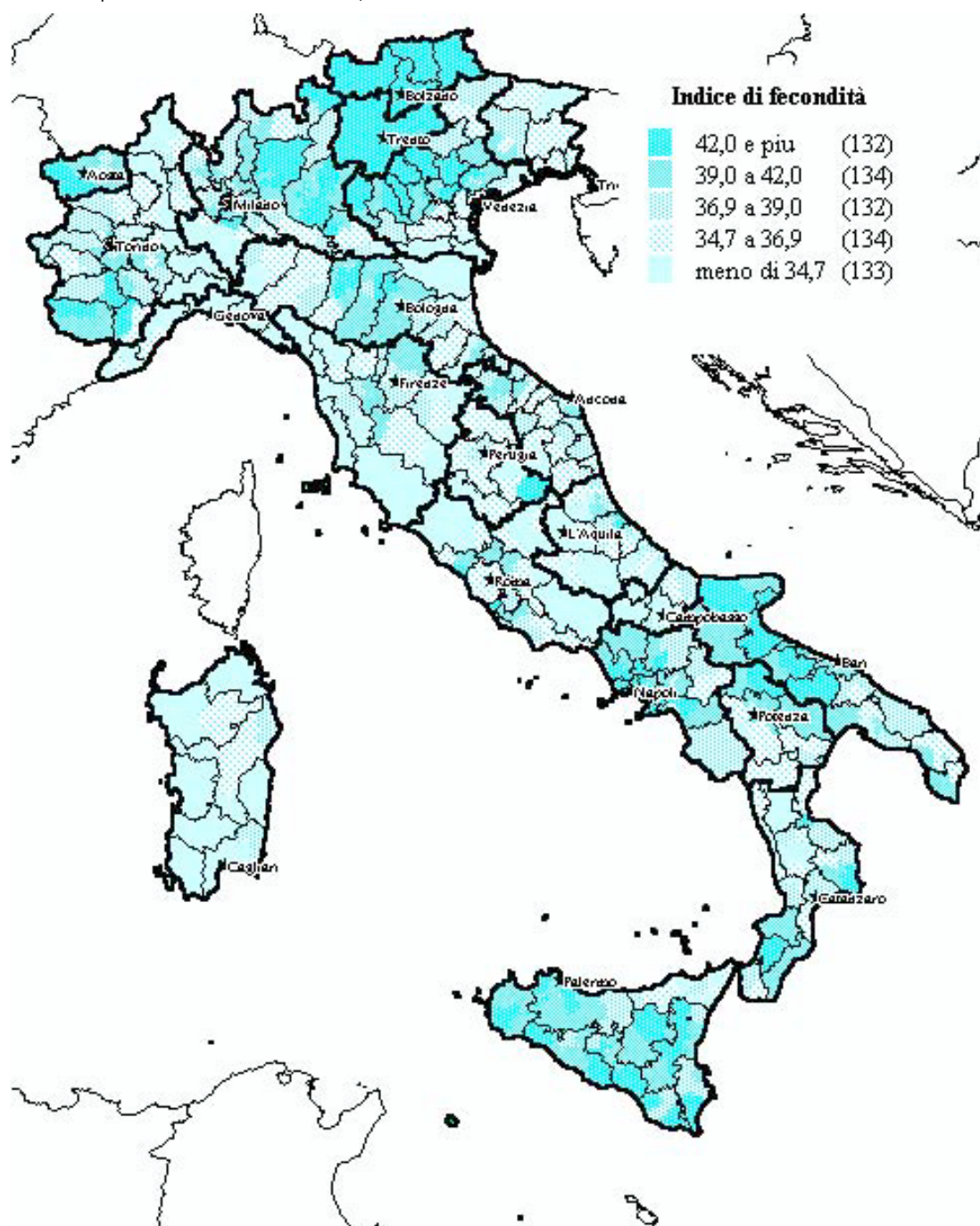
minimi nel paese: nel periodo in esame e rispetto all'indicatore qui utilizzato, la regione non mostra però una tendenza alla ripresa particolarmente marcata, così come anche Marche ed Abruzzo, stazionario questo nel suo valore. Le altre regioni a più bassa fecondità mostrano segni di ripresa, soprattutto l'Emilia-Romagna ed il Friuli-Venezia Giulia. Tra quelle a più alta fecondità, la P. A. di Trento tende a mantenere il suo valore, mentre la fecondità in Campania e soprattutto nella P. A. di Bolzano appare in via di riduzione. Si può affermare dunque che nel triennio 2002-2004 è proseguito il processo di convergenza già emerso nel decennio precedente.

Grafico 1 - Regioni e P. A. per valore medio dell'indice di fecondità e coefficiente di regressione lineare - Periodo 2002-2004



Indice di fecondità per distretto socio-sanitario^(a). Periodo 2002-2004

(Media dei valori, per 1.000 donne in età 15-49 anni)



(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL.

I distretti socio-sanitari a più elevata fecondità si trovano nelle due P.A. di Trento e Bolzano, nei due versanti costieri di una fascia che va da Napoli a Bari, in tutta la Sicilia sud-occidentale. È però interessante notare come anche la fascia pedemontana lombardo-veneta ed alcuni distretti emiliani, umbri e laziali mostrino un indice di fecondità più elevato, là dove più intenso e datato è stato l'insediamento di stranieri. I livelli più bassi si ritrovano negli stesse aree già

evidenziate per un saldo naturale fortemente negativo. Colpisce la denatalità della Sardegna, praticamente ormai diffusa in ogni suo distretto.

Struttura demografica della popolazione: gli “anziani” ed i “vecchi”

Significato, validità e limiti. La popolazione che ha superato il 65° compleanno viene spesso definita anziana, con riferimento ad una scansione della vita in base più a termini economico-lavorativi che a valutazioni sullo stato di salute degli individui. Va ad ogni modo considerato che la popolazione in età 65 e più anni è quella più esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti ed al rischio di morire, soprattutto nelle età

successive ai 75 anni. Per converso, la parte più giovane degli ultrasessantacinquenni rappresenta un potenziale di interessi e di attività quasi sempre reso ormai libero dagli impegni del lavoro dipendente ed eventualmente disponibile quindi per l’impegno sociale nel volontariato. In ogni caso, i limiti qui utilizzati sono più anagrafici che reali traguardi nella vita delle singole persone.

Parametri misurati	Percentuale di popolazione “anziana” (65 e più anni) Percentuale di popolazione “vecchia” (75 e più anni)
Numeratori	Popolazione residente di 65 e più anni Popolazione residente di 75 e più anni
Denominatore	Totale popolazione residente

In tabella, accanto ai valori riferiti al 1° gennaio 2004, è riportata la tendenza nel periodo 1/1/2002-1/1/2004: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all’incirca stabile. Per l’attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sugli indici regionali alle tre date indicate, con una scala di valori a partire dal valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell’in-

sieme dei coefficienti di regressione regionali. La tabella riporta anche la quota di donne nella popolazione in età 75 e più anni.

Descrizione dei Risultati

La quota di popolazione qui definita anziana (65 e più anni) e di quella vecchia (75 e più anni) è in Italia tra le più elevate nel mondo: un quinto dei residenti ha

Tabella 1 - Popolazione di 65 e più e 75 e più anni e sua composizione per sesso nelle regioni italiane al 1° gennaio 2004 - Tendenza nel periodo 2002-2004
(Valori assoluti in migliaia, relativi in percentuale rispetto al totale della popolazione)

Regioni	Popolazione 65 e più anni			Popolazione 75 e più anni		
	Variatione assoluta	Variatione relativa	Donne (%)	Variatione assoluta	Variatione relativa	Donne (%)
Piemonte	935	21,9 ++	58,9	424	9,9 ++	64,6
Valle d'Aosta	24	19,6 +	59,5	11	9,0 +	65,2
Lombardia	1.741	18,8 ++	60,1	761	8,2 +	66,7
Trentino-Alto Adige	166	17,3 +	59,7	79	8,2 +	65,5
Bolzano-Bozen	76	16,1 +	58,9	35	7,4 +	64,9
Trento	90	18,4 ~	60,4	44	9,0 +	66,0
Veneto	868	18,7 +	59,8	405	8,7 +	65,8
Friuli-Venezia Giulia	263	21,9 +	60,7	129	10,8 +	66,9
Liguria	415	26,3 ++	59,9	202	12,8 ++	64,8
Emilia-Romagna	925	22,7 +	58,4	453	11,1 +	63,2
Toscana	818	22,9 +	58,5	402	11,3 +	63,0
Umbria	196	23,2 +	58,0	97	11,4 ++	61,8
Marche	334	22,2 +	57,8	163	10,8 ++	62,0
Lazio	968	18,6 ++	58,4	425	8,2 ++	62,9
Abruzzo	269	20,9 +	57,6	128	10,0 ++	61,7
Molise	69	21,5 +	57,7	33	10,3 ++	61,2
Campania	852	14,8 +	58,6	368	6,4 ++	63,1
Puglia	672	16,6 ++	57,6	299	7,4 ++	61,2
Basilicata	115	19,3 ++	56,2	52	8,7 ++	59,1
Calabria	354	17,6 +	57,0	160	7,9 ++	60,9
Sicilia	872	17,4 +	57,3	396	7,9 ++	60,6
Sardegna	274	16,7 ++	57,5	122	7,4 ++	61,3
Italia	11.128	19,2 +	58,7	5.108	8,8 +	63,6

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat riferiti al 1° gennaio 2004 e disponibili alla pagina <<http://demo.istat.it/ric/index.html>>. Per la valutazione della tendenza sono stati utilizzati anche i dati riferiti al 1° gennaio 2002 e 2003, disponibili a partire dalla stessa pagina.

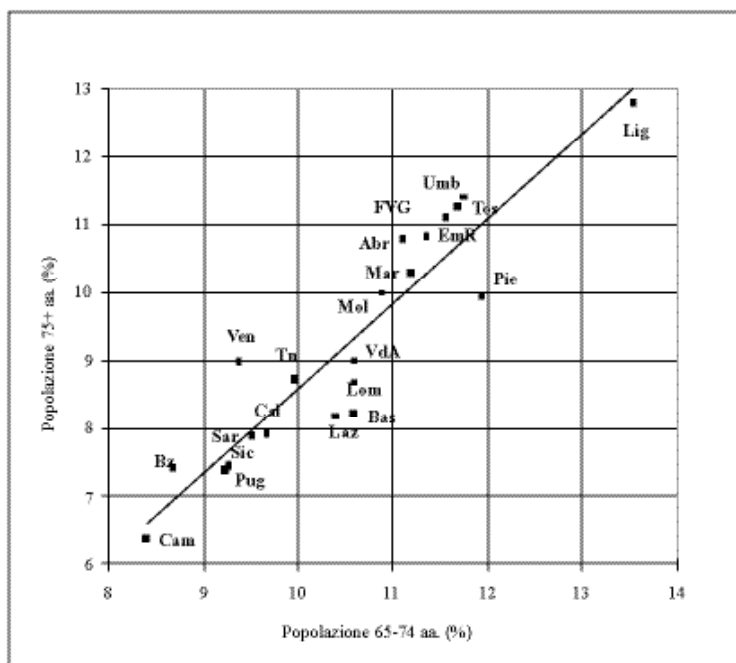
ormai superato il sessantacinquesimo compleanno e poco meno di un decimo il settantacinquesimo. La quasi totalità delle regioni del Nord-Est e del Centro, l'Abruzzo, il Molise, il Piemonte e soprattutto la Liguria (dove gli ultrasessantacinquenni sono già più di un quarto) presentano quote di anziani superiori al 20%. Nelle stesse regioni, Piemonte escluso, gli ultrasessantacinquenni superano il 10% del totale dei residenti.

Nel triennio 2002-2004, tali quote sono risultate in crescita in tutte le regioni e P. A. Per la quota di "anziani", l'aumento più forte si è registrato in genere nelle regioni dove il livello è più contenuto. Anche

la Liguria ed il Piemonte hanno però subito ancora una forte progressione; mentre la Campania e le P. A. del Trentino-Alto Adige, che sono sui valori minimi di quota degli anziani, hanno registrato limitati aumenti di questa. La quota di "vecchi" è invece cresciuta soprattutto in Liguria e nelle regioni del Centro e del Sud, con quest'ultime che si trovano ancora su livelli tra i più bassi nei confronti tra le regioni al 2004.

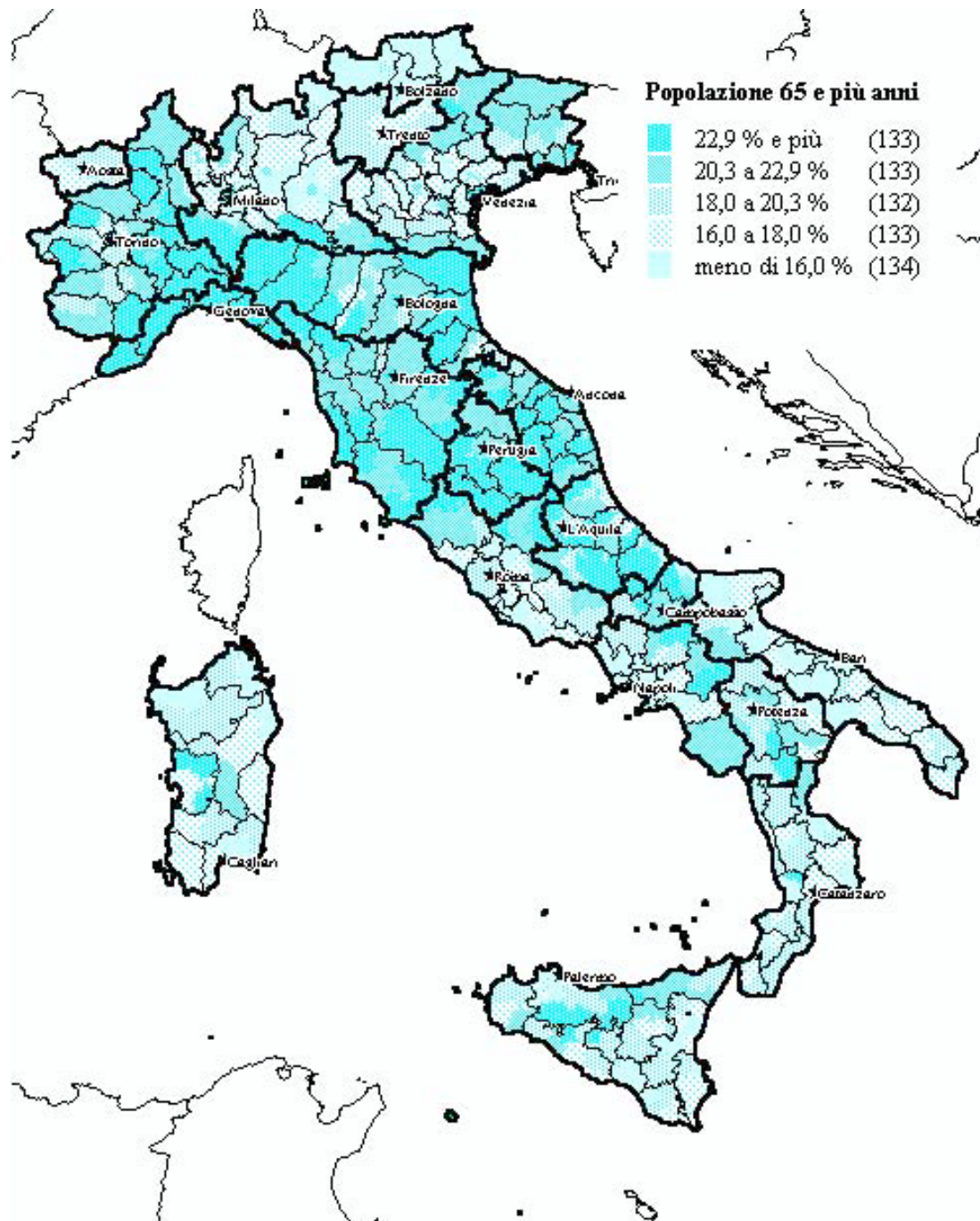
La presenza femminile nella popolazione anziana ed in quella vecchia è prevalente ed in qualche modo proporzionata alla quota che queste coprono nel totale della popolazione.

Grafico 1 - Regioni e P. A. per quota di popolazione in età 65-74 anni e 75 e più anni al 1° gennaio 2004



Quota di popolazione residente in età 65 e più anni per distretto socio-sanitario^(a), 1° gennaio 2004

(Valori percentuali rispetto al totale dei residenti)



(a) I distretti sub-comunali sono rappresentati con il valore medio comunale. I distretti sono, in generale, quelli definiti all'1/1/2005. Nel cartogramma sono segnati i confini delle regioni e delle Province autonome, nonché quelli delle ASL.

Una forte presenza di anziani, oltre che nei centri urbani più popolosi (non evidente nel cartogramma a causa della sua piccola scala), è soprattutto diffusa lungo una fascia che va dal Piemonte orientale e dalla Liguria, giù trasversalmente fino al Molise ed ai distretti interni della Campania e della Puglia. Anche nella Sicilia occidentale interna ed in Sardegna vi sono alcuni distretti a più elevata presenza di anziani.

Il fenomeno è più attenuato nelle "corone" delle metropoli, nel Meridione e nelle Isole.

Stima delle famiglie di anziani non coniugati che vivono da soli

Significato. Un aspetto importante ai fini dell'assistenza e della cura degli anziani è dato dal tipo di famiglia in cui essi vivono. In particolare, le situazioni più problematiche per l'assistenza pubblica possono presentarsi soprattutto nel caso in cui gli anziani vivano da soli, in famiglie unipersonali non conviventi. Le persone più esposte a questo rischio sono ovviamente quelle non coniugate: i celibi e le nubili, che in generale non possono contare sull'assistenza di propri figli, ma anche le persone in altro stato civile e soprattutto i vedovi, che hanno visto interrotta, probabilmente in tarda età, una convivenza fatta anche di mutuo sostegno ed assistenza. Questo problema si presenta poi particolarmente grave per gli uomini, meno abituati a fronteggiare da soli le incombenze della vita quotidiana.

Nondimeno, la capacità di un anziano di condurre la propria vita in modo autonomo deve essere considerata come un indicatore di vitalità, evitando di sopravvalutare i relativi problemi, ma creando anche delle reti, pubbliche e private, in grado di intervenire prontamente qualora se ne presentassero di più gravi.

Parametri misurati	Famiglie di anziani non coniugati che vivono da soli
Numeratore	Stima all'1/1/2004 delle famiglie unipersonali non conviventi formate da persone di 65 (75) e più anni non coniugate
Denominatore	Totale famiglie all'1/1/2004

Descrizione dei risultati

Sono più di 2,5 milioni in Italia i non coniugati sopra ai 65 anni che vivono da soli, ed 1,7 milioni, per la stragrande maggioranza donne (85%), quelli sopra ai 75 anni. Rispetto al totale delle famiglie anagrafiche, quelle formate da anziani soli e non coniugati rappresentano l'11%, con punte superiori al 14% in Liguria e Piemonte, al 13% in Valle d'Aosta, Friuli-Venezia Giulia e Molise. Le quote più basse, inferiori al 10%, si trovano in Campania, Sardegna, nella P.A. di Bolzano, in Puglia e nel Lazio. Se si guarda solamente alle famiglie dei più anziani, oltre ai 75 anni, la presenza media si misura in più del 7%, mentre la geografia del fenomeno ricalca quella appena illustrata. Scarsamente variabile si presenta invece il livello di femminilizzazione delle famiglie unipersonali di non coniugati più anziani, con valori compresi tra l'80% (Basilicata) e l'88% (Veneto).

Fatte salve le ipotesi alla base della valutazione al 1° gennaio 2004, le famiglie unipersonali di anziani non coniugati sarebbero lievemente diminuite dal censimento del 2001 nella definizione sopra i 65 anni (salvo in Umbria e nelle Marche), lievemente aumentate in quella sopra i 75 anni, e questo soprattutto a causa

Validità e limiti. L'indicatore è frutto di una stima indiretta basata sui risultati dell'ultimo censimento, attualizzati secondo la dimensione e la struttura per età e stato civile al 1° gennaio 2004. Le quote di non coniugati di 65 (75) e più anni che vivono in famiglie unipersonali non conviventi, calcolabili al censimento del 2001 per sesso e classi di età e fino al livello provinciale, sono state applicate alle corrispondenti popolazioni stimate, per sesso, età e stato civile al 1° gennaio 2004, disponibili in:

<<http://demo.istat.it/pop2004/index.html>>, ottenendo così una stima delle famiglie unipersonali non conviventi formate da persone di 65 (75) e più anni non coniugate. Il loro numero viene posto a confronto con il totale delle famiglie anagrafiche nell'area di riferimento, calcolate al 1° gennaio 2004.

Nell'interpretazione dei dati va tenuto presente che, come è emerso dalle Indagini Multiscopo Istat, numerosi genitori anziani, rimasti soli, vivono nelle vicinanze di uno o più figli e, in ogni caso, mantengono con loro frequenti contatti (v. Istat, 1999. Parentela e reti di solidarietà. Roma: Istat).

della dimensione variabile delle generazioni entranti. Di fatto, le riduzioni più forti e, nella definizione dei 75 e più anni, le sole presenti si manifestano nelle regioni del Meridione, che hanno subito nel passato forti trasferimenti di popolazione in età lavorativa verso le regioni del Centro e del Nord, dove per la maggior parte è rimasta ad invecchiare. Umbria e Marche, forse anche a causa della sopravvivenza più prolungata delle loro donne, vedono invece aumentare di molto il numero di famiglie unipersonali di molto anziani non coniugati.

Tabella 1 - Stima delle famiglie unipersonali non conviventi formate da persone in età 65 e 75 e più anni non coniugate, nelle regioni italiane al 1° gennaio 2004
(Valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale)

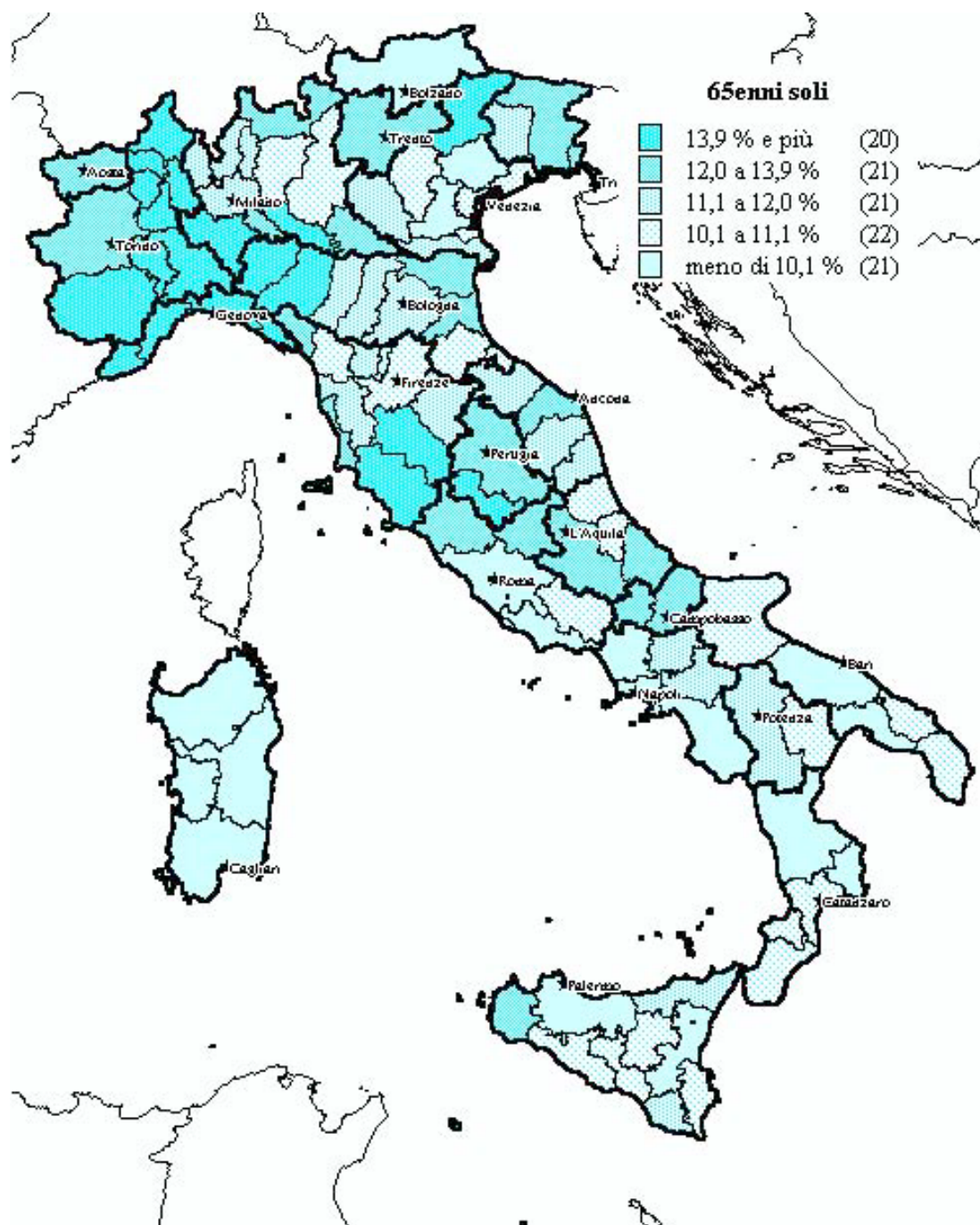
Regioni	Popolazione 65 e più anni			Popolazione 75 e più anni			
	Stima al	Variazione	Quota su totale	Stima al	Variazione	Quota su totale	Quota
	2004 (000)	2001-2004 (v. %)	famiglie (%)	2004 (000)	2001-2004 (v. %)	famiglie (%)	donne ^(a) (%)
Piemonte	268	+1,0	14,2	181	+13,1	9,6	84,8
Valle d'Aosta	7	-3,9	13,5	5	+6,1	8,8	82,4
Lombardia	450	-3,0	11,7	298	+9,6	7,7	87,4
Trentino-Alto Adige	42	-4,9	11,0	29	+6,9	7,5	85,8
<i>Bolzano-Bozen</i>	17	-6,5	9,2	11	+6,2	6,3	85,9
<i>Trento</i>	26	-3,5	12,6	17	+7,5	8,6	85,6
Veneto	185	-2,9	10,2	129	+11,8	7,1	87,8
Friuli-Venezia Giulia	69	-6,4	13,4	49	+3,8	9,4	86,6
Liguria	109	-7,3	14,5	75	+1,2	9,9	84,3
Emilia-Romagna	215	-3,6	12,3	152	+7,1	8,7	84,5
Toscana	171	-3,0	11,6	123	+9,1	8,3	85,7
Umbria	42	+7,1	12,6	30	+22,2	9,0	86,4
Marche	69	+4,4	12,0	50	+19,7	8,6	87,1
Lazio	204	-5,3	9,7	135	+6,9	6,4	84,5
Abruzzo	56	-0,7	11,8	40	+13,0	8,4	85,2
Molise	16	-5,9	13,4	12	+3,9	9,5	82,5
Campania	146	-19,2	7,4	98	-7,5	5,0	82,7
Puglia	135	-11,5	9,6	93	-1,9	6,6	82,7
Basilicata	25	-11,6	11,4	17	-2,5	7,9	80,3
Calabria	75	-12,6	10,3	51	-3,2	7,0	82,0
Sicilia	196	-11,0	10,6	131	-1,9	7,1	83,2
Sardegna	48	-21,4	7,8	31	-13,4	5,0	81,3
Italia	2.515	-6,3	11,0	1.720	+5,3	7,5	85,1

(a) Quota di donne sul totale dei capifamiglia ultrasessantacinquenni non coniugati di famiglia unipersonale non convivente.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat tratti dal 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni (21 ottobre 2001) e dalla struttura della popolazione residente per sesso, età e stato civile al 1° gennaio 2004, disponibile alla pagina <<http://demo.istat.it/ric/index.html>>

Quota di famiglie unipersonali non conviventi formate da persone di 65 e più anni non coniugate, per provincia. Stima al 1° gennaio 2004

(Valori percentuali rispetto al totale delle famiglie anagrafiche)



La distribuzione territoriale delle famiglie di ultrasessantacinquenni non coniugati che vivono da soli risente ovviamente della loro presenza in seno al totale della popolazione, ma non la ricalca perfettamente, intervenendo anche altri fattori più collegati ai rapporti tra famiglie e generazioni e perfino alle strutture abitative. Così, le province tra Emilia-Romagna, Toscana, Marche ed Abruzzo e quelle della fascia subalpina tra Lombardia e Veneto, pur se hanno alte presenze di anziani, mostrano livelli non particolarmente elevati

di anziani soli. Altrettanto può dirsi per le regioni meridionali ed insulari, a partire da Roma. I maggiori problemi stanno invece tra Piemonte, Liguria e Lombardia e nella Toscana meridionale.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie costituiscono un'importante spia della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socioeconomica. Tra le sue componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture sociosanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio nosologico e genetico delle popolazioni interessate.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente potrebbero contenere sia errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di immigrazione ed emigrazione dal paese, sia alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad es., per far risul-

tare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, da parte di questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Mentre sono riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, per le migrazioni si è preferito riportare in questa sezione il solo saldo, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi", che possono risultare consistenti, soprattutto negli anni successivi ad un censimento. Mentre i saldi totale, naturale e migratorio e la natalità sono qui calcolati nella loro formula generale, la mortalità, per favorire confronti interregionali corretti, è stata standardizzata con il metodo indiretto, facendo riferimento alla mortalità specifica, per sesso e classi quinquennali di età, riferita all'Italia nel 2001.

Equazione della popolazione
$$P_{31/XIII/t} = P_{1/I/t} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/I/t} + SN_t + SM_t = P_{1/I/t} + ST_t$$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000.

Formula utilizzata
$$v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/I/t} + P_{31/XIII/t}) / 2} \quad V_t = N_t; M_t; SN_t; SM_t; ST_t$$

Significato variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto del parametro v . Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni per altro motivo.

In tabella 1, accanto alla media degli indicatori degli anni 2005 e 2006 è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare, calcolato sui due quozienti annui regionali, con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale). La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone le regioni in incremento demografico, cioè a saldo totale positivo, al di sopra di essa, da quelle con la popolazione in decremento, al di sotto. I tre cartogrammi visualizzano, rispettivamente, il saldo totale medio annuo, quello naturale e quello migratorio, sempre riferiti alla media del biennio 2005-2006. La base cartografica è impostata sulle ASL, così

come definite all'1 gennaio 2005, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune. La scala delle campiture è tendenzialmente simmetrica rispetto allo 0 ed è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centratura rispetto allo 0 impedisce però che tutte le classi contengano lo stesso numero di ASL. La campitura a righe orizzontali identifica le Aziende Sanitarie Locali (ASL) con valore del saldo medio annuo intorno allo 0‰; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Nell'interpretazione dei risultati e nei confronti interregionali va subito notato che i valori abnormi che presenta il Lazio nel saldo migratorio e, quindi, anche in quello totale sono dovuti ad un'operazione di retti-

fica della popolazione residente nel comune di Roma effettuata a fine settembre 2006, la quale ha condotto al calcolo di una posta in addizione pari a 225.780 individui e ad una posta in sottrazione pari a 81.343 individui, con un saldo positivo di 144.437. A livello regionale, ciò ha corrisposto ad una posta positiva nel saldo migratorio e “per altri motivi” pari al 27% nel 2006 e del 14% sulla media del biennio. Anche la Liguria ha effettuato recuperi post-censuari ancora nel 2005, che hanno comportato un saldo “per altri motivi” di più del 5% nella media del biennio 2005-2006. Sono solo tre le regioni nelle quali la popolazione è risultata in decremento nel biennio 2005-2006: la Basilicata, il Molise e la Calabria. Le popolazioni residenti in Campania, nella Puglia ed in Sicilia sono rimaste sostanzialmente stazionarie nel loro ammontare. Tutte le altre regioni sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante: PA di Bolzano, +11%; PA di Trento, +9%; ma anche la Lombardia ed il Veneto (+8%). Esauritasi, tranne che a Roma ed in Liguria, la fase dei recuperi post-censuari, la crescita della popolazione appare ora consolidata e derivante dalla reale dinamica demografica del momento. Si tratta, per certi versi, di una svolta inattesa, alla quale contribuiscono sia le componenti naturali, sia quelle migratorie.

Il saldo naturale a livello nazionale, infatti, se in media nel biennio 2005-2006 è stato ancora lievemente negativo (-0,1%), è risultato però in crescita, sia rispetto al triennio precedente (-0,3%), sia nel corso del biennio stesso. La metà delle regioni ha presentato un saldo naturale negativo, ma quasi tutte vedono nel biennio ridursi in valore assoluto questa componente negativa, mentre più stabili o addirittura in riduzione nel periodo sono i saldi naturali delle regioni che presentano valori positivi. D'altra parte, la natalità è generalmente in crescita là dove era più bassa, e stabile o in regresso là dove era più elevata; la mortalità, invece, ha segnato regressi quasi ovunque. Pertanto, in molte regioni del Nord e del Centro il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva sia dall'aumento delle nascite, sia dalla diminuzione dei decessi. La sola Liguria, con la sua popolazione estremamente invecchiata e con i suoi comportamenti riproduttivi assai contenuti, presenta un saldo naturale medio nel periodo 2005-2006 al di sotto del -5%, ma anch'essa registra una debole ripresa, sia nel biennio, sia rispetto al triennio precedente, ripresa che va attribuita soprattutto ad una sensibile riduzione della mortalità. Anche nel biennio 2005-2006 esce dunque confermato il processo di convergenza delle regioni, già notato

Tabella 1 - Saldo medio annuo (per 1.000 residenti) totale, naturale e migratorio della popolazione residente, natalità e mortalità medie e tendenze nel biennio per regione – Anni 2005-2006

Regioni	Saldo			Natalità	Mortalità ^(b)
	Totale	Naturale	Migratorio ^(a)		
Piemonte	+2,6 ~	-2,4 +	+5,0 ~	8,6 +	9,3 -
Valle d'Aosta	+7,8 ~	-0,6 ++	+8,4 ~	9,7 ++	9,5 —
Lombardia	+8,0 ~	+0,9 +	+7,1 ~	9,9 +	8,9 -
Trentino-Alto Adige	+10,2 ~	+2,4 ~	+7,8 ~	10,8 -	8,6 ~
<i>Bolzano-Bozen</i>	+11,0 ~	+3,6 ~	+7,4 ~	11,3 —	8,6 —
<i>Trento</i>	+9,4 ~	+1,4 -	+8,1 ~	10,3 ~	8,5 +
Veneto	+7,8 ~	+0,9 +	+6,9 ~	9,8 ~	8,6 —
Friuli-Venezia Giulia	+3,3 ~	-2,9 +	+6,2 ~	8,5 +	9,1 -
Liguria	+4,9 —	-5,7 +	+10,6 —	7,5 ~	9,1 -
Emilia-Romagna	+8,6 ~	-1,6 +	+10,2 ~	9,3 +	8,6 —
Toscana	+5,5 ~	-2,4 +	+7,9 ~	8,7 ~	8,6 —
Umbria	+8,1 -	-2,3 ++	+10,4 -	9,0 ~	8,7 —
Marche	+5,7 ~	-1,4 ~	+7,0 ~	8,9 +	8,2 +
Lazio	+20,8 ++	+0,5 ++	+20,3 ++	9,7 +	9,3 —
Abruzzo	+4,0 ~	-1,7 ~	+5,7 ~	8,5 -	8,7 —
Molise	-2,9 ~	-3,4 -	+0,4 ~	7,8 -	9,2 +
Campania	+0,1 ~	+2,5 +	-2,4 ~	10,8 ~	10,2 —
Puglia	+0,2 ~	+1,3 ~	-1,1 ~	9,4 -	8,8 -
Basilicata	-4,4 ~	-1,3 ~	-3,1 ~	8,3 +	9,1 ~
Calabria	-2,8 ~	+0,3 +	-3,0 ~	9,1 ~	9,0 —
Sicilia	+0,4 ~	+0,8 ~	-0,4 ~	10,0 -	9,6 -
Sardegna	+2,8 ~	-0,5 ~	+3,3 ~	8,0 ~	8,8 -
Italia	+5,7 ~	-0,1 +	+5,8 ~	9,5 ~	9,0 -

(a) Comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni “per altro motivo”.

(b) Standardizzata indirettamente con la mortalità italiana del 2001, specifica per età e classi quinquennali di età.

Nota: Per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli, v. testo.

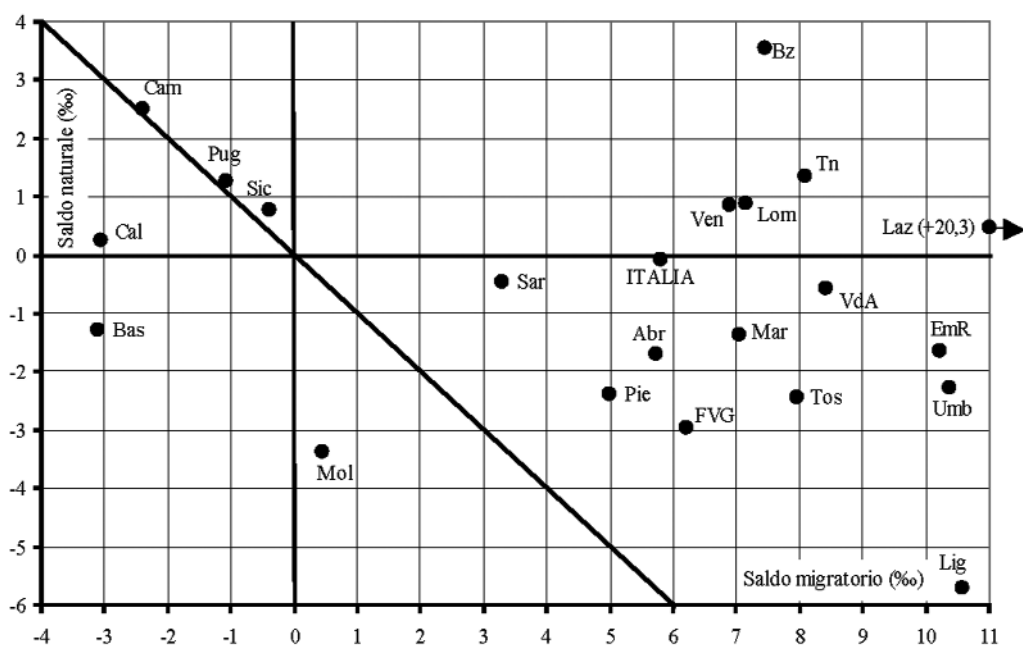
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>.

in precedenti occasioni, almeno sotto il profilo del saldo naturale e della natalità; per quanto riguarda la mortalità, il discorso è più complesso e merita approfondimenti qui non possibili su un indicatore grezzo come la mortalità generale.

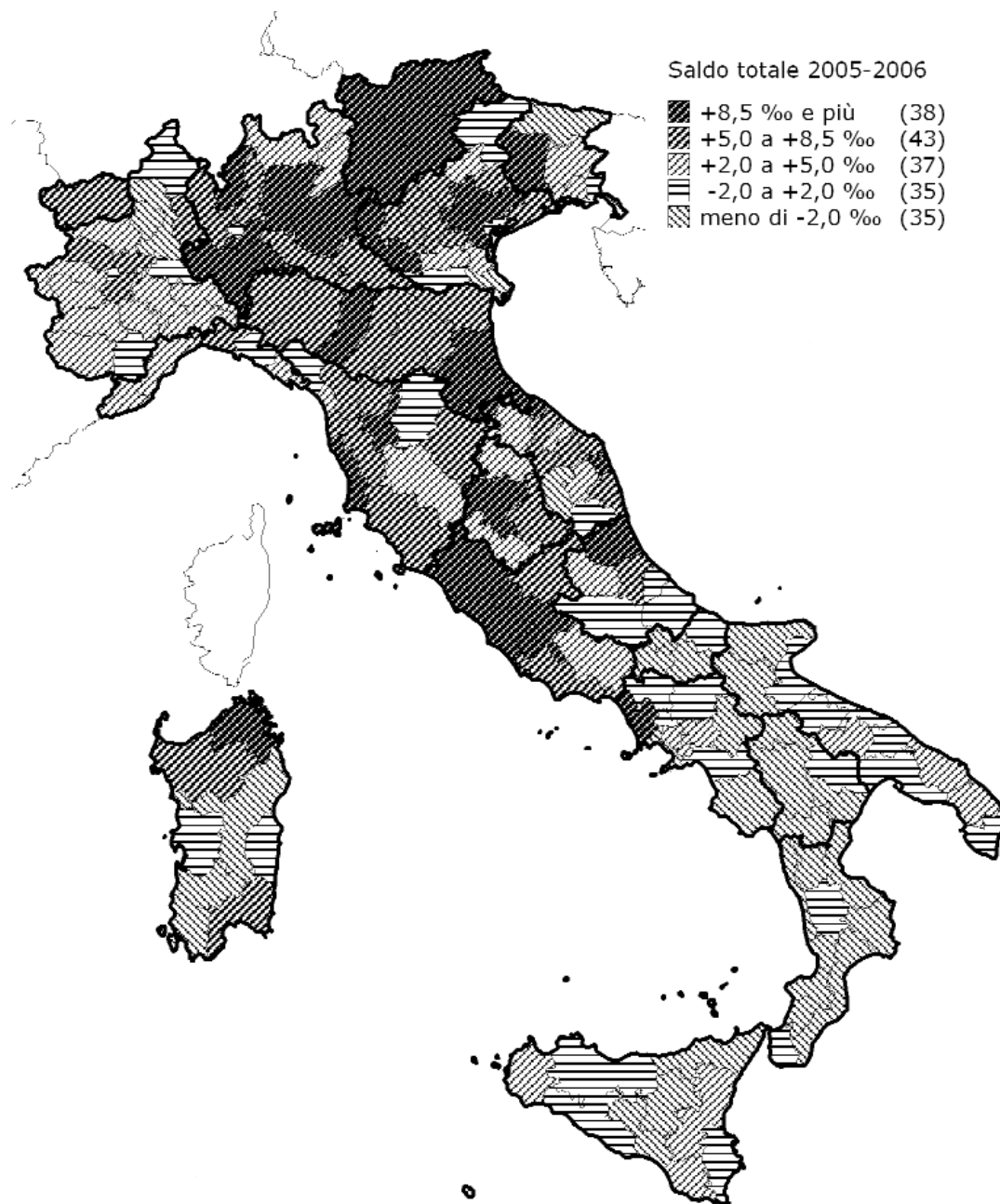
La variabilità regionale è molto più accentuata, invece, con riferimento al saldo migratorio. Anche escludendo per le ragioni sopradette il Lazio e la Liguria, si va dal -3% di Basilicata e Calabria a più del 10% dell'Umbria e dell'Emilia-Romagna; ma valori positivi, anche elevati, presentano tutte le regioni e province autonome del Nord e del Centro, nonché la Sardegna, mentre il Molise ha un saldo medio nel biennio appena superiore allo 0. Per l'analisi delle

componenti del saldo migratorio si rinvia alla prossima sezione. Va in ogni caso notato che al saldo migratorio deve essere attribuita la crescita della popolazione nel paese ed in molte sue regioni. Di fatto, sono solo cinque le regioni che presentano saldi positivi sia naturale che migratorio, mentre altre dieci sono riuscite a mantenere la loro popolazione in crescita grazie ad un saldo migratorio positivo maggiore, in valore assoluto, rispetto al saldo naturale negativo. Infine, tra le regioni più o meno in crescita di popolazione, solo tre (Campania, Puglia e Sicilia) hanno registrato un saldo naturale positivo ancora sufficiente a controbilanciare i loro saldi migratori negativi.

Grafico 1 - Saldo migratorio e saldo naturale medio annuo (per 1.000) per regione - Anni 2005-2006



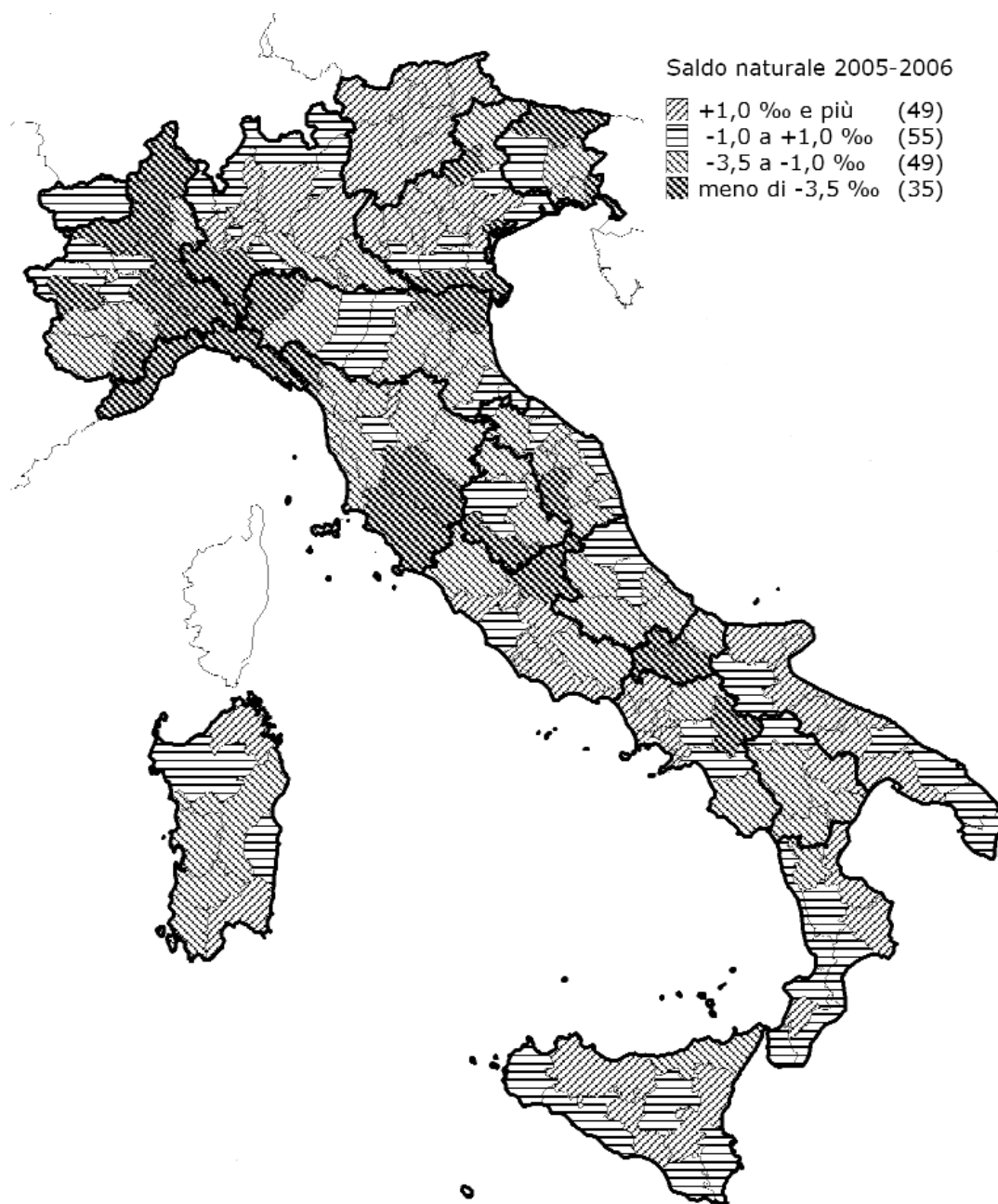
Saldo totale medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2005-2006



È ormai tutto il Sud, salvo qualche eccezione tra le quali spiccano l'area costiera a nord di Napoli e le ASL di Teramo e di Olbia, ad essere in regresso o in stasi di popolazione, con le aree interne marcatamente più in crisi, insieme a quasi tutta la Basilicata e la Calabria. Al Nord-Centro, le ASL che hanno perso popolazione nel 2005-2006 sono pochissime e riguar-

dano soprattutto aree marginali. Gli incrementi più forti, al di là di tutte le ASL delle province autonome trentine ed altoatesine, si concentrano intorno a Milano (questa però esclusa), Roma e in diverse ASL delle regioni centrali, ivi comprendendo anche l'Emilia-Romagna. Segue il Nord-Est veneto e friulano ed il resto delle ASL del Centro.

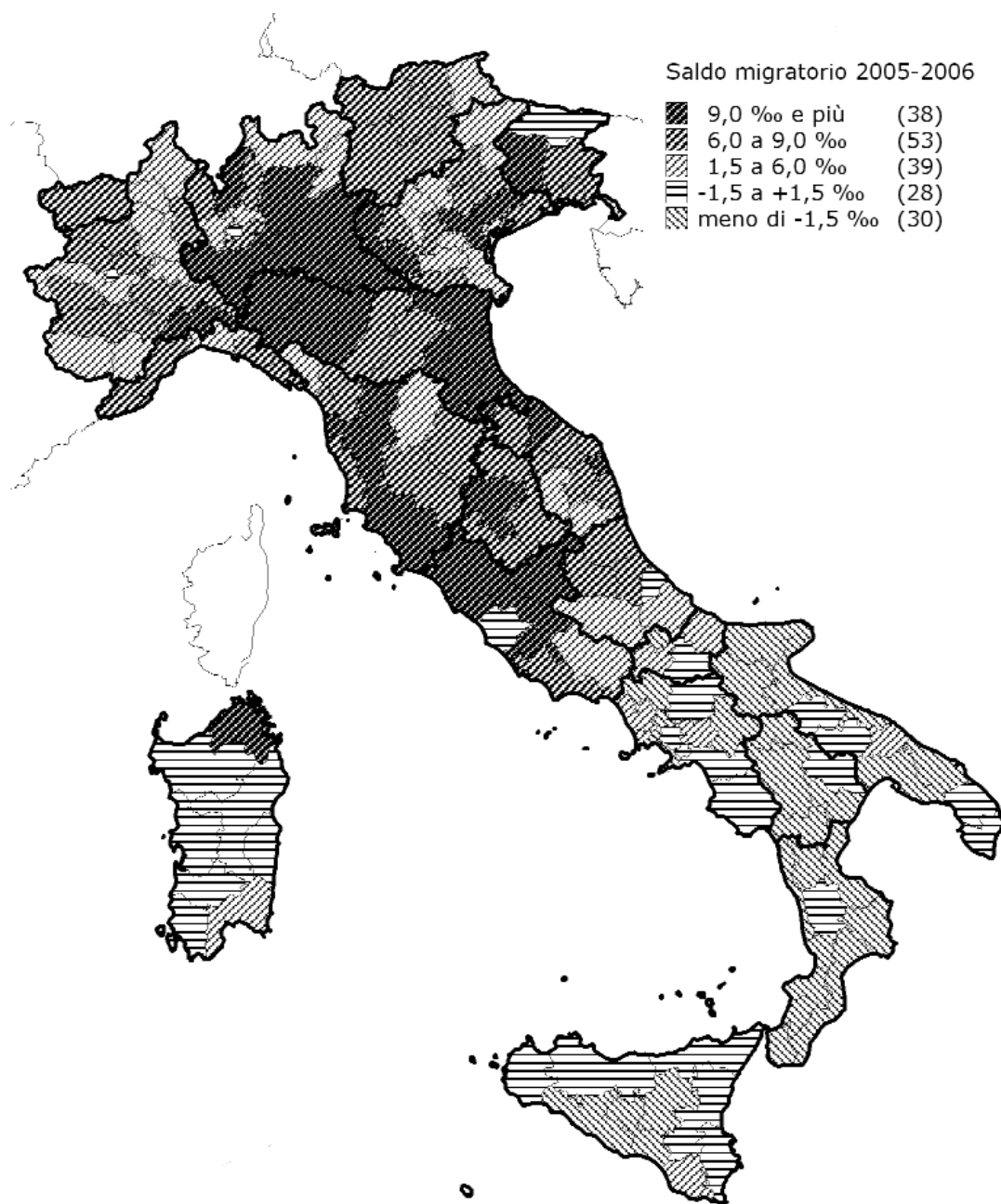
Saldo naturale medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2005-2006



Su 188 ASL, 112 hanno registrato un saldo naturale negativo nell'intervallo 2005-2006. Quelle maggiormente in crisi dal punto di vista demografico si trovano nella ripartizione del Nord-Ovest, ma non ne mancano anche nelle altre ripartizioni continentali, con la popolazione residente nell'ASL "Alto Molise" al massimo livello di decremento. I saldi naturali positi-

vi più elevati sono appannaggio delle ASL campane e del Trentino-Alto Adige, ma vi sono anche diverse ASL del Veneto, della Lombardia subalpina, quelle che circondano Roma, quelle pugliesi ed alcune calabre e siciliane, nelle quali le nascite superano abbondantemente i decessi.

Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2005-2006



Tranne il comune di Torino, in debole perdita migratoria, non vi sono state ASL del Nord-Centro che abbiano sperimentato un saldo migratorio negativo nel periodo 2005-2006. Molte di quelle maggiormente in perdita appartengono a realtà demografiche importanti, come nella provincia di Napoli, in quella di Bari e diversi capoluoghi della Puglia e della

Campania. A parte Olbia, la Sardegna della Costa Smeralda, le attrazioni migratorie più forti si trovano nelle ASL di contorno alle due realtà metropolitane di Milano e di Roma, ma anche lungo la via Emilia, lungo quasi tutta l'alta costa adriatica e quella media tirrenica.

Raccomandazioni di Osservasalute

Un frequente monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per una buona amministrazione pubblica della salute, specie a livello di distretti sociosanitari, di ASL e di AO. L'osservazione dell'andamento delle nascite permette di adeguare la dimensione dei reparti ospedalieri e dei servizi di maternità, neonatologia e pediatria, nonché di organizzare per tempo le campagne di vaccinazioni obbligatorie e di conformare i servizi sanitari ed assistenziali scolastici e, più in generale, all'infanzia. Il controllo delle variazioni della mortalità, se interpretate correttamente al netto dell'invecchiamento della popolazione,

può dare importanti, anche se generici segnali sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi di immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi sociosanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona.

L'Istat, agli inizi di luglio di ogni anno pubblica il Bilancio demografico relativo all'anno precedente e, in contemporanea, mette a disposizione sul sito <http://demo.istat.it/> i corrispondenti dati di tutti i comuni, così permettendo un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo.

Indici della migratorietà

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, tanto meno dei soli extracomunitari, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute nei confronti della localizzazione di nuovi residenti nel territorio di competenza, perché residenti in generale più bisognosi di assistenza sociosanitaria, soprattutto per i problemi di insediamento e di una diffusa precarietà delle loro condizioni di vita e quindi di salute. La mobilità migratoria, costruita come un indicatore di turnover, misura l'intensità di ricambio della popolazione a causa dei cambiamenti di residenza con altri comuni o con l'estero: tanto più è elevata, tanto meno è radicata la popolazione che risiede in un determinato territorio, tanto più la domanda sanitaria ed assistenziale potrà variare in quantità e qualità e risulterà meno programmabile. Tuttavia, essendo comunale la base della rilevazione dei dati anagrafici, l'indice di mobilità riferito ad ambiti amministrativi più ampi comprende anche i cambiamenti di residenza tra i comuni dell'area. Il saldo migratorio dà invece il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri comuni o dell'estero. In questo

indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più comuni si elidono, o si dovrebbero elidere a vicenda.

Validità e limiti. Si è già ricordato come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella nuova anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del paese, come invece dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da emigranti ed emigrati italiani, sia da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare, nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Indicatori	- Mobilità media annua per 1.000 abitanti, interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo per 1.000 abitanti, interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero per 1.000 abitanti
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti - Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

In tabella 1, accanto alla media degli anni 2005 e 2006 è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sui due quozienti annui regionali con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Permette di apprezzare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza logarit-

mica, la relazione che esiste tra i due saldi.

Il cartogramma visualizza l'immigratorietà dall'estero media annua riferita al biennio 2005-2006. La base cartografica è impostata sulle ASL, così come definite all'1 gennaio 2005, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2005-2006, la mobilità interna della popolazione italiana risulta alquanto elevata (ogni anno, quasi 50 persone su 1.000 cambiano il comune di residenza) ed in crescita, sia rispetto al triennio precedente, sia nel corso del biennio stesso. Nel confron-

to interregionale, spicca il valore della mobilità della Valle d'Aosta (75%) che, abbinato ad un elevato saldo positivo interno (+4%), testimonia l'attrazione esercitata dalla piccola regione autonoma nei confronti dei residenti in altre regioni. Gli elevati valori della mobilità in Piemonte ed in Lombardia dipendono senza dubbio anche dai cambiamenti di residenza tra comuni della stessa regione, in parte dovuti all'ampiezza delle stesse ed alla fine tessitura interna in numerosi comuni piccoli e piccolissimi. Questa considerazione vale in qualche misura anche per il Veneto, mentre l'alta mobilità della popolazione residente in Emilia-Romagna corrisponde ad un saldo migratorio interno il più elevato tra le regioni. All'opposto, troviamo il Molise, la Calabria e la Sicilia con la mobilità più bassa (attorno al 35%) ed un saldo migratorio interno di segno negativo. La Campania, che presenta il più forte saldo negativo interno (-4,4%), registra una mobilità quasi sulla media italiana, probabilmente anche frutto degli spostamenti di residenza frequenti nell'area napoletana, densamente popolata e suddivisa in numerosi comuni. Meno mobili rispetto al valore medio nazionale appaiono la Sardegna, le regioni centrali (Toscana esclusa), la Liguria e la Provincia Autonoma di Bolzano. Si può presumere che il ridotto valore che presenta il Lazio dipenda in parte dal fatto che l'ampiezza territoriale del comune di Roma riassume tra i cambiamenti di domicilio intracomunali, qui non conteggiati, gran parte della mobilità residenziale vicinale, che invece provoca cambiamenti di residenza tra comuni nelle altre realtà metropolitane, dove la dimensione del comune centrale è molto più ridotta.

Il saldo migratorio interno appare quasi ovunque stabile o in riduzione, sia rispetto al triennio precedente, sia nel corso del biennio 2005-2006. È possibile che, al di là delle correzioni d'ufficio, negli anni immediatamente successivi al censimento vi sia stata una corsa a ripristinare situazioni di comodo cancellate in conseguenza della rilevazione censuaria del 2001. Oramai tale fase può dirsi esaurita, così che i valori sono tornati su livelli fisiologici, distinguendo nettamente le regioni del Mezzogiorno (Sardegna esclusa), dove le cancellazioni per cambiamento di residenza superano le contemporanee iscrizioni, da tutte le altre regioni e province autonome del Nord e del Centro. Si è già detto dei valori positivi particolarmente elevati che presentano la Valle d'Aosta e l'Emilia-Romagna, così come delle perdite migratorie delle regioni meridionali, con Campania, Calabria e Basilicata in testa. L'irrisolta dicotomia socioeconomica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche con questi saldi migratori, migrazioni dal Sud verso il Nord che, se pur non

più così intense come nel passato, permangono, ed in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate.

Quest'ultima considerazione fa riflettere sulla possibile insufficienza dei dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea, vuoi per motivi di lavoro, vuoi per motivi turistici, è necessario che le strutture sanitarie vengano sovradimensionate rispetto alla sola popolazione ivi residente, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze, individualmente temporanee, ma stabilmente consistenti.

Gli indicatori relativi ai flussi con l'estero testimoniano, con la prossimità tra i valori della mobilità, quelli del saldo e quelli dell'immigratorietà, che è quest'ultima ancora a determinare il grosso del fenomeno migratorio nel nostro paese e nelle sue diverse regioni. Tutti i valori si sono quasi ovunque ridotti tra il 2005 ed il 2006, ma nel primo anno le iscrizioni in anagrafe a seguito delle regolarizzazioni conseguenti all'applicazione della legge "Bossi-Fini" sono state certamente più numerose che nel secondo, anche se ancora oggi quelle operazioni non si possono dire del tutto concluse. Rispetto a questi indicatori, la dicotomia Nord-Sud appare ancora più netta, con tutte le regioni meridionali su valori inferiori alla media nazionale e quelle del Nord e del Centro, invece, su valori superiori, con Provincia Autonoma di Trento, Emilia-Romagna, Umbria, Veneto e Lombardia su quelli più elevati.

È interessante notare dal grafico 1 la stretta relazione che esiste tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero. L'attrazione e la repulsione delle regioni agiscono dunque sia nei confronti dei flussi migratori interni, sia nella mobilità con l'estero. Riguardo a quest'ultima, va ricordato che nel biennio 2005-2006 sono state registrate circa 55.000 cancellazioni per l'estero dall'insieme delle regioni meridionali ed insulari, che testimoniano la persistenza di un fenomeno di emigrazione dal nostro Sud verso l'estero, che è non sufficientemente monitorato. La convergenza di flussi di immigrazione dall'interno come dall'estero verso alcune regioni e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiormente insoddisfatta la domanda di lavoro, può creare fenomeni di intasamento delle strutture socio-sanitarie locali, nonché l'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza, anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni convenute.

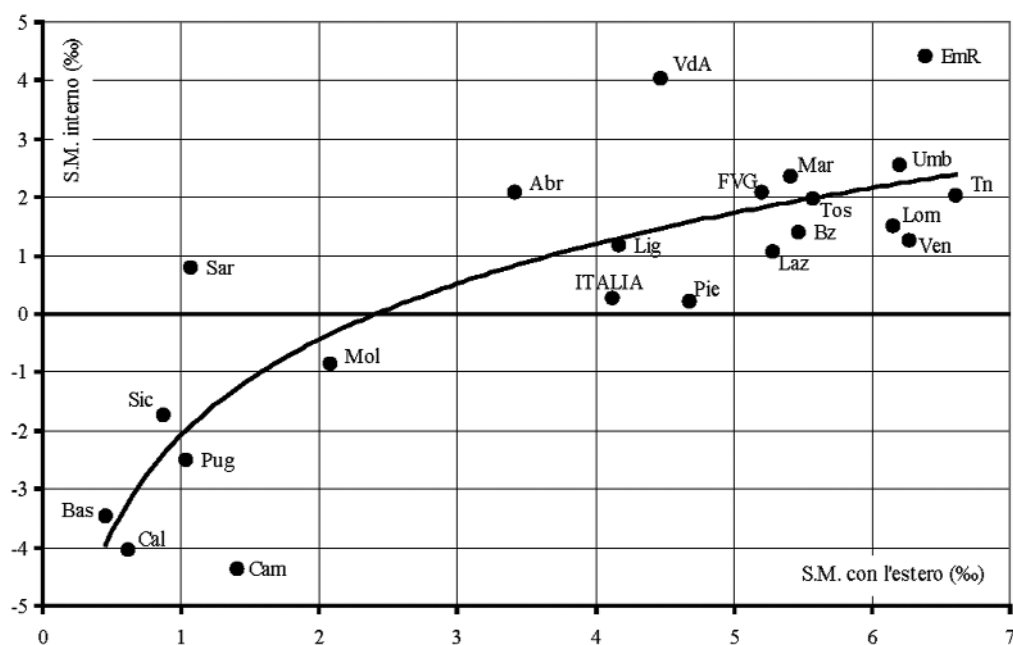
Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) interno e con l'estero, iscrizioni dall'estero e tendenza nel biennio per regione - Anni 2005-2006

Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		
	Mobilità	Saldo	Mobilità	Saldo	Iscrizioni
Piemonte	60,2 ++	+0,2 +	6,5 -	+4,7 -	5,6 -
Valle d'Aosta	75,5 ++	+4,0 -	5,9 -	+4,5 -	5,2 -
Lombardia	65,4 ++	+1,5 +	8,4 -	+6,1 -	7,3 -
Trentino-Alto Adige	47,9 +	+1,7 ~	8,9 ~	+6,0 -	7,5 -
Bolzano-Bozen	44,4 ~	+1,4 ~	8,8 -	+5,5 -	7,1 -
Trento	51,3 ++	+2,0 ~	9,0 ~	+6,6 -	7,8 ~
Veneto	58,4 +	+1,3 ~	8,9 -	+6,3 -	7,6 -
Friuli-Venezia Giulia	55,5 +	+2,1 +	8,3 +	+5,2 +	6,7 +
Liguria	45,2 ~	+1,2 ~	6,4 ~	+4,2 ~	5,3 ~
Emilia-Romagna	60,1 +	+4,4 ~	8,4 -	+6,4 -	7,4 -
Toscana	50,5 +	+2,0 +	7,4 -	+5,6 -	6,5 -
Umbria	38,2 ~	+2,6 -	7,8 -	+6,2 -	7,0 -
Marche	45,8 +	+2,4 ~	7,5 -	+5,4 -	6,5 -
Lazio	41,7 -	+1,1 +	7,8 ~	+5,3 -	6,5 -
Abruzzo	39,9 +	+2,1 -	5,8 ~	+3,4 -	4,6 ~
Molise	32,0 +	-0,8 +	5,1 +	+2,1 ~	3,6 ~
Campania	45,8 ~	-4,4 ~	3,1 ~	+1,4 ~	2,3 ~
Puglia	26,2 +	-2,5 ~	3,1 +	+1,0 ~	2,1 ~
Basilicata	23,4 ~	-3,5 -	4,0 +	+0,5 -	2,2 ~
Calabria	32,7 ~	-4,0 +	5,9 ~	+0,6 -	3,3 ~
Sicilia	36,3 ~	-1,7 +	4,3 +	+0,9 ~	2,6 ~
Sardegna	37,8 +	+0,8 +	2,9 ~	+1,1 ~	2,0 ~
Italia	48,9 +	+0,3 ~	6,5 -	+4,1 -	5,3 -

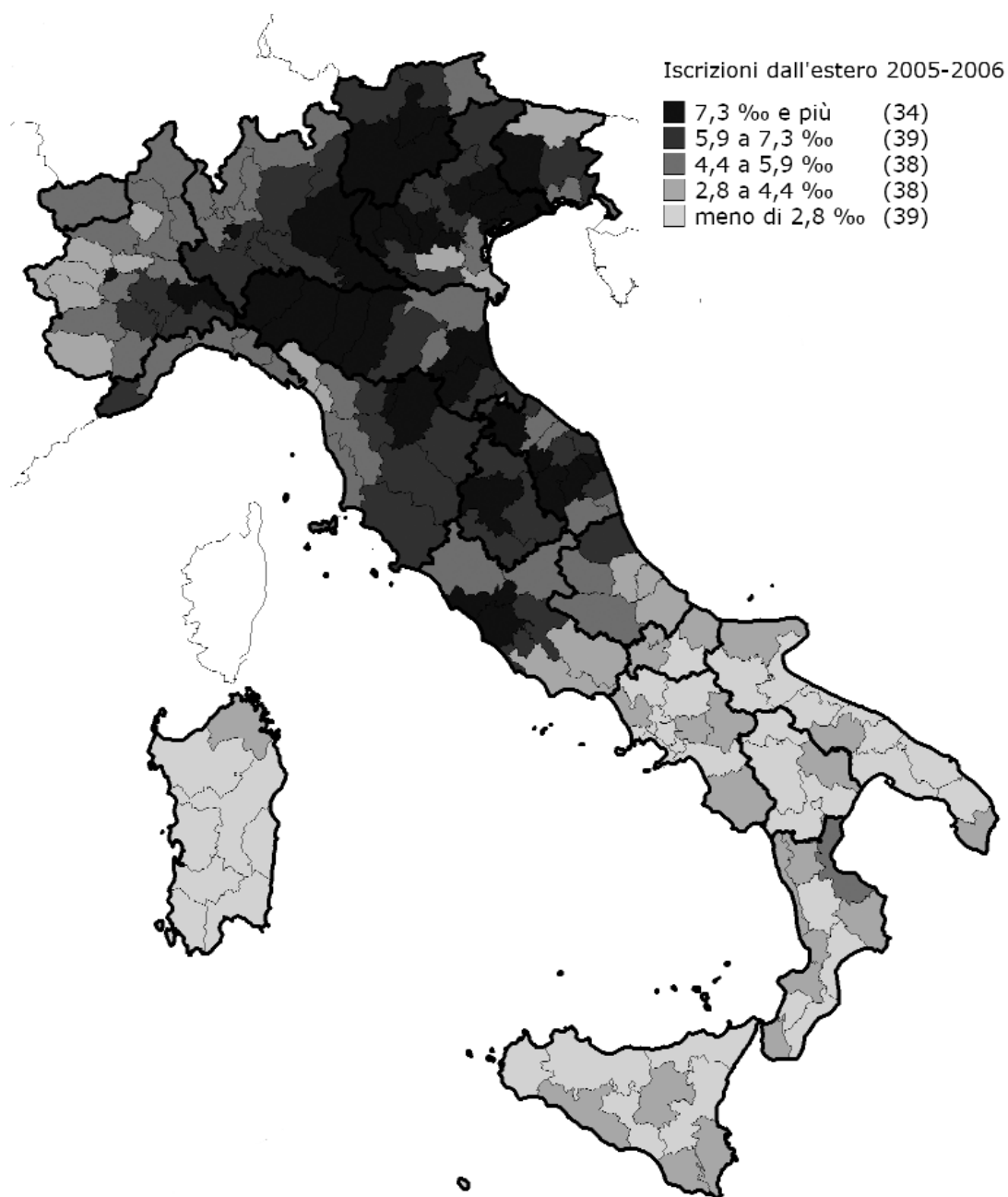
Nota: Per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli, v. testo.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>.

Grafico 1 - Saldo migratorio interno e con l'estero medi annui (per 1.000) per regione - Anni 2005-2006



Immigratorietà dall'estero media annua (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) per ASL. Anni 2005-2006



La più elevata attrazione nei confronti dell'immigrazione proveniente dall'estero è stata esercitata dal comune di Milano, seguito dalle ASL di Prato, Arzignano e Verona, tutte al di sopra di 10 immigrati dall'estero per anno ogni 1.000 residenti; ma sono

diverse le realtà piccole e grandi che hanno richiamato flussi importanti, tutte appartenenti alle ripartizioni del Nord e del Centro. Al Sud si trovano le ASL meno ricettive, con in testa ASL importanti come quelle di Napoli e di Bari.

Indice di fecondità su dati di struttura

Significato. Il rapporto tra il numero di bambini in età tra 0 e 4 anni ed il numero di donne in età feconda (convenzionalmente, 15-49 anni), equiripartito sui cinque anni nei quali quei bambini sono nati, è un indice di struttura utilizzabile come indicatore indiretto della fecondità ed assimilabile, a meno degli effetti della mortalità infantile e di quella fino al quinto compleanno, al quoziente generale di fecondità ($NV_t / D_{t,15-49}$). Di conseguenza, l'indice ha un riferimento temporale retrospettivo al quinquennio che precede la data di rilevazione o di stima della struttura della popolazione utilizzata per il suo calcolo: approssima, quindi, la fecondità media di tale quinquennio.

Validità e limiti. L'indice è in realtà un rapporto di coesistenza, calcolato in una struttura della popolazione rilevata o stimata ad un dato momento (qui all'1 gennaio degli anni 2003 e 2006) e non, come dovrebbe essere nella misura di una componente della dinamica demografica, un rapporto di derivazione del flusso a numeratore (i nati vivi nel corso di un anno) rispetto

alla popolazione di presumibile provenienza (il numero medio di donne in età feconda in quello stesso anno), posta a denominatore. Tra le differenze tra i due indicatori, oltre alle ormai poche eliminazioni per morte che riducono i nati vivi nei primi cinque anni di vita (tra il 4 ed il 5% dei nati vivi, con un effetto sull'indicatore di fecondità stimabile in 0,2%), vanno ricordati i possibili effetti sul numeratore, in positivo o in negativo, delle migrazioni di bambini: avvenendo però in genere quegli spostamenti al seguito delle madri, anche il denominatore dovrebbe variare in parallelo. Altrettanto non si può invece dire nel caso di donne in età feconda immigrate lasciando i figli in patria, così che aumenta il solo denominatore.

Nei confronti tra i valori, così come per tutti i quozienti generali, va tenuto presente che si tratta di valori non standardizzati, che risentono quindi della diversità della struttura per età, qui, in particolare, delle donne tra i 15 ed i 49 anni. Per come è costruito, l'indice di fecondità non permette l'adozione di alcun metodo di standardizzazione.

Indicatore	Indice indiretto di fecondità recente = Numero di bambini nelle età tra 0 e 4 anni al tempo t ogni 1.000 donne in età feconda (15-49 anni) al tempo t
Numeratore	1.000 x Numero di bambini 0-4 anni al tempo t / 5 anni
Denominatore	Numero di donne 15-49 anni al tempo t

In tabella 1 sono messi a confronto gli indici calcolati sui dati di struttura all'1 gennaio 2003 ed all'1 gennaio 2006. Pertanto, con i limiti insiti nell'indicatore utilizzato, viene confrontata la fecondità media del quinquennio 1998-2002 con quella del quinquennio 2001-2005, parzialmente sovrapposto al precedente. La scelta del 2003 è dipesa dalla possibilità, a partire da quell'anno, di disporre anche della struttura per sesso ed età della popolazione residente straniera. In tabella, infatti, sono anche riportate le stime della fecondità recente delle straniere, così come calcolabili attraverso l'indicatore di struttura. Questi risultati vanno presi con particolare cautela, in quanto riferiti ad una popolazione particolarmente esposta a sottoenumerazioni selettive ed a variazioni improvvise, anche di natura meramente amministrativa e contabile, delle popolazioni poste sia a numeratore, sia a denominatore dell'indice. Inoltre, queste stime non possono essere confrontate con gli indicatori correnti di fecondità delle straniere in Italia, in quanto i figli delle neoimmigrate, in età inferiore ai cinque anni, possono essere nati nel paese d'origine o altrove ed essere successivamente immigrati in Italia con le loro madri. Infine, per una corretta stima della fecondità delle donne straniere andrebbero aggiunti al numeratore i bambini nati da matrimoni misti con marito italiano, i quali dovrebbero per ciò assu-

mere automaticamente la cittadinanza italiana.

Nel primo cartogramma si confrontano i livelli regionali della fecondità, rispettivamente per le italiane e le straniere. I valori per le italiane sono stati ottenuti sottraendo ai dati della popolazione residente complessiva quelli relativi alla popolazione straniera. Le classi, definite sull'insieme dei valori presentati dalle due popolazioni, sono le stesse nei due cartogrammi; pertanto, non è assicurata l'equinumerosità separatamente nei due cartogrammi.

Il secondo cartogramma riporta la fecondità media del periodo 2001-2005 per ASL, così come stimata dai dati di struttura della popolazione residente complessiva all'1 gennaio 2006. La base cartografica è impostata sulle ASL, definite all'1 gennaio 2005, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune.

Descrizione dei risultati

L'indice di fecondità calcolato in base ai rapporti di struttura, pur nella sua approssimazione e nonostante tutte le cautele sopra richiamate, illustra bene sia i differenziali ancora esistenti tra le regioni (tabella 1 e primo cartogramma) e le diverse aree del paese (secondo cartogramma), sia le differenze tra le donne italiane e quelle stra-

niere (primo cartogramma), sia la dinamica registrata dall'indice tra l'1 gennaio 2003 e l'1 gennaio 2006, che corrisponde al confronto tra i valori medi, rispettivamente, dei quinquenni 1998-2002 e 2001-2005 (tabella 1).

La fecondità regionale 2001-2005 si raccoglie attorno al valore medio nazionale (pari a 39,5 nati stimati in media per anno ogni 1.000 donne in età feconda) entro un intervallo che vede la Sardegna con il valore minimo di 32,2‰ e la Provincia Autonoma di Bolzano con il valore massimo di 46,4‰. Tra i valori più elevati, Campania (44,4‰) e Sicilia (41,0‰) seguono anche la Provincia Autonoma di Trento e non sono molto distanti dai valori che presentano la Lombardia (40,8‰), il Veneto (40,7‰) e la Valle d'Aosta (40,3‰). Tra le regioni meno feconde, la Liguria (35,2‰) segue anche il Molise (34,1‰) e non è lontana dai valori che presentano l'Abruzzo (36,1‰) e la Basilicata (36,3‰).

La geografia della fecondità è dunque cambiata nel paese, e cambiamenti importanti sono avvenuti anche nel breve intervallo tra i due periodi a confronto, peraltro parzialmente sovrapposti. La fecondità ha guadagnato più di 2‰ in Emilia-Romagna, in Toscana e nel Lazio e 1,9‰ in Lombardia; nel contempo, in quasi tutte le regioni meridionali il livello della fecondità si è ridotto tra 0,7 e 1,4‰, ed anche le Province Autonome del Trentino-Alto Adige hanno visto ridursi la loro fecondità. In altri termini, è proseguito il processo di convergen-

za della fecondità regionale verso il valore medio nazionale: il coefficiente di variazione si è infatti ridotto, tra i due periodi, da 0,34 a 0,27.

I fattori di tali cambiamenti sono diversi, ma, semplificandoli sulla base dei dati qui disponibili, si possono ricondurre a: 1) le variazioni della fecondità delle donne italiane, molto forti, in positivo, in Emilia-Romagna (+4,4‰) e superiori a +2‰ anche nel Lazio ed in Toscana, mentre le variazioni intervenute tra i due periodi a confronto sono state negative in quasi tutte le regioni a più elevata fecondità; 2) le variazioni della fecondità delle donne straniere, quasi ovunque negative, seppur debolmente, in plausibile conseguenza delle recenti regolarizzazioni anagrafiche delle immigrate dai Paesi balcanici e dell'Est europeo, più anziane e meno feconde delle precedenti immigrate dai Paesi del "Terzo mondo"; 3) l'aumento della quota di immigrate, verificatosi in misura molto ampia in tutte le regioni, ma che solo al Nord ed al Centro può aver contribuito all'aumento della fecondità regionale. Infatti, in tutte le regioni dal Lazio in giù la fecondità misurata sulle straniere risulta simile o addirittura inferiore a quello delle native: se per il Lazio la numerosa presenza di personale religioso, e quindi nubile, può giustificare questo fatto, per le altre regioni esso è indice di un'immigrazione meno familiare e radicata rispetto a quella che ormai caratterizza le regioni del Nord-Centro.

Tabella 1 - *Indice di fecondità (per 1.000 donne residenti) complessivo e delle straniere per regione - 01/01/2003, 01/01/2006^(a)*

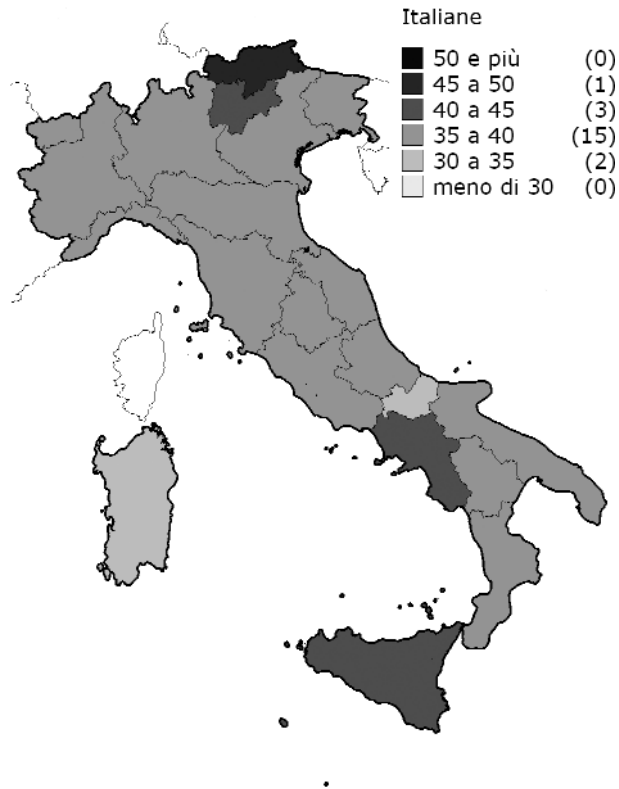
Regioni	Indice di fecondità complessivo		Indice di fecondità delle straniere	
	01/01/2003	01/01/2006	01/01/2003	01/01/2006
Piemonte	36,6	37,8	54,8	47,0
Valle d'Aosta	39,5	40,3	55,3	46,7
Lombardia	38,9	40,8	60,3	55,2
Trentino-Alto Adige	45,9	45,5	53,2	50,7
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>47,3</i>	<i>46,4</i>	<i>46,0</i>	<i>47,8</i>
<i>Trento</i>	<i>44,6</i>	<i>44,5</i>	<i>59,2</i>	<i>53,0</i>
Veneto	39,4	40,7	63,1	57,5
Friuli-Venezia Giulia	36,0	37,7	38,8	43,0
Liguria	33,7	35,2	36,9	36,6
Emilia-Romagna	37,3	39,6	60,7	53,6
Toscana	35,5	37,7	46,3	44,5
Umbria	36,1	37,6	48,0	43,9
Marche	37,2	38,2	55,9	50,1
Lazio	36,4	38,5	34,2	37,5
Abruzzo	35,7	36,1	36,0	34,9
Molise	35,3	34,1	25,0	26,1
Campania	44,4	43,3	33,8	24,0
Puglia	40,3	39,3	46,5	40,3
Basilicata	37,7	36,3	34,0	29,3
Calabria	38,1	37,4	30,5	26,2
Sicilia	41,0	41,0	45,0	41,9
Sardegna	31,7	32,2	30,5	27,6
Italia	38,6	39,5	51,1	47,3

^(a)Alle due date si possono associare rispettivamente le fecondità medie nei quinquenni 1998-2002 e 2001-2005.

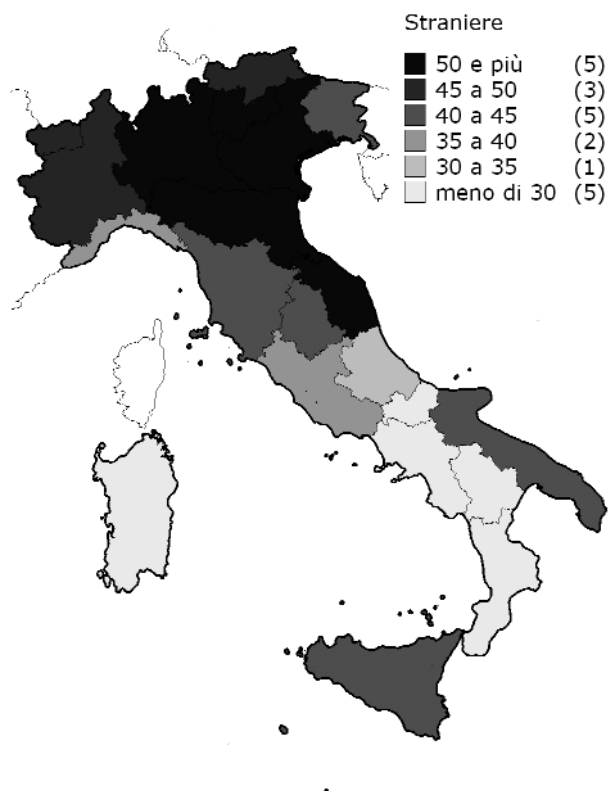
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>.

Indice di fecondità (per 1.000 donne residenti) per regione, cittadinanza e classe di età 15-49 anni. 1 gennaio 2006, corrispondente alla fecondità media nel quinquennio 2001-2005

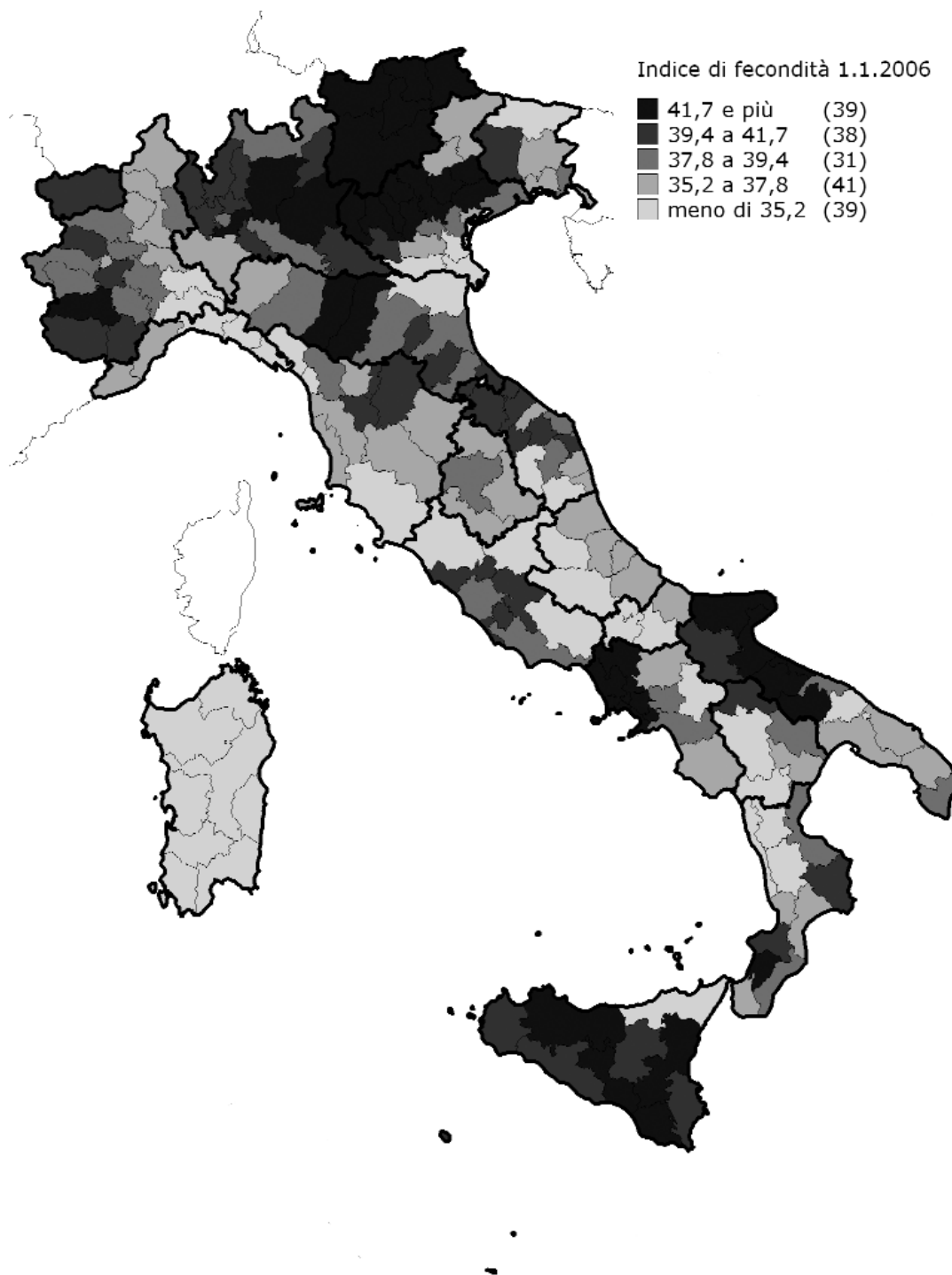
ITALIANE



STRANIERE



Indice di fecondità (per 1.000 donne residenti) per ASL e classe di età 15-49 anni. 1 gennaio 2006, corrispondente alla fecondità media nel quinquennio 2001-2005



Saltata ormai da tempo la dicotomia Nord-Sud in tema di livelli di fecondità, i livelli più elevati si trovano un pò sparsi sia al Nord, più che al Centro, sia in alcune aree del Meridione e specialmente in Sicilia, Messina esclusa, nella Puglia centro-settentrionale, nell'area di Napoli e Caserta. Al Nord, oltre alle ASL delle due Province Autonome di Bolzano e Trento, vi è tutta una fascia a più o meno elevata fecondità che

va dai confini orientali del Piemonte fino a Pordenone, mentre anche in Emilia-Romagna sono diverse le ASL a fecondità elevata o molto elevata. I comportamenti più controllati si trovano nel basso Piemonte e nel Levante ligure, in Carnia, alle foci del Po, nel Grossetano e Viterbese, nelle ASL interne dell'Ascolano, lungo tutta la dorsale appenninica meridionale e, soprattutto, nell'intera Sardegna.

Raccomandazioni di Osservasalute

Le indicazioni che vengono dai livelli e dalle dinamiche della fecondità regionale, nonché dalla sua composizione per cittadinanza delle madri suggeriscono agli operatori sanitari di rivolgere una crescente attenzione ad un fenomeno che si riteneva in calo, ovvero ormai attestato su livelli minimi. Devono essere valutate le conseguenze sui riorientamenti strutturali e finanziari resi necessari dalla ripresa della fecondità nelle regioni dove essa era più bassa e poteva aver indotto disinve-

stimenti o minori spese nei settori della medicina neonatale e materno-infantile. L'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue, cultura aggiunge poi problemi nuovi nell'assistenza alla gravidanza, al parto, al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi sociosanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi paesi del mondo.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La struttura per età della popolazione assume particolare importanza nel dimensionamento e nella programmazione dei servizi sociosanitari. La diversità della domanda di assistenza e delle patologie in relazione dell'età degli assistiti implica infatti degli adattamenti dell'offerta in funzione della composizione per sesso ed età dell'insieme della popolazione. In particolare, la popolazione in età 65 e più anni è quella più esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti ed al rischio di morire, soprattutto nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 e più anni) vanno dunque monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti annualmente dall'Istat per singola età e con dettaglio territoriale fino al singolo comune, con la possibilità di distinguere anche i residenti stranieri: per quanto siano frutto di stime basate sulla struttura rilevata all'ultimo censimento, modificata in seguito alla dinamica delle generazioni ed alle variazioni anagrafiche intervenute, i dati possono essere utilizzati con fiducia, almeno per la costruzione di indicatori macro, così come qui proposto.

Nella definizione della popolazione "anziana", qui tra i 65 ed i 74 anni, e "molto anziana", da 75 anni in poi, va tenuto presente che i limiti utilizzati sono più anagrafici che reali traguardi nella vita delle singole persone e che all'interno di quelle classi di età permane ed anzi si accentua la variabilità individuale delle condizioni di salute fisica e mentale e, di conseguenza, la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza sociosanitaria.

Parametri misurati	Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni) Percentuale di popolazione "molto anziana" (75 e più anni)
Numeratori	Popolazione residente di 65-74 anni Popolazione residente di 75 e più anni
Denominatore	Totale popolazione residente

Il grafico 1 rappresenta il complesso della popolazione per sesso e singola età attraverso la tradizionale "piramide". Viene posta a raffronto la struttura della popolazione italiana all'1 gennaio 2006 con le due situazioni regionali estreme: la Liguria, regione più vecchia, e la Campania, regione invece più giovane. Nella tabella 1 sono riportati: l'ammontare in valore assoluto (in migliaia), la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente per la popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 e più anni). I dati di stato sono riferiti all'1 gennaio 2006; quelli dinamici al triennio 01/01/2003-01/01/2006. Il grafico 2 visualizza il peso relativo della popolazione "anziana" e di quella "molto anziana" nelle singole regioni e province autonome, ordinando queste in senso decrescente per percentuale di popolazione di 65 e più anni. Nel grafico 3 si evidenzia la relazione esistente tra la percentuale di popolazione "anziana" o "molto anziana" già raggiunta all'1 gennaio 2003 e la variazione media annua percentuale che le due popolazioni hanno subito nel triennio 2003-2005.

Infine, il cartogramma classifica le ASL per percentuale di popolazione di 65 e più anni. La base cartografica è impostata sulle ASL, definite all'1 gennaio 2005, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune.

Descrizione dei risultati

Il confronto delle due piramidi regionali per sesso ed età della popolazione residente in Liguria ed in Campania, tra loro e con quella media nazionale, evidenzia l'ancora forte difformità delle strutture demografiche alle quali i locali servizi sociosanitari sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è ormai da tempo e definitivamente conformata secondo una netta prevalenza degli anziani: la metà di essa ha più di 47 anni ed un altro quarto ha tra i 30 ed i 46 anni, lasciando solo un quarto di popolazione con meno di 30 anni, e ciò nonostante una presenza non trascurabile di residenti stranieri nelle età giovanili e centrali. In Campania, invece, più della metà della popolazione ha meno di 37 anni e solo un quarto ne ha più di 55. La domanda di servizi sociosanitari è dunque molto diversa ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture e la ripartizione delle spese. Ma quelle stesse piramidi mandano chiari segnali circa il futuro che ci si può attendere dalla evoluzione di quelle strutture, con la Liguria che non potrà che veder confermato nel tempo un invecchiamento che subisce da tempo ed al quale i suoi servizi dovrebbero ormai essere in grado di rispondere, e la Campania, prototipo di quasi tutte le altre regioni del Sud, che, a causa dello slittamento verso l'alto delle generazioni numerose ora in età matura e centrale,

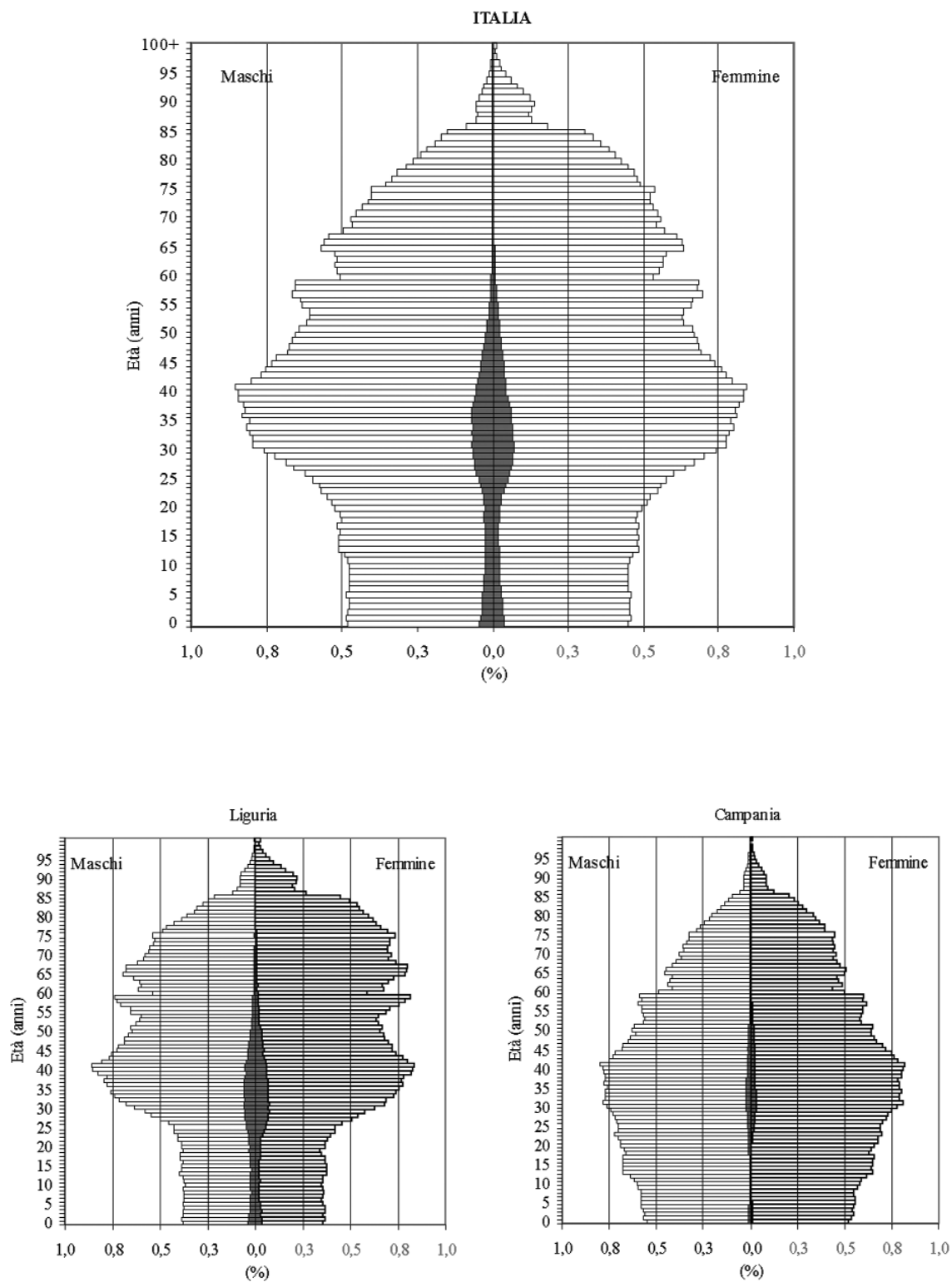
vedrà ampliarsi la quota di popolazione anziana e ridursi quella dei giovani e giovanissimi, causando uno stravolgimento nelle priorità assistenziali. Tutto ciò dovrebbe far fin d'ora reindirizzare investimenti e progetti nel campo della sanità e dell'assistenza sociale.

D'altra parte, dall'insieme dei dati presentati e, in particolare, dal grafico 3 emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli di invecchiamento della loro popolazione residente abbiano subito tra l'inizio del 2003 e la fine del 2005 processi di ulteriore invecchiamento più ridotti di quelli subiti dalle regioni dalla popolazione meno invecchiata. Questo fatto è particolarmente evidente per la popolazione da 75 anni in poi, la cui quota presenta una maggiore variabilità tra le regioni e province autonome rispetto alla popolazione "anziana" (65-74 anni), ma mostra una relazione più stretta tra livello già raggiunto e l'ulteriore invecchiamento nel triennio 2003-2005. Anche per l'invecchiamento della popolazione, dunque, andiamo verso una convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze dei differenti tempi d'inizio e di durata delle fasi della "transizione demografica"¹ le aveva portate per molto tempo lungo processi di divergenza.

Per quanto riguarda nello specifico la popolazione qui definita "anziana", cioè tra i 65 ed i 74 anni, va sotto-

lineata la maggiore uniformità tra le regioni, sia in termini di quota raggiunta rispetto al totale della popolazione residente, sia di dinamica nel periodo 2003-2005. È, o dovrebbe essere questa una popolazione sulla quale poter contare non solo per poter limitare gli interventi di assistenza sociosanitaria più impegnativi e dispendiosi, ma anche, in progetti innovativi e lungimiranti per una "anzianità attiva", per poterne trarre risorse umane e professionali in azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, è questa una popolazione che ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 le donne) e la cui mortalità tra i 65 ed i 74 anni è, almeno per le donne, solo di poco superiore a quella media dell'intera popolazione. Si tratta di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite, più attente alla propria salute e, forse, più disponibili ad impegnarsi, una volta pensionate, in attività post-lavorative. La sfida per gli istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta dunque nel riuscire a mobilitare quelle potenzialità e a trasformarle in attività utili, ad un tempo, all'organizzazione sociosanitaria ed alle stesse persone anziane coinvolte.

¹È così definito il complesso processo, comune a quasi tutte le popolazioni pur con importanti specificità di fasi e di modi, attraverso il quale una popolazione caratterizzata da un pseudo-equilibrio basato su alti livelli di natalità e di mortalità, ritrova tale equilibrio, o addirittura diventa in regresso naturale di popolazione, su livelli di natalità e di mortalità assai più ridotti. Tale processo vede, in generale, prima una netta diminuzione della mortalità, poi, dopo un certo tempo, la diminuzione della natalità. Le conseguenze sulla struttura sono un ringiovanimento durante la prima fase, ed un progressivo invecchiamento solo a partire dalla diminuzione della natalità.

Grafico 1 - Piramidi per cittadinanza, sesso e età: Italia, Liguria e Campania - 01/01/2006

Nota: All'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale) di 65-74 anni e di 75 e oltre, variazione relativa media annua e composizione per regione e sesso. Situazione all'01/01/2006 e variazioni rispetto all'01/01/2003

Regioni	Popolazione di 65-74 anni				Popolazione di 75 e oltre			
	Valore assoluto (000)	Valore relativo % P.T.	Δ 2003-2005 t.m.a. %	Quota donne % P.C.	Valore assoluto (000)	Valore relativo % P.T.	Δ 2003-2005 t.m.a. %	Quota donne % P.C.
Piemonte	521	12,0	+1,2	53,7	453	10,4	+3,2	64,0
Valle d'Aosta	13	10,7	+1,3	53,7	12	9,5	+3,4	65,0
Lombardia	1.023	10,8	+2,4	54,3	819	8,6	+3,7	66,0
Trentino-Alto Adige	90	9,1	+1,7	53,8	84	8,5	+3,2	64,9
Bolzano-Bozen	43	8,9	+2,1	53,4	37	7,7	+3,3	64,0
Trento	47	9,4	+1,3	54,3	47	9,3	+3,1	65,6
Veneto	481	10,2	+1,3	53,9	428	9,0	+3,1	65,3
Friuli-Venezia Giulia	139	11,5	+2,3	54,1	133	11,0	+1,4	66,4
Liguria	215	13,4	+0,5	54,9	212	13,2	+2,4	64,2
Emilia-Romagna	479	11,4	+1,0	53,6	472	11,3	+2,2	62,8
Toscana	423	11,7	+1,1	53,9	417	11,5	+2,2	62,7
Umbria	101	11,6	+0,8	53,7	101	11,7	+2,7	61,9
Marche	174	11,4	+1,0	53,5	171	11,2	+2,7	61,6
Lazio	558	10,5	+1,4	54,8	456	8,6	+3,4	62,7
Abruzzo	141	10,8	+0,3	53,4	137	10,5	+3,1	61,7
Molise	36	11,1	-0,7	54,0	35	10,9	+2,8	61,5
Campania	488	8,4	+0,4	54,6	398	6,9	+4,2	62,9
Puglia	381	9,4	+1,2	54,3	322	7,9	+3,9	61,2
Basilicata	63	10,5	-0,5	53,9	55	9,3	+3,5	59,3
Calabria	195	9,7	+0,1	53,5	172	8,6	+3,5	60,6
Sicilia	480	9,6	+0,4	54,4	422	8,4	+3,4	60,6
Sardegna	160	9,7	+2,1	54,0	132	8,0	+3,9	61,3
Italia	6.161	10,5	+1,3	54,1	5.431	9,2	+3,1	63,3

P.T. = Popolazione totale 0- ∞ anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; t.m.a. % = tasso medio annuo per 100 "anziani" (65-74 anni) o "vecchi" (75 e più anni) all'1 gennaio 2003.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <<http://demo.istat.it/>>.

Grafico 2 - Popolazione residente (per 100) di 65-74 anni e 75 e oltre per regione - 01/01/2006

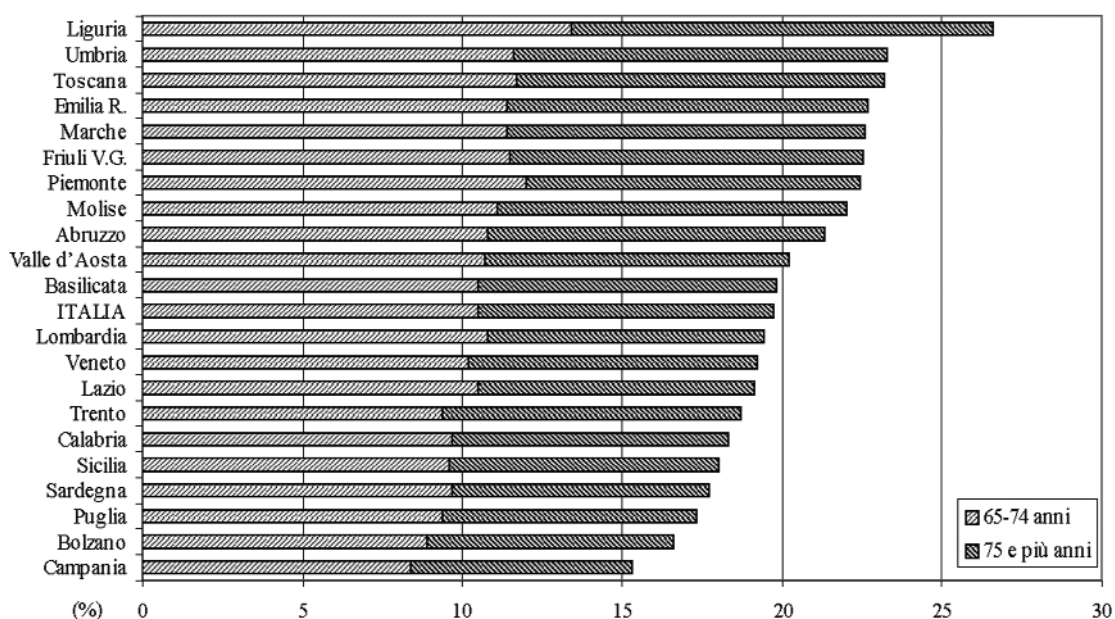
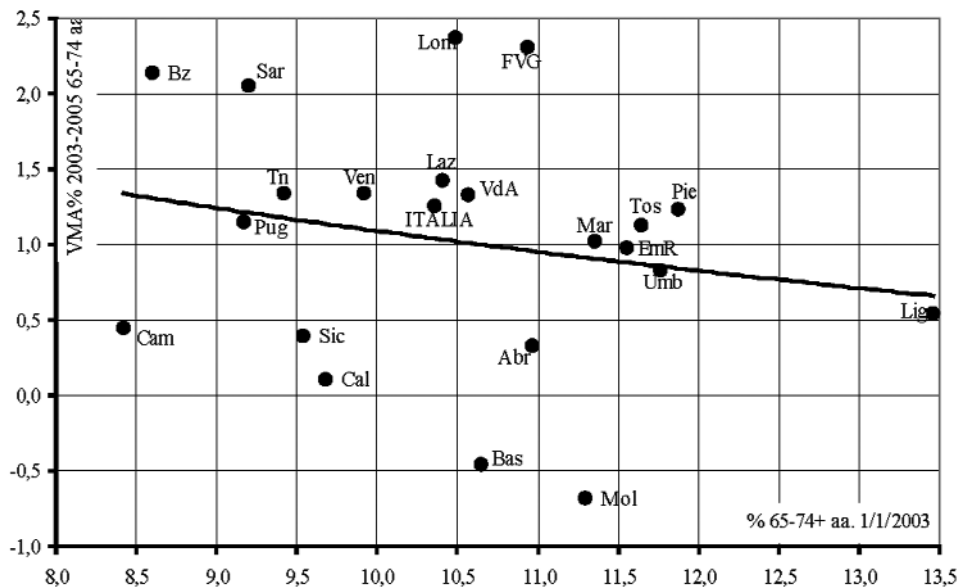
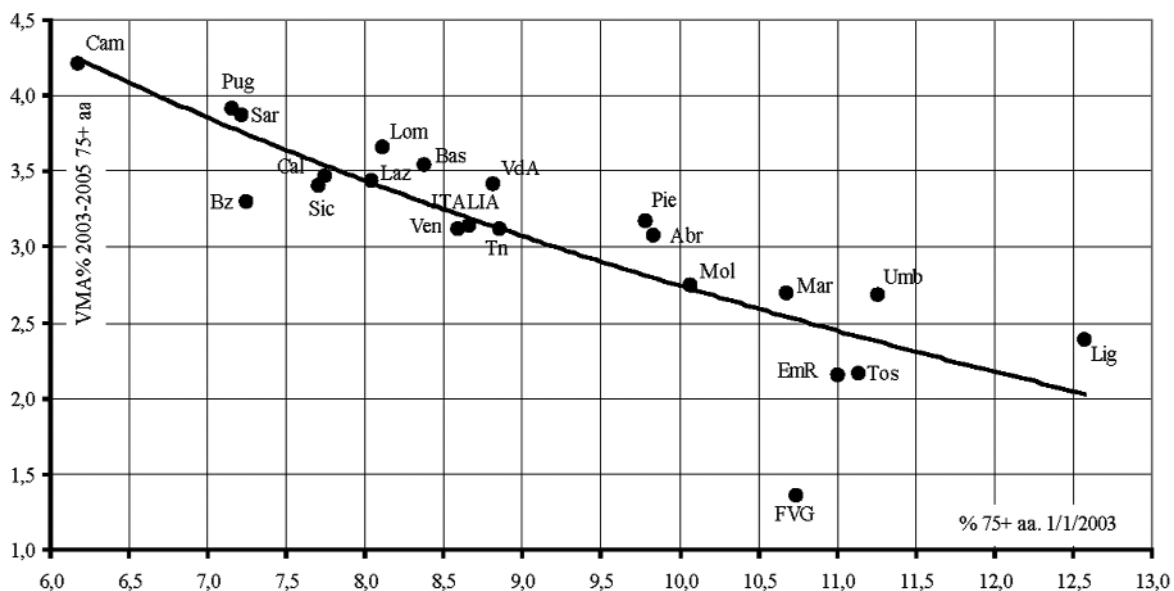


Grafico 3 - Popolazione (per 100) "anziana" (65-74 anni) o "molto anziana" (75 e oltre) per regione - Situazione all'01/01/2003 e variazione media annua (per 100) nel 2003-2005

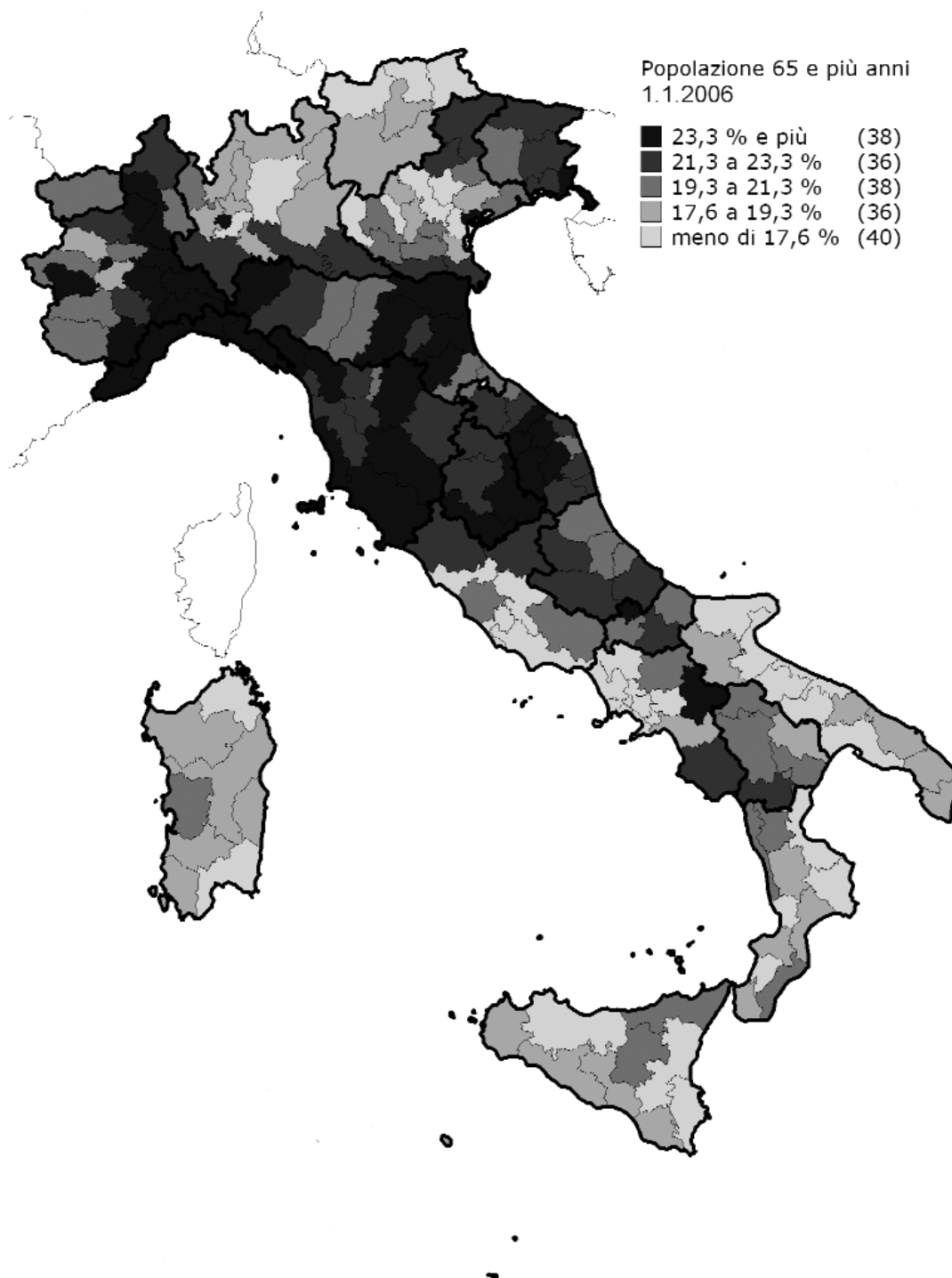
Popolazione "anziana" (65-74 anni)



Popolazione "molto anziana" (75 e oltre)



Quota di popolazione residente (per 100) in età 65 e oltre per ASL. 1 gennaio 2006



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora regge, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e del Trentino-Alto Adige su livelli più bassi di presenza di popolazione anziana e, al Sud, alcune ASL più interne, dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata rispetto al contesto meridionale. A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità

nelle due Province Autonome del Trentino-Alto Adige, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto in positivo dall'estero nelle ASL del Nord più giovani; in negativo verso l'interno e le altre ripartizioni nelle ASL più invecchiate dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Può sembrare inutile ribadire l'utilità di considerare attentamente la struttura della popolazione che insiste sui servizi sociosanitari regionali e delle singole ASL. Dimensione e tipologia di questi dipendono in modo significativo dalla composizione per sesso ed età della popolazione. Le stesse valutazioni a posteriori dell'entità e della ripartizione della spesa sociosanitaria corrente andrebbero fatte alla luce dei differenziali delle strutture demografiche. Perché, se diversi studi hanno accertato che il picco di spesa sanitaria per

individuo si concentra negli ultimi mesi della sua vita, tutti i dati statistici confermano che le disabilità e le malattie croniche aumentano con l'età e che lo stesso mantenimento in buona o accettabile salute comporta più frequenti ed estesi interventi sia di prevenzione che curativi e farmacologici. La raccomandazione è però soprattutto in prospettiva. La struttura di una popolazione varia lentamente ma, per molti aspetti, inesorabilmente. È importante saper cogliere le modifiche venture e precederle con un'adeguata programmazione delle spese e degli investimenti.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie costituiscono un'importante spia della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica. Tra le sue componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio nosologico e genetico delle popolazioni interessate.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente potrebbero contenere sia errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di immigrazione ed emigrazione dal Paese, sia alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad es., per far risul-

tare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Mentre sono riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, per le migrazioni si è preferito riportare in questa sezione il solo saldo, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi", che possono risultare consistenti negli anni successivi ad un censimento. I saldi totale, naturale e migratorio e la natalità sono qui calcolati nella loro formula generale, invece, la mortalità, per favorire confronti interregionali corretti, è stata standardizzata con il metodo indiretto facendo riferimento alla mortalità specifica, per sesso e classi quinquennali di età, riferita all'Italia nel 2001.

Equazione della popolazione
$$P_{31/XIII/t} = P_{1/It} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/It} + SN_t + SM_t = P_{1/It} + ST_t$$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000.

Formula utilizzata
$$v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/It} + P_{31/XIII/t}) / 2} \quad V_t = N_t; M_t; SN_t; SM_t; ST_t$$

Significato delle variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto del parametro v .
Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

In Tabella 1, accanto alla media degli indicatori degli anni 2006 e 2007 è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare, calcolato sui due quozienti annui regionali, con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale). La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone le regioni in incremento demografico, cioè a saldo totale positivo, al di sopra di essa, da quelle con la popolazione in decremento, al di sotto.

I tre cartogrammi visualizzano, rispettivamente, il saldo totale medio annuo, quello naturale e quello migratorio, sempre riferiti al biennio 2006-2007. La base cartografica è impostata sulle ASL, così come definite

all'1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune. La scala delle campiture è tendenzialmente simmetrica rispetto allo 0 o è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centratura rispetto allo 0 impedisce però che tutte le classi contengano lo stesso numero di ASL. La campitura a righe orizzontali identifica le ASL con valore del saldo medio annuo intorno allo 0‰; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2006-2007 solo la Basilicata presenta un saldo totale negativo (-1,3‰): abbina, infatti, ad un saldo naturale negativo (comune ad altre cinque regioni) un saldo migratorio negativo, mentre in tutte le altre regioni il saldo migratorio è risultato positivo.

La popolazione residente in Liguria è rimasta sostanzialmente stazionaria nel suo ammontare. Tutte le altre regioni sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante, con un massimo nella PA di Bolzano (+11,6%) e con valori superiori al +10% nella PA di Trento, in Veneto, Emilia-Romagna, Umbria, Lazio ed Abruzzo. In generale, la crescita della popolazione appare ora consolidata. Si tratta, per certi versi, di una svolta inattesa, alla quale contribuiscono ora sia le componenti naturali, sia quelle migratorie.

In particolare, il saldo medio naturale a livello nazionale nel biennio 2006-2007 è diventato positivo (+0,8%): sei regioni presentano ancora un saldo naturale negativo (erano dodici nel biennio 2005-2006). Sono state soprattutto le regioni del Nord e del Centro a recuperare, mentre quasi tutte le regioni meridionali ed insulari hanno visto ridursi la loro componente naturale. La natalità è, generalmente, in crescita là dove era più bassa e stabile o in regresso là dove era più elevata; la mortalità, invece, pur attestandosi su livelli contenuti e inferiori rispetto a quelli registrati precedentemente, presenta un trend crescente in tutte le regioni all'interno del biennio considerato. Pertanto, in molte regioni del Nord e del Centro il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva sia dall'aumento delle nascite, sia dalla riduzione dei decessi. Solo la Liguria ed il Molise, con le loro popolazioni estrema-

mente invecchiate e con i loro comportamenti riproduttivi assai contenuti, presentano un saldo naturale medio nel periodo 2006-2007 inferiore al -1%.

Anche nel biennio 2006-2007 è, dunque, confermato il processo di convergenza delle regioni già notato in precedenti occasioni, almeno sotto il profilo del saldo naturale e della natalità. Per quanto riguarda la mortalità, il discorso è più complesso e merita approfondimenti qui non possibili su un indicatore grezzo come la mortalità generale, per quanto standardizzata.

La variabilità regionale è molto più accentuata, invece, con riferimento al saldo migratorio calcolato: in Basilicata è stato di poco inferiore allo 0%, mentre in Puglia di poco superiore; in Umbria ed Emilia-Romagna il saldo migratorio calcolato ha superato il +10%, ma vi si è avvicinato anche il Piemonte, Abruzzo, Toscana, Lazio, Veneto e le due PA del Trentino-Alto Adige. Per l'analisi delle componenti del saldo migratorio si rinvia alla prossima sezione. Va in ogni caso notato come in buona parte la crescita della popolazione nel Paese è imputabile proprio al movimento migratorio registrato. Di fatto, sono quindici le regioni che presentano saldi positivi sia naturale che migratorio, mentre le altre (Basilicata esclusa) sono riuscite a mantenere la loro popolazione in crescita grazie ad un saldo migratorio positivo maggiore, in valore assoluto, rispetto al saldo naturale negativo.

Tabella 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) totale, naturale e migratorio della popolazione residente, natalità e mortalità medie e tendenza nel biennio, per regione - Anni 2006-2007

Regioni	Saldo			Natalità	Mortalità ^b
	Totale	Naturale	Migratorio ^a		
Piemonte	+9,5 —	-0,2 +	+9,7 —	8,8 ++	8,9 ~
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	+8,0 —	+0,9 -	+7,0 —	10,0 -	9,0 +
Lombardia	+9,5 -	+1,5 ~	+8,0 -	10,0 +	8,6 ~
Trentino-Alto Adige	+11,4 -	+2,4 ~	+8,9 ~	10,7 ~	8,3 ~
<i>Bolzano-Bozen</i>	+11,6 -	+3,0 +	+8,6 -	11,2 ++	8,2 ~
<i>Trento</i>	+11,1 —	+1,9 -	+9,2 —	10,2 -	8,3 ~
Veneto	+11,0 —	+1,6 -	+9,4 —	9,9 +	8,4 +
Friuli-Venezia Giulia	+6,4 -	-0,1 +	+6,4 —	8,7 +	8,7 ~
Liguria	+0,4 -	-1,3 ~	+1,7 -	7,5 +	8,8 ~
Emilia-Romagna	+11,1 —	+1,1 ~	+10,0 —	9,5 ++	8,4 +
Toscana	+9,6 -	+0,4 ~	+9,2 -	8,8 ++	8,4 +
Umbria	+11,0 —	+0,8 ~	+10,2 —	9,1 ++	8,3 +
Marche	+9,6 —	+1,0 ~	+8,6 —	9,1 ++	8,1 ~
Lazio	+10,7 —	+1,0 -	+9,7 —	9,7 —	8,7 ~
Abruzzo	+10,0 -	+0,1 -	+9,9 -	8,6 ++	8,5 ++
Molise	+1,3 ~	-1,1 ++	+2,4 -	7,8 ++	8,8 —
Campania	+4,2 ++	+0,8 —	+3,4 ++	10,7 -	9,9 ++
Puglia	+1,6 -	+0,7 —	+0,9 ~	9,3 +	8,6 ++
Basilicata	-1,3 -	-0,5 -	-0,8 -	8,3 -	8,8 ~
Calabria	+4,2 -	+0,4 —	+3,8 -	9,1 -	8,7 ++
Sicilia	+2,4 -	+0,4 —	+1,9 -	9,9 —	9,5 ++
Sardegna	+3,2 -	-0,6 -	+3,8 -	8,0 +	8,6 +
Italia	+7,4 -	+0,8 ~	+6,6 -	9,5 ~	8,7 +

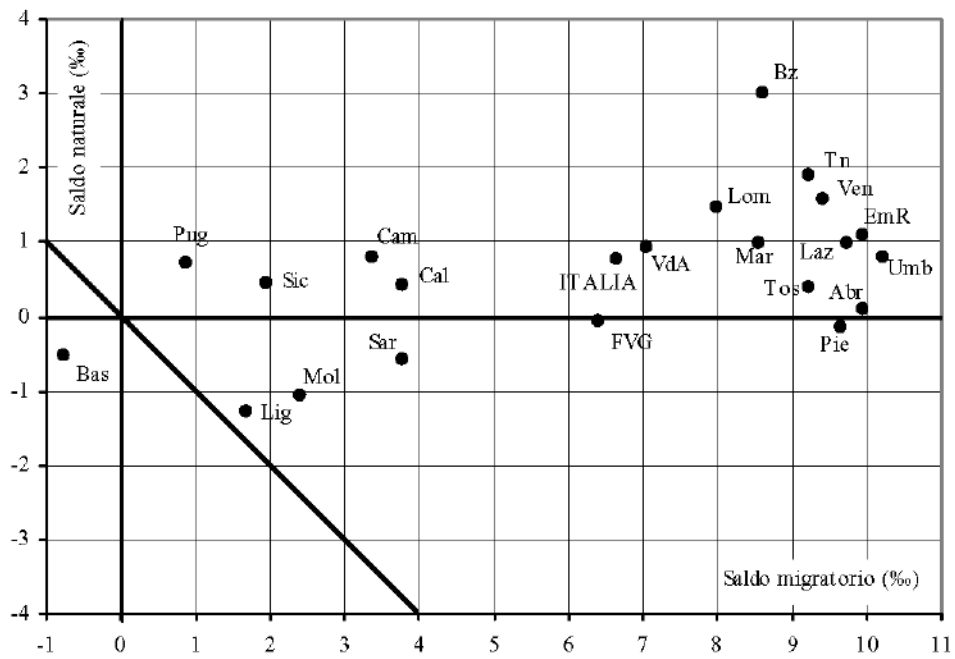
^aComprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

^bStandardizzata indirettamente con la mortalità italiana del 2001, specifica per età e classi quinquennali di età.

Nota: per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli di tendenza nel biennio 2006-2007, v. testo.

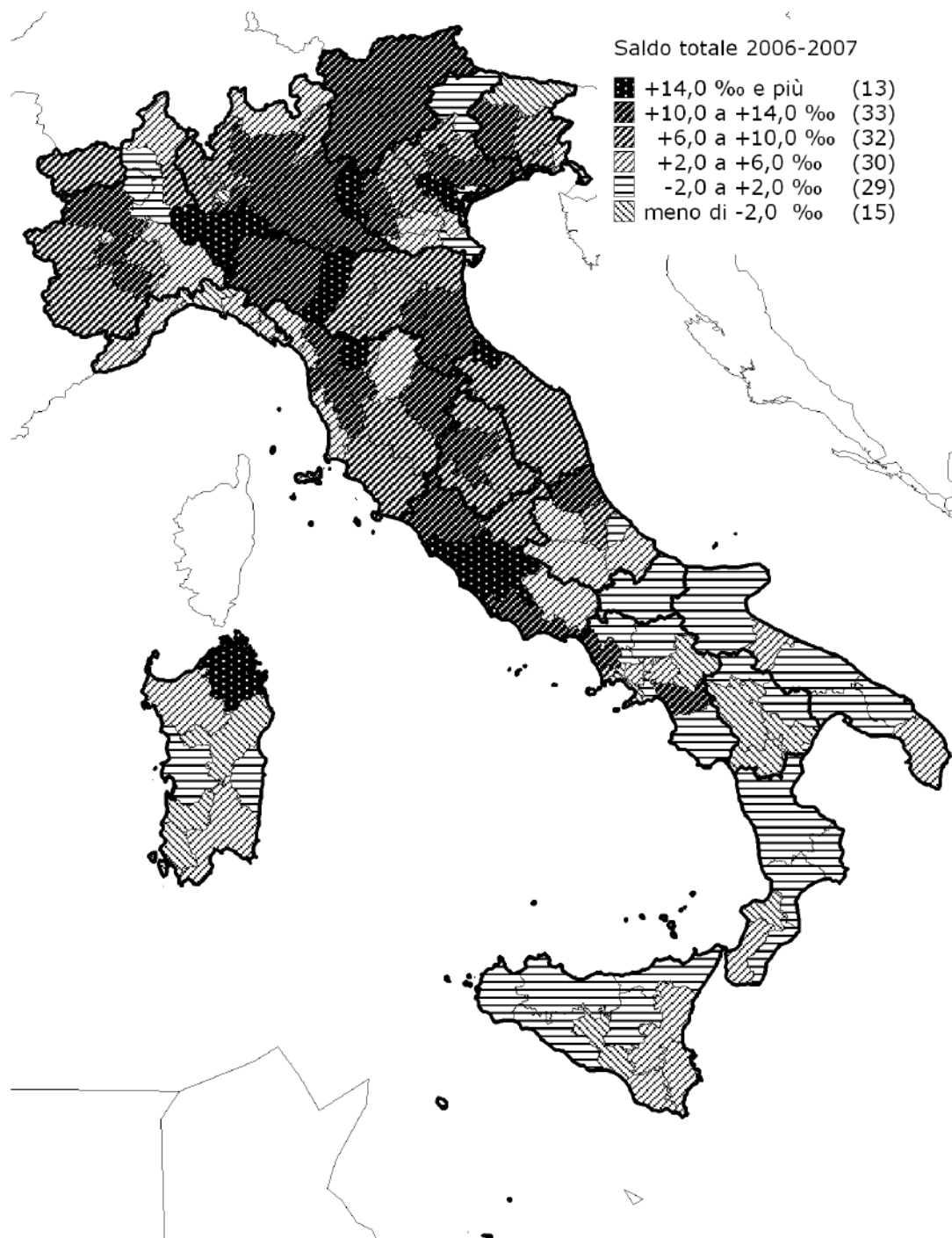
Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2006-2007.

Grafico 1 - Saldo migratorio e saldo naturale medio annuo (per 1.000) per regione - Anni 2006-2007



Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2006-2007.

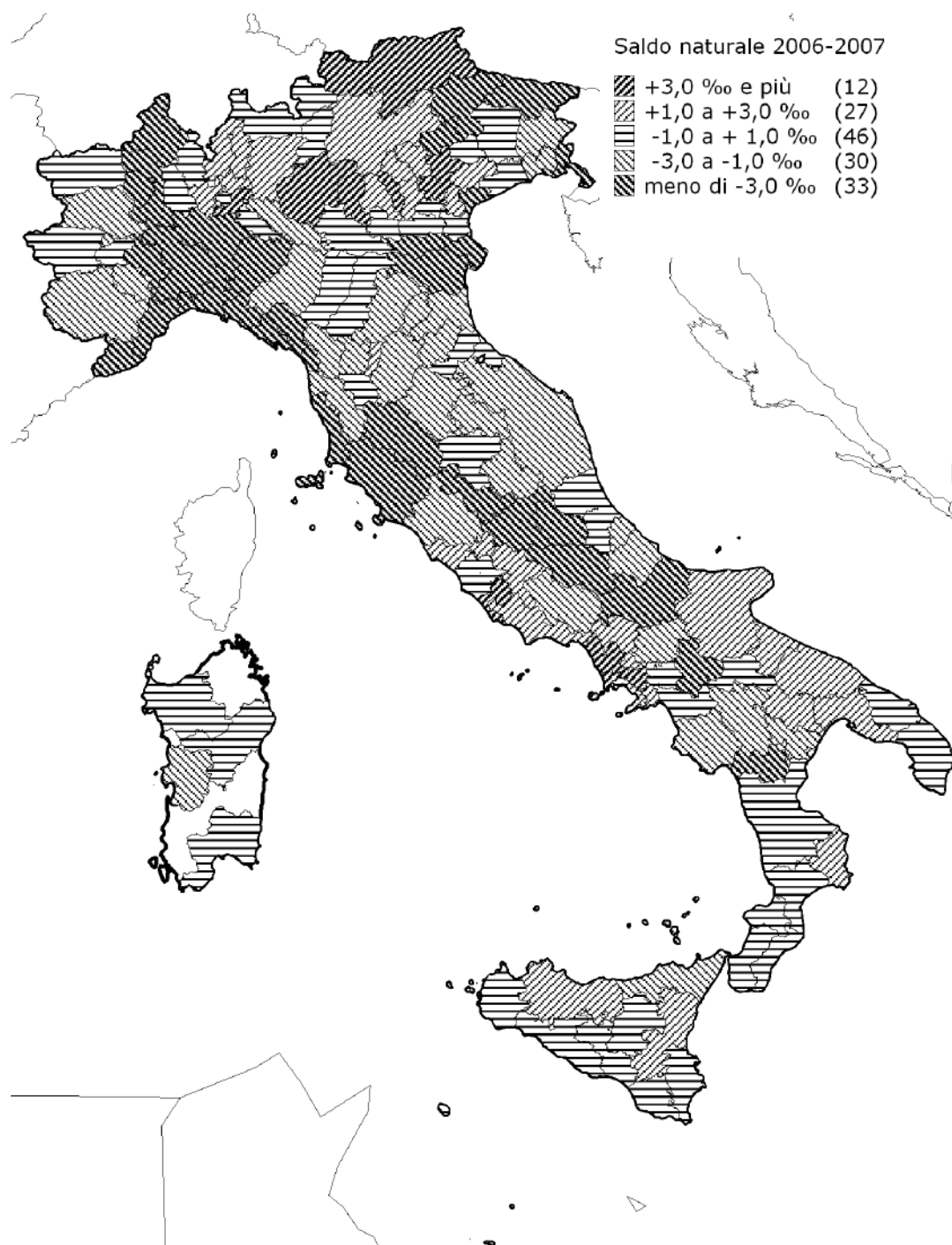
Saldo totale medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2006-2007



Molte aree del Sud, salvo qualche eccezione tra cui l'area costiera a Nord di Napoli e le ASL di Teramo e di Olbia, presentano un saldo totale della popolazione residente negativo o in stasi, con le aree interne marcatamente più in crisi, insieme a quasi tutta la Basilicata e la Sicilia. Al Nord-Centro, le ASL che hanno perso popolazione nel 2006-2007 sono estre-

mamente limitate e riguardano soprattutto aree marginali. Gli incrementi più forti, oltre le Province Autonome di Trento e Bolzano, si concentrano intorno a Milano (questa però esclusa), Roma e diverse ASL delle regioni centrali, ivi comprendendo anche l'Emilia-Romagna. Segue il Nord-Est veneto e friulano ed il resto delle ASL del Centro.

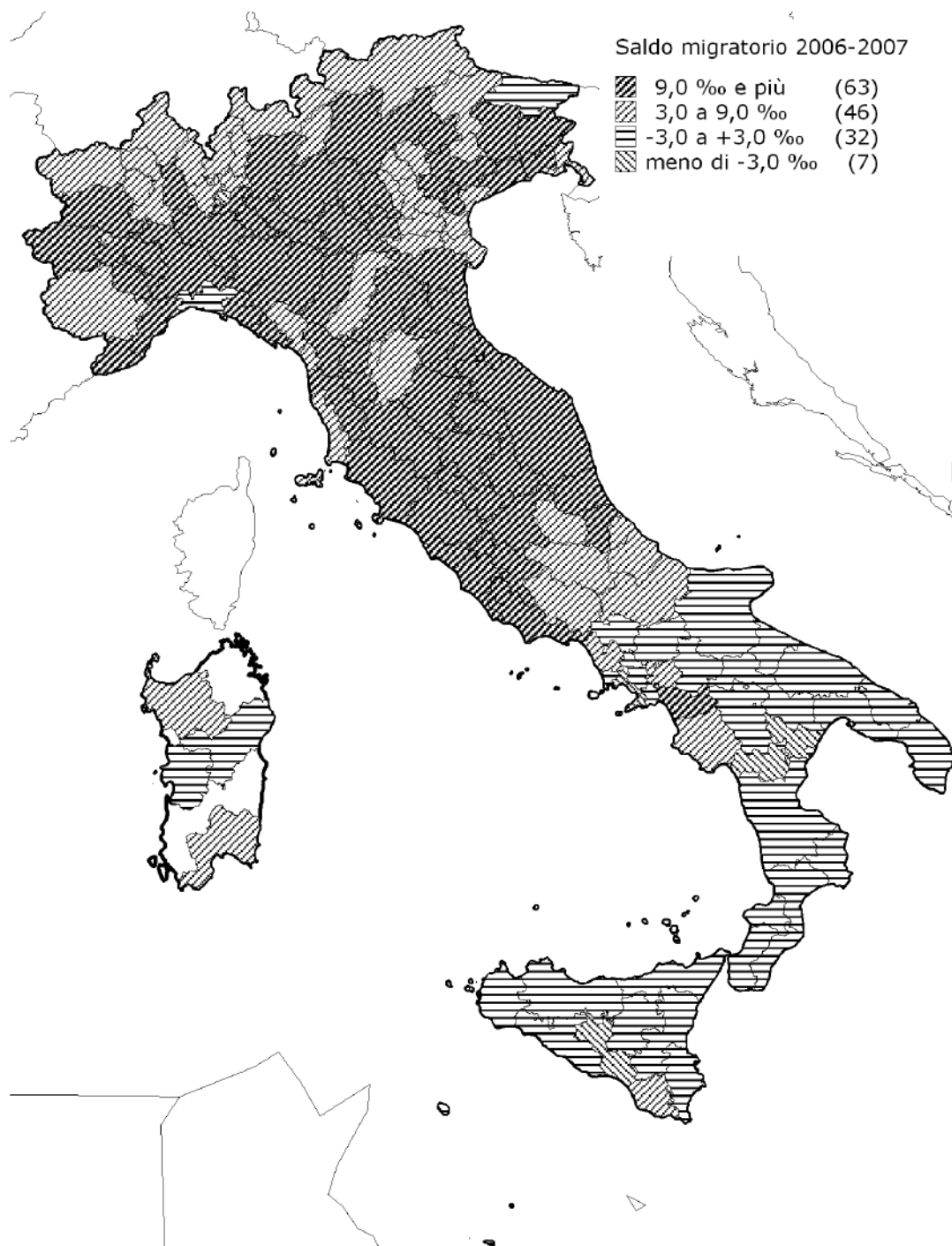
Saldo naturale medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2006-2007



Su 152 ASL, 86 hanno registrato un saldo naturale negativo nell'intervallo 2006-2007. Quelle maggiormente in crisi dal punto di vista demografico si trovano nella ripartizione del Nord-Ovest, specie in Liguria, ma non ne mancano anche nelle altre ripartizioni continentali. I saldi naturali positivi più elevati

sono appannaggio delle ASL campane e del Trentino-Alto Adige, ma vi sono anche diverse ASL del Veneto, della Lombardia, quelle che circondano Roma, quelle pugliesi ed alcune calabre e siciliane, nelle quali le nascite superano abbondantemente i decessi.

Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) della popolazione residente per ASL. Anni 2006-2007



Tranne che per la città di Milano, in perdita migratoria, non vi sono state ASL del Nord-Centro che abbiano sperimentato un saldo migratorio negativo nel periodo 2006-2007. Molte di quelle maggiormente in perdita appartengono a realtà demografiche importanti, come nella provincia di Napoli, di Caltanissetta e

diversi capoluoghi della Calabria, Basilicata e Sicilia. A parte Olbia, la Sardegna della Costa Smeralda, le attrazioni migratorie più forti si trovano nelle ASL di contorno alle due realtà metropolitane di Milano e di Roma, ma anche lungo la via Emilia, quasi tutta l'alta costa adriatica e quella media tirrenica.

Raccomandazioni di Osservasalute

Un frequente monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per una buona amministrazione pubblica della salute, specie a livello di distretti socio-sanitari, di ASL e di AO. L'osservazione dell'andamento delle nascite permette di adeguare la dimensione dei reparti ospedalieri e dei servizi di maternità, neonatologia e pediatria, nonché di organizzare per tempo le campagne di vaccinazioni obbligatorie e di conformare i servizi sanitari ed assistenziali scolastici e, più in generale, all'infanzia. Il controllo delle variazioni della mortalità, se interpretate corretta-

mente al netto dell'invecchiamento della popolazione, può dare importanti, anche se generici segnali sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi di immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi socio-sanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona.

L'Istat, agli inizi di luglio di ogni anno pubblica il bilancio demografico relativo all'anno precedente e, in contemporanea, mette a disposizione i corrispondenti dati di tutti i comuni, così permettendo un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo.

Indici della migratorietà

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, tanto meno dei soli extra-comunitari, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute nei confronti della localizzazione di nuovi residenti nel territorio di competenza, perché residenti in generale più bisognosi di assistenza socio-sanitaria, soprattutto per i problemi di insediamento e di una diffusa precarietà delle loro condizioni di vita e, quindi, di salute. La mobilità migratoria, costruita come un indicatore di *turnover*, misura l'intensità di ricambio della popolazione a causa dei cambiamenti di residenza con altri comuni o con l'estero: tanto più è elevata, tanto meno è radicata la popolazione che risiede in un determinato territorio, tanto più la domanda sanitaria ed assistenziale potrà variare in quantità e qualità e risulterà meno programmabile. Tuttavia, essendo comunale la base della rilevazione dei dati anagrafici, l'indice di mobilità riferito ad ambiti amministrativi più ampi comprende anche i cambiamenti di residenza tra i comuni dell'area. Il saldo migratorio dà, invece, il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri comuni o dell'estero. In questo

indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più comuni si elidono, o si dovrebbero elidere a vicenda.

Validità e limiti. Si è già ricordato come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella nuova anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del Paese, come invece dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da emigranti ed emigrati italiani, sia da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare, nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Indicatori	- Mobilità media annua per 1.000 abitanti, interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo per 1.000 abitanti, interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero per 1.000 abitanti
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti - Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media residente dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

In Tabella 1, accanto alla media degli anni 2006 e 2007 è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sui due quozienti annui regionali con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Permette di apprezzare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza

logaritmica, la relazione che esiste tra i due saldi.

Il Cartogramma visualizza l'immigratorietà dall'estero media annua riferita al biennio 2006-2007. La base cartografica è impostata sulle ASL, così come definite all'1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2006-2007, la mobilità interna della popolazione italiana risulta alquanto elevata (ogni anno, quasi 50 persone su 1.000 cambiano il comune di residenza) e, pur se in crescita rispetto al biennio 2005-2006, risulta in lieve flessione all'interno del

periodo in esame. Gli elevati valori della mobilità interna sono imputabili più ad una mobilità intra-regionale che a spostamenti tra regioni, il cui saldo migratorio è, infatti, ridotto. Nel confronto interregionale, si conferma il valore della mobilità della Valle d'Aosta (76,7%) che, abbinato ad un saldo positivo interno (+2,2%), testimonia l'attrazione esercitata dalla piccola regione autonoma nei confronti dei residenti in altre regioni. Gli elevati valori della mobilità in Piemonte ed in Lombardia dipendono senza dubbio anche dai cambiamenti di residenza tra comuni della stessa regione, in parte dovuti all'ampiezza delle stesse ed alla fine tessitura interna in numerosi comuni piccoli e piccolissimi. Questa considerazione vale in qualche misura anche per il Veneto, mentre l'alta mobilità della popolazione residente in Emilia-Romagna corrisponde ad un saldo migratorio interno (+4,2%) più elevato tra le regioni. All'opposto, troviamo la Puglia e la Basilicata, con la mobilità più bassa (rispettivamente con il 26,6% e 23,8%) ed un saldo migratorio interno di segno negativo. La Campania, che presenta il più forte saldo negativo interno (-4,0%), registra una mobilità poco al di sotto della media italiana, probabilmente anche frutto degli spostamenti di residenza frequenti nell'area napoletana, densamente popolata e suddivisa in numerosi comuni.

Meno mobili rispetto al valore medio nazionale appaiono la Sardegna, le regioni centrali (Toscana esclusa), la Liguria e la Provincia Autonoma di Bolzano. Si può presumere che il ridotto valore che presenta il Lazio dipenda in parte dal fatto che l'ampiezza territoriale del comune di Roma riassorbe tra i cambiamenti di domicilio intracomunali, qui non conteggiati, gran parte della mobilità residenziale vicinale che, invece, provoca cambiamenti di residenza tra comuni nelle altre realtà metropolitane, dove la dimensione del comune centrale è molto più ridotta.

Il saldo migratorio interno appare quasi ovunque stabile sia rispetto al triennio precedente, sia nel corso del biennio 2006-2007. Oramai la fase post-censuaria, con le sue iscrizioni e cancellazioni d'ufficio, può dirsi quasi ovunque esaurita, così che i valori sono tornati su livelli fisiologici, distinguendo nettamente le regioni del Mezzogiorno (Sardegna esclusa), dove le cancellazioni per cambiamento di residenza superano le contemporanee iscrizioni, da tutte le altre regioni del Nord e del Centro. Si è già detto dei valori positi-

vi particolarmente elevati che presentano la Valle d'Aosta e l'Emilia-Romagna, così come delle perdite migratorie delle regioni meridionali, con Calabria, Basilicata e Campania, in testa. L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche con questi saldi migratori, migrazioni dal Sud verso il Nord che, se pur non più così intense come nel passato, permangono ed in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate.

Quest'ultima considerazione fa riflettere sulla possibile insufficienza dei dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea, vuoi per motivi di lavoro o di studio, vuoi per motivi turistici, è necessario che le strutture sanitarie vengano sovra-dimensionate rispetto alla sola popolazione ivi residente, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze, individualmente temporanee, ma stabilmente consistenti.

Gli indicatori relativi ai flussi con l'estero risultano più elevati nelle regioni del Nord e del Centro, probabilmente anche a seguito di una maggiore regolarità della presenza dovuta a regolarizzazioni conseguenti all'applicazione della legge "Bossi-Fini". Rispetto a questi indicatori, la dicotomia Nord-Sud appare ancora più netta, con tutte le regioni meridionali su valori inferiori alla media nazionale e quelle del Nord e del Centro, invece, su valori superiori, con le Province Autonome di Trento e Bolzano, l'Emilia-Romagna, Umbria, Veneto e Friuli-Venezia Giulia su quelli più elevati. È interessante notare (Grafico 1) la stretta relazione che esiste tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero. L'attrazione e la repulsione delle regioni agiscono, dunque, sia nei confronti dei flussi migratori interni, sia nella mobilità con l'estero.

La convergenza di flussi di immigrazione dall'interno come dall'estero verso alcune regioni e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiormente insoddisfatta la domanda di lavoro, può creare fenomeni di intasamento delle strutture socio-sanitarie locali, nonché l'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza, anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni presenti.

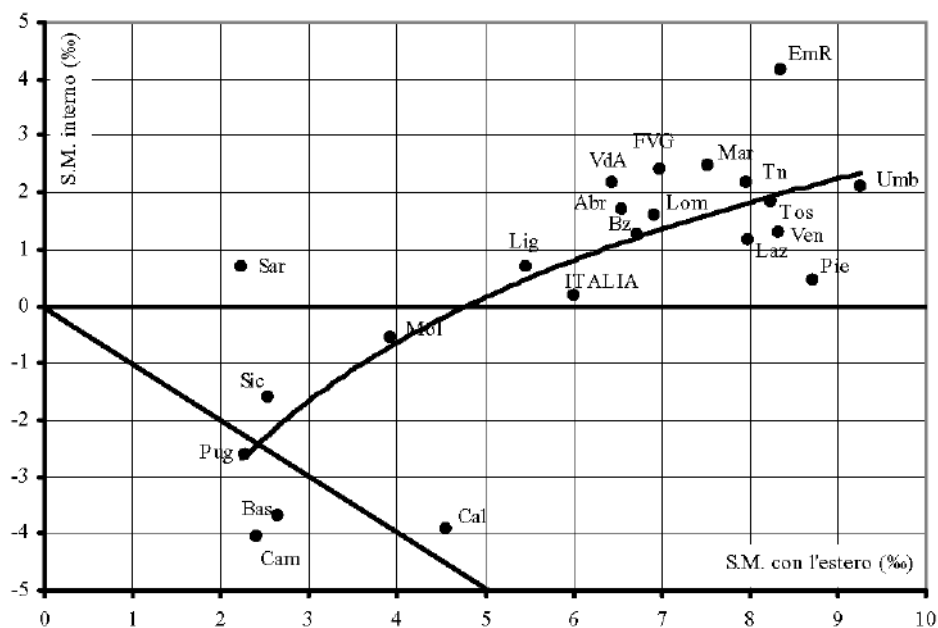
Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) interno e con l'estero, iscrizioni dall'estero e tendenza nel biennio, per regione - Anni 2006-2007

Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		
	Mobilità	Saldo	Mobilità	Saldo	Iscrizioni
Piemonte	61,9 +	+0,4 ~	10,6 ++	+8,7 ++	9,6 ++
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	76,7 —	+2,2 —	8,2 +	+6,4 +	7,3 +
Lombardia	65,9 —	+1,6 ~	9,4 +	+6,9 +	8,2 +
Trentino-Alto Adige	48,8 ~	+1,7 +	11,0 +	+7,4 +	9,2 +
Bolzano-Bozen	44,4 -	+1,3 ~	11,1 +	+6,7 +	8,9 +
Trento	53,0 ~	+2,2 ++	11,0 +	+8,0 +	9,5 +
Veneto	58,7 -	+1,3 ~	11,2 +	+8,3 +	9,7 +
Friuli-Venezia Giulia	56,1 ~	+2,4 +	10,2 +	+7,0 +	8,6 +
Liguria	46,1 +	+0,7 -	7,7 +	+5,5 +	6,6 +
Emilia-Romagna	60,2 -	+4,2 -	10,4 +	+8,3 +	9,4 +
Toscana	50,4 -	+1,8 -	10,2 ++	+8,2 ++	9,2 ++
Umbria	38,6 ++	+2,1 ~	11,1 ++	+9,2 ++	10,2 ++
Marche	46,2 ~	+2,5 +	9,7 ++	+7,6 ++	8,6 ++
Lazio	38,8 —	+1,1 ~	10,6 ++	+8,0 ++	9,3 ++
Abruzzo	41,2 +	+1,7 ~	9,0 ++	+6,5 ++	7,8 ++
Molise	33,1 ++	-0,6 ~	6,7 +	+3,9 +	5,3 +
Campania	46,3 +	-4,0 ++	3,8 ~	+2,4 +	3,1 +
Puglia	26,6 ~	-2,6 -	4,2 +	+2,3 +	3,3 +
Basilicata	23,8 +	-3,7 ~	6,0 +	+2,6 +	4,3 +
Calabria	33,4 +	-3,9 ~	8,6 +	+4,5 ++	6,6 ++
Sicilia	36,4 ~	-1,6 ~	5,6 +	+2,5 +	4,0 +
Sardegna	38,7 ~	+0,7 -	3,9 +	+2,3 +	3,1 +
Italia	49,1 -	+0,3 ~	8,4 +	+6,0 +	7,2 +

Nota: per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli di tendenza nel biennio 2006-2007, v. testo.

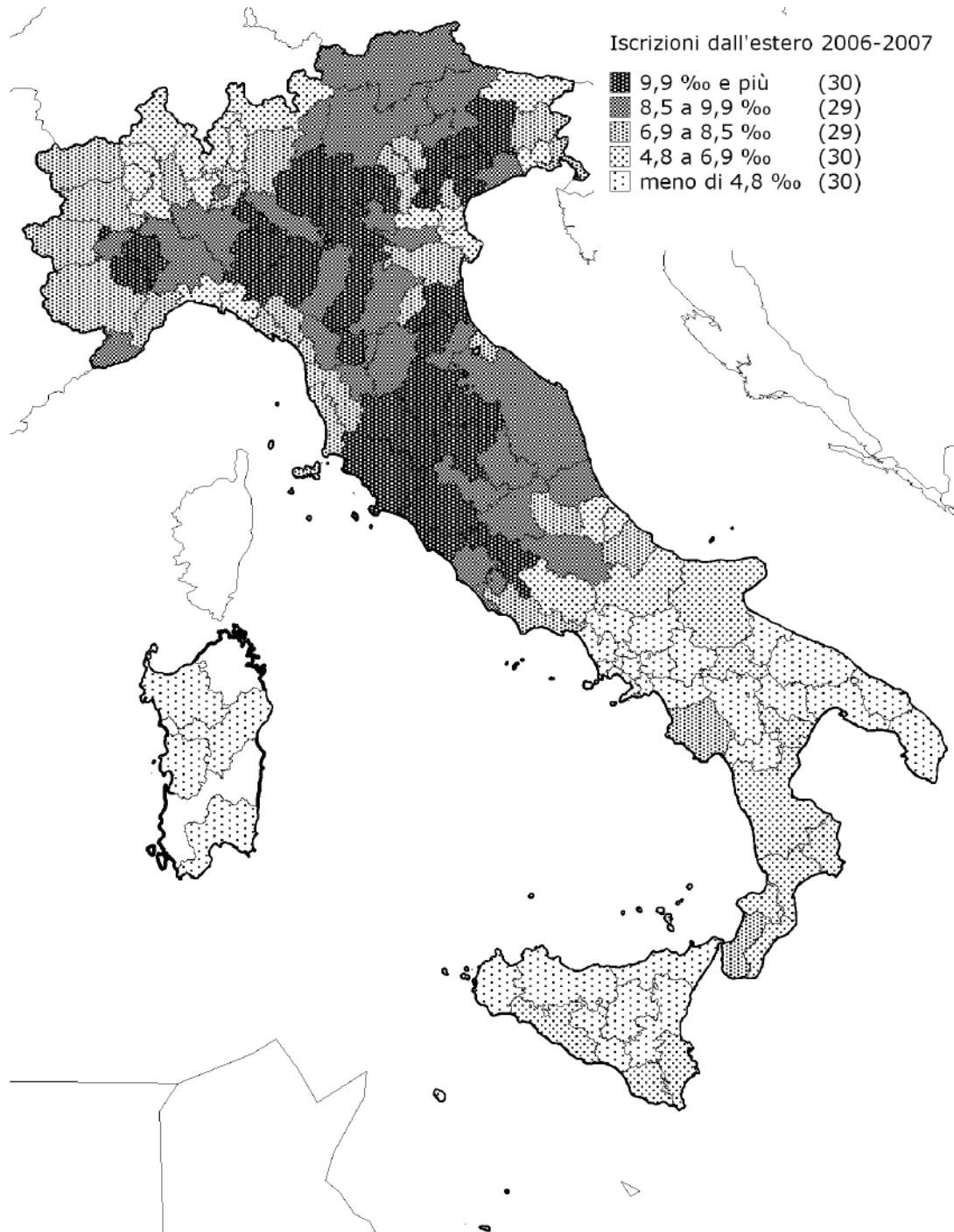
Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2006-2007.

Grafico 1 - Saldo migratorio interno e con l'estero medi annui (per 1.000) per regione - Anni 2006-2007



Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2006-2007.

Immigratorietà dall'estero media annua (per 1.000 residenti in media in ciascun anno) per ASL. Anni 2006-2007



La più elevata attrazione nei confronti dell'immigrazione proveniente dall'estero è stata esercitata dal comune di Torino, seguito dalle ASL di Verona, Roma e aree limitrofe, tutte al di sopra dei 13 immigrati dall'estero per anno ogni 1.000 residenti; ma sono diverse le realtà piccole e grandi che hanno richiamato flus-

si importanti, tutte appartenenti alle ripartizioni del Nord e del Centro. Al Sud (ad eccezione che per l'ASL di Olbia) si trovano le aree meno ricettive, con in testa ASL importanti come quelle di Napoli e delle altre zone campane.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione italiana si è fatto ricorso a tre diversi indicatori: il primo è il Tasso di Fecondità Totale (TFT), il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è la quota di nati da madri straniere. Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante: la conoscenza della domanda di servizi specialistici permette, difatti, una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il TFT è un indicatore di intensità del processo riproduttivo che non risente della struttura per età della popolazione: questo stima il numero medio di figli che una donna avrebbe durante tutto l'arco della sua vita se i tassi di fecondità per età osservati nell'an-

no in analisi si mantenessero costanti nel tempo. L'età media delle donne al parto, invece, è un indicatore che misura la cadenza della fecondità. La quota di nati vivi da donne straniere è un indicatore di estrema utilità perché permette di misurare l'apporto di queste nel totale delle nascite registrate in un certo anno. Le nascite, difatti, rappresentano la componente positiva del saldo naturale della popolazione e questo indicatore permette di valutare quanta parte di questo è determinato dalla popolazione straniera presente in Italia. Si noti, però, come in tale quota vengano inclusi i nati da matrimoni in cui la donna è straniera e l'uomo italiano, mentre sono esclusi i nati da matrimoni in cui la madre è italiana e il padre è un cittadino straniero.

Indicatore

- Tasso di Fecondità Totale (*TFT*)
- Età media delle madri al parto (\bar{x})
- Quota di nati da madri straniere (*ns*)

$$TFT = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Formule utilizzate

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili

f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ;
 N_s è il numero di nati vivi da madri straniere; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi.

In Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità prima introdotti a livello regionale. Oltre all'analisi del comportamento riproduttivo corrente (2006), sarà possibile valutare i cambiamenti occorsi negli ultimi anni attraverso il confronto tra i livelli attuali e quelli rilevati con riferimento all'anno 2000.

I tre cartogrammi che seguono forniscono, rispettivamente, la rappresentazione grafica del TFT, l'età media delle madri al parto e la quota dei nati vivi da madri straniere riferiti all'anno 2006. La base cartografica è impostata sulle 107 province, definite all'1 gennaio 2005.

Descrizione dei risultati

Il Tasso di Fecondità Totale si attesta da alcuni decenni su valori particolarmente bassi e inferiori al livello di sostituzione che garantirebbe il ricambio generazionale (1, 2). Tuttavia, tra il 2000 e 2006, il numero medio di

figli per donna ha mostrato una lieve ripresa ed è passato da 1,26 a 1,35. In particolare, nelle regioni del Mezzogiorno l'indicatore è rimasto quasi invariato se non in calo (specie in Puglia e in Basilicata), mentre si osserva una leggera ripresa nelle regioni del Centro-Nord. In altri termini, è proseguito il processo di convergenza della fecondità regionale verso il valore medio nazionale. I valori più elevati si registrano nelle Province Autonome di Trento e Bolzano (entrambe con valori superiori al 1,50) e, seppur in misura minore, Valle d'Aosta, Lombardia, Campania e Sicilia. Di particolare rilievo è il caso della Sardegna, dove il TFT è pressoché pari a 1 figlio per donna.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella è l'età media delle madri al parto che nel 2006 a livello nazionale risulta essere pari a 31 anni. Si può notare come, anche con riferimento a tale indicatore, si assiste ad una dinamica crescente: nel 2000 l'età media delle madri al

parto risultava, infatti, essere pari a 30,4 anni. Da un punto di vista territoriale tale aumento varia tra 0,1 e 1,2 anni registrati, rispettivamente, in Friuli-Venezia Giulia e Molise.

La quota di nati vivi da madri straniere sul totale dei nati vivi è cresciuta significativamente nel breve arco temporale considerato: questa era, difatti, pari a 6,4% nel 2000 e si attesta su valori più che doppi (13,5%) sei anni dopo. Oltretutto, i differenziali regionali appaiono molto sostenuti: nelle regioni del Centro-Nord e in Abruzzo

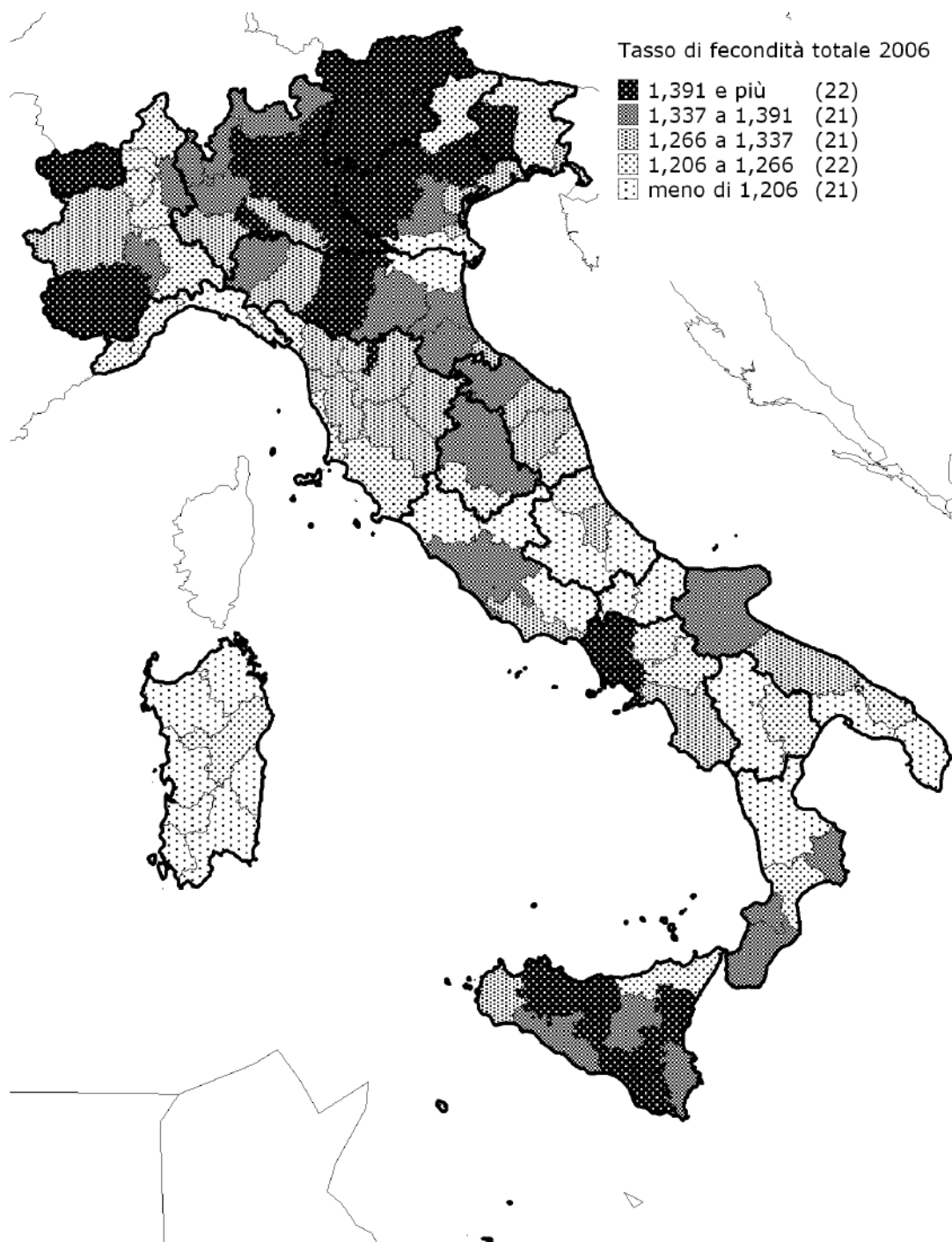
la percentuale di nati da madri straniere è superiore ai due decimali. Particolarmente elevati (e superiori al 20%) sono i valori registrati in Veneto, Lombardia, Emilia-Romagna e Umbria. Al contrario, nelle regioni del Sud, l'apporto delle straniere alla componente positiva del saldo naturale risulta assai contenuta e, ovunque, inferiore al 6%. Oltretutto, è proprio nelle regioni dove già nel 2000 si presentavano valori elevati che si è assistito alla maggiore crescita di questo indicatore.

Tabella 1 - Numero medio di figli per donna (TFT), età media delle madri al parto (anni) e quota dei nati da madri straniere (per 100) per regione - Anni 2000, 2006

Regioni	Numero medio di figli per donna (TFT)		Età media delle madri al parto aa		Quota dei nati da madri straniere %	
	2000	2006	2000	2006	2000	2006
Piemonte	1,169	1,311	30,7	31,0	8,6	18,2
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,273	1,454	30,5	31,1	8,9	13,1
Lombardia	1,211	1,410	31,0	31,2	10,4	20,5
Trentino-Alto Adige	1,458	1,537	30,7	31,0	7,6	16,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>1,483</i>	<i>1,571</i>	<i>30,5</i>	<i>31,0</i>	<i>6,6</i>	<i>14,6</i>
<i>Trento</i>	<i>1,432</i>	<i>1,504</i>	<i>30,8</i>	<i>31,1</i>	<i>8,7</i>	<i>17,9</i>
Veneto	1,218	1,393	31,0	31,2	9,3	20,7
Friuli-Venezia Giulia	1,101	1,298	31,1	31,2	6,9	16,3
Liguria	1,035	1,211	31,3	31,5	7,6	14,8
Emilia-Romagna	1,170	1,380	30,6	30,8	11,1	21,6
Toscana	1,122	1,286	31,0	31,3	10,1	17,7
Umbria	1,170	1,334	30,7	31,0	10,9	0,2
Marche	1,181	1,315	30,7	31,1	9,6	19,2
Lazio	1,195	1,323	31,2	31,8	7,4	13,5
Abruzzo	1,160	1,206	30,7	31,5	4,9	11,1
Molise	1,153	1,127	30,4	31,6	2,4	5,9
Campania	1,479	1,441	29,5	30,3	1,7	3,5
Puglia	1,352	1,265	29,8	30,7	1,6	3,2
Basilicata	1,246	1,185	30,3	31,4	1,6	3,7
Calabria	1,261	1,270	29,8	30,7	2,1	5,2
Sicilia	1,412	1,406	29,2	30,1	2,2	3,8
Sardegna	1,058	1,064	31,3	32,0	2,0	3,9
Italia	1,256	1,350	30,4	31,0	6,4	13,5

Fonte dei dati e anno di riferimento: Istat. <http://demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/index.html>. Anni 2000, 2006.

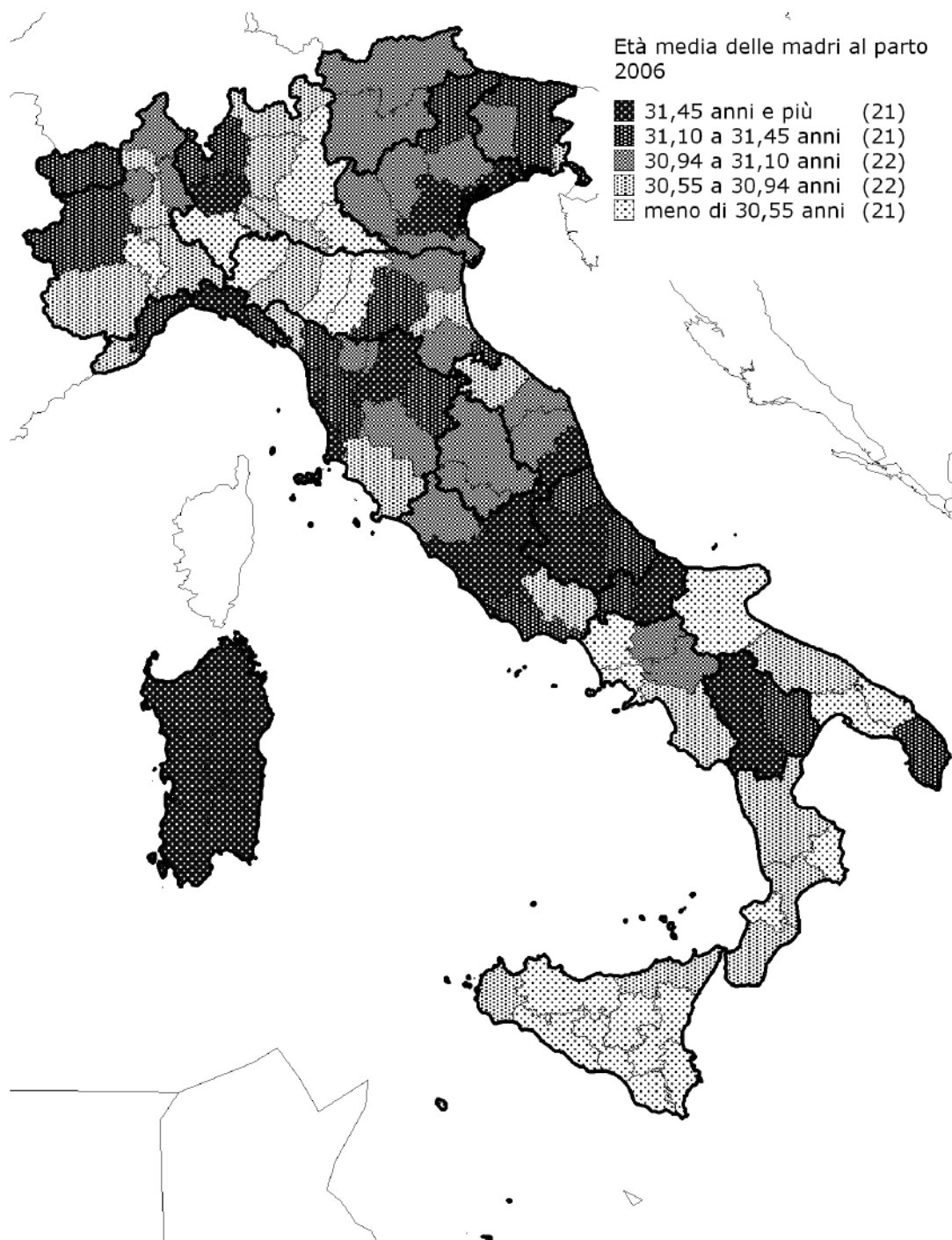
Tasso di Fecondità Totale per provincia. Anno 2006



La dicotomia Nord-Sud in tema di fecondità (che vedeva le regioni del Mezzogiorno attestarsi su valori più elevati) è oramai superata da tempo. Tassi di fecondità comparativamente maggiori si trovano in Valle d'Aosta e parte del Piemonte così come nell'area compresa tra la Lombardia, il Trentino-Alto Adige, il Veneto e l'Emilia-Romagna. Comportamenti di fecondità simili si ritrovano anche in alcune aree

del Sud, specie in Sicilia (Messina e Trapani escluse) e nelle province di Napoli e Caserta. Al contrario appaiono assai contenuti i tassi stimati con riferimento alle aree del delta del Po, le province liguri, il Piemonte orientale, la zona del grossetano e del viterbese, le aree lungo la dorsale appenninica e le province sarde.

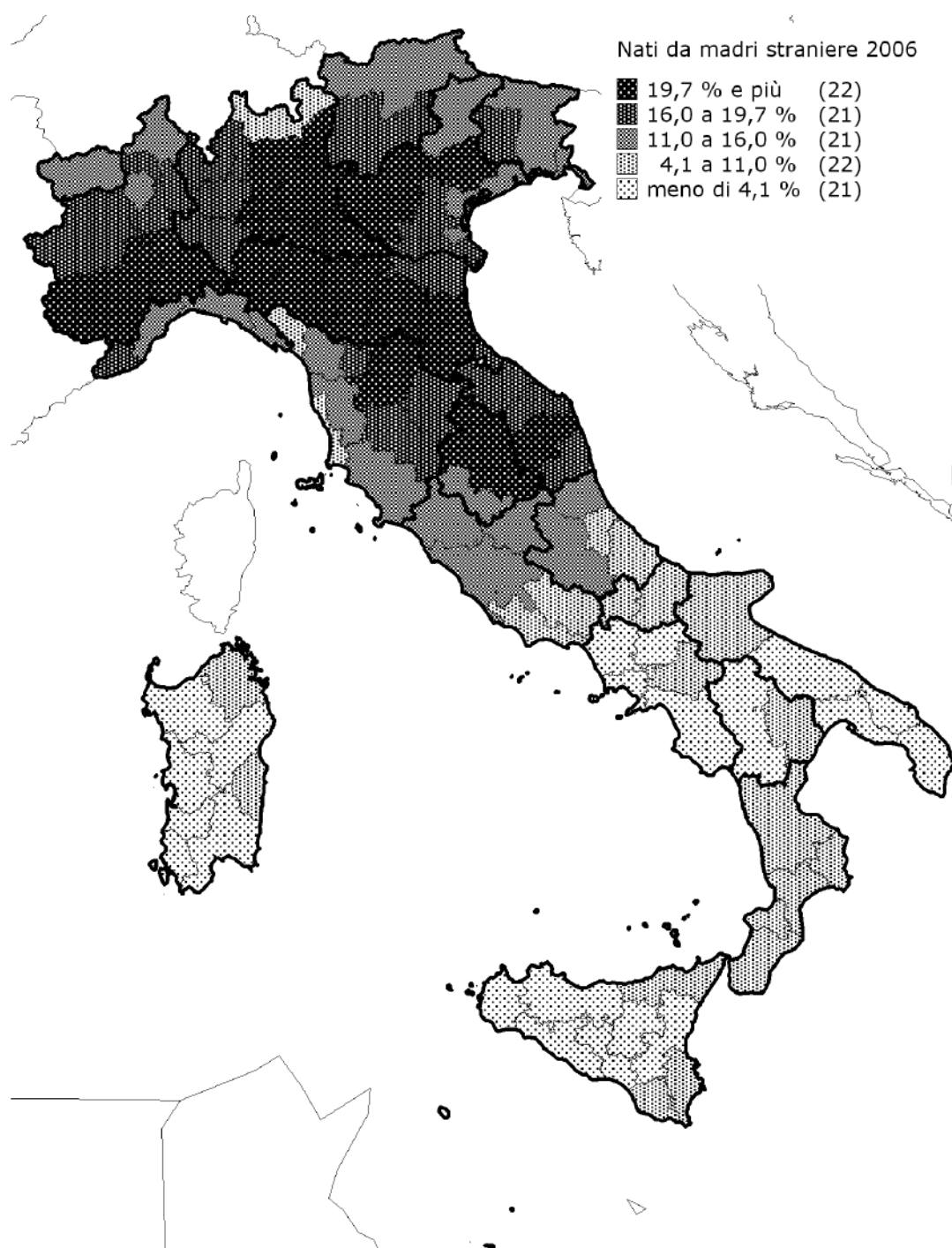
Età media delle madri al parto (anni) per provincia. Anno 2006



I fattori che influenzano le differenze territoriali nel calendario della fecondità sono complessi: l'età media della madre al parto risente non solo del livello di intensità della fecondità stessa, ma anche da fattori di natura più strettamente culturale e sociale. Nelle province metropolitane, come per esempio Milano, Firenze, Genova e Roma, infatti, l'età media della

madre al parto è piuttosto elevata se confrontata con quella che caratterizza le altre zone del Paese, specie quelle rurali. Il comportamento delle Isole è poi peculiare: da un lato si trova la Sardegna (dove tale indicatore si attesta su valori particolarmente elevati) e al suo opposto troviamo la Sicilia.

Quota dei nati da madri straniere (per 100) per provincia. Anno 2006



La distribuzione territoriale della quota di nati vivi da madri straniere sul totale delle nascite registrate in anagrafe mostra un andamento che ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese: nelle aree in cui la presenza stra-

niera è maggiore si registrano, infatti, le più alte quote di nati da madri straniere. In particolare, i valori di questo indicatore si muovono in un continuum Nord-Sud, con le province settentrionali maggiormente interessate.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'Italia risulta essere uno dei Paesi Europei dove i livelli di fecondità risultano essere estremamente bassi. Tuttavia, l'andamento nel tempo dei principali indicatori di fecondità mostrano come sia in atto un processo di convergenza tra i comportamenti regionali sia in termini di tassi di fecondità totale che con riferimento all'età media delle madri al parto. Al contrario, l'apporto del comportamento riproduttivo delle straniere risulta essere particolarmente rilevante esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord. Emerge, quindi, come sia necessario tener conto di tali dinamiche nella programmazione dei servizi sanitari offerti dalle singole regioni. In particolare, deve essere valutata l'opportunità di azioni di riorientamento strutturale e finanziario connesse all'aumento, seppur contenuto, dei livelli di fecondità specie nelle regioni dove questi

erano particolarmente bassi e potevano aver indotto a disinvestimenti nei settori della medicina neonatale e materno-infantile. Il continuo innalzamento dell'età media delle madri al concepimento e alla nascita richiede, poi, un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati, considerando che all'avanzare dell'età corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti che potrebbero portare ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue e cultura aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto, al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La struttura per età della popolazione assume particolare importanza nel dimensionamento e nella programmazione dei servizi socio-sanitari. La diversità delle patologie e della domanda di assistenza in relazione dell'età degli assistiti implica, infatti, degli adattamenti dell'offerta in funzione della composizione per sesso ed età dell'insieme della popolazione. In particolare, la popolazione di 65 anni ed oltre è quella più esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti ed al rischio di morire, soprattutto nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 anni ed oltre) vanno dunque monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti annualmen-

Indicatori	Percentuale di popolazione "anziana" Percentuale di popolazione "molto anziana"
Numeratori	Popolazione residente di 65-74 anni Popolazione residente di 75 anni ed oltre
Denominatore	Totale popolazione residente

Il Grafico 1 rappresenta il complesso della popolazione per sesso e singola età attraverso la tradizionale "piramide". Viene posta a raffronto la struttura della popolazione italiana all'1 gennaio 2007 con le due situazioni regionali particolari: l'Umbria, seconda regione più vecchia dopo la Liguria e la Provincia Autonoma di Bolzano, seconda regione più giovane dopo la Campania (le piramidi relative alla Liguria ed alla Campania sono state presentate nel Rapporto Osservasalute 2007, pag. 20). Nella Tabella 1 sono riportati: l'ammontare in valore assoluto (in migliaia), la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente per la popolazione "anziana" e "molto anziana". I dati di stato sono riferiti all'1 gennaio 2007; quelli dinamici al triennio 1/1/2003-1/1/2006.

Il Grafico 2 visualizza il peso relativo della popolazione "anziana" e di quella "molto anziana" nelle singole regioni, ordinando queste in senso decrescente per percentuale di popolazione di 65 anni ed oltre.

Nel Grafico 3 si evidenzia la relazione esistente tra la percentuale di popolazione "anziana" o "molto anziana" già raggiunta all'1 gennaio 2003 e la variazione media annua percentuale che le due popolazioni hanno subito nel quadriennio 2003-2006.

Infine, il Cartogramma 1 classifica le ASL per percentuale di popolazione di 65 anni ed oltre. La base cartografica è impostata sulle ASL, definite all'1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune.

te dall'Istat per singola età e con dettaglio territoriale fino al singolo comune, con la possibilità di distinguere anche i residenti stranieri: per quanto siano frutto di stime basate sulla struttura rilevata all'ultimo censimento, modificata in seguito alla dinamica delle generazioni ed alle variazioni anagrafiche intervenute, i dati possono essere utilizzati con fiducia, almeno per la costruzione di indicatori macro, così come qui proposto. Nella definizione della popolazione "anziana" e "molto anziana" va tenuto presente che i limiti utilizzati sono più anagrafici che reali traguardi nella vita delle singole persone e che all'interno di quelle classi di età permangono ed anzi si accentua la variabilità individuale delle condizioni di salute fisica e mentale e, di conseguenza, la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria.

Descrizione dei risultati

Il confronto delle due piramidi per sesso ed età della popolazione residente in Umbria e nella PA di Bolzano, tra loro e con quella media nazionale, evidenzia l'ancora forte difformità delle strutture demografiche alle quali i locali servizi socio-sanitari sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione dell'Umbria è ormai da tempo e definitivamente conformata secondo una netta prevalenza degli anziani: la metà di essa ha più di 47 anni e poco meno di un quarto ha tra i 30 ed i 46 anni, lasciando poco più di un quarto di popolazione con meno di 30 anni e ciò nonostante una presenza non trascurabile di residenti stranieri nelle età giovanili e centrali. Nella Provincia Autonoma di Bolzano, invece, più della metà della popolazione ha meno di 42 anni e solo un quarto ne ha più di 57 anni. La domanda di servizi socio-sanitari è, dunque, molto diversa ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture e la ripartizione delle spese. Le piramidi mandano chiari segnali circa il futuro che ci si può attendere dalla evoluzione di quelle strutture, con l'Umbria che non potrà che veder confermato nel tempo il processo di invecchiamento che la caratterizza ed al quale i suoi servizi dovrebbero essere in grado di rispondere e la PA di Bolzano che, a causa dello slittamento verso l'alto delle generazioni numerose, ora in età matura e centrale, vedrà ampliarsi la quota di popolazione anziana e ridursi quella dei giovani e giovanissimi, causando uno stravolgimento nelle priorità assistenziali. Tutto ciò dovrebbe far fin d'ora reindirizzare investimenti e progetti nel campo della sanità

e dell'assistenza sociale.

D'altra parte, dall'insieme dei dati presentati e, in particolare, dal Grafico 2 emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli di invecchiamento della loro popolazione residente abbiano subito tra l'inizio del 2003 e la fine del 2006 processi di ulteriore invecchiamento più ridotti di quelli subiti dalle regioni dalla popolazione meno invecchiata: in particolare, la Provincia Autonoma di Bolzano vede aumentare consistentemente la quota di popolazione di 65-74 anni, mentre i cambiamenti che hanno caratterizzato l'Umbria appaiono più gradualmente e in linea con il generale invecchiamento della popolazione. Anche per l'invecchiamento della popolazione, dunque, andiamo verso una convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze dei differenti tempi d'inizio e di durata delle fasi della "transizione demografica"¹ le aveva portate per molto tempo lungo processi di divergenza.

Per quanto riguarda nello specifico la popolazione qui definita "anziana", cioè tra i 65 ed i 74 anni, va sottolineata una certa uniformità tra le regioni in termini di quota raggiunta sul totale della popolazione residente

(Grafico 3). È o dovrebbe essere questa una popolazione sulla quale poter contare non solo per poter limitare gli interventi di assistenza socio-sanitaria più impegnativi e dispendiosi, ma anche, in progetti innovativi e lungimiranti per una "anzianità attiva", per poterne trarre risorse umane e professionali in azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, è questa una popolazione che ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 anni le donne) e la cui mortalità tra i 65 ed i 74 anni è, almeno per le donne, solo di poco superiore a quella media dell'intera popolazione. Si tratta di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite, più attente alla propria salute e, forse, più disponibili ad impegnarsi, una volta pensionate, in attività post-lavorative. La sfida per gli istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta, dunque, nel riuscire a mobilitare quelle potenzialità e a trasformarle in attività utili, ad un tempo, all'organizzazione socio-sanitaria ed alle stesse persone anziane coinvolte.

Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale) di 65-74 anni e di 75 anni ed oltre, variazione relativa media annua e quota di donne, per regione. Situazione all'01/01/2006 e variazioni rispetto all'01/01/2003

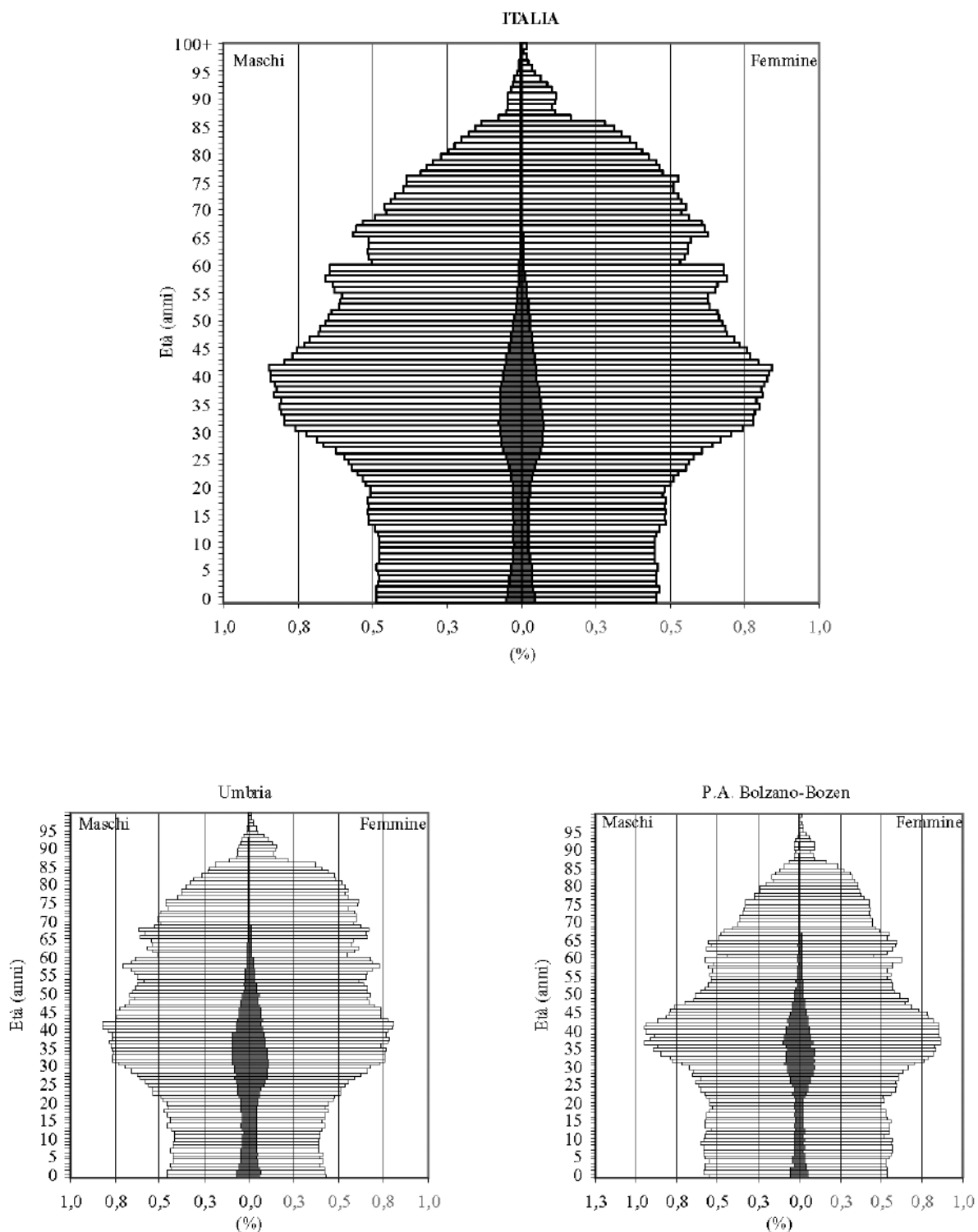
Regioni	Popolazione di 65-74 anni				Popolazione di 75 anni ed oltre			
	Valore assoluto (000)	Valore relativo % P.T.	Δ 2003-2006 t.m.a. %	Quota donne % P.C.	Valore assoluto (000)	Valore relativo % P.T.	Δ 2003-2006 t.m.a. %	Quota donne % P.C.
Piemonte	521	12,0	+1,2	53,5	466	10,7	+4,2	63,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13	10,7	+1,7	53,5	12	9,7	+4,5	64,5
Lombardia	1.033	10,8	+2,7	54,1	848	8,9	+5,0	65,5
Trentino-Alto Adige	92	9,3	+2,6	53,6	86	8,7	+4,2	64,6
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>44</i>	<i>9,1</i>	<i>+3,3</i>	<i>53,2</i>	<i>38</i>	<i>7,9</i>	<i>+4,5</i>	<i>63,6</i>
<i>Trento</i>	<i>48</i>	<i>9,5</i>	<i>+2,0</i>	<i>54,0</i>	<i>48</i>	<i>9,4</i>	<i>+3,9</i>	<i>65,5</i>
Veneto	487	10,2	+2,5	53,7	440	9,2	+3,9	65,1
Friuli-Venezia Giulia	142	11,7	+3,0	53,7	135	11,1	+1,9	66,1
Liguria	214	13,3	+0,4	54,8	215	13,4	+3,0	64,0
Emilia-Romagna	480	11,4	+1,0	53,5	482	11,4	+2,9	62,7
Toscana	423	11,6	+1,1	53,8	426	11,7	+2,9	62,5
Umbria	100	11,5	+0,6	53,4	104	11,9	+3,6	61,9
Marche	172	11,2	+0,6	53,6	175	11,4	+3,5	61,4
Lazio	578	10,5	+2,7	54,6	487	8,9	+6,0	62,5
Abruzzo	139	10,6	-0,1	53,1	141	10,7	+4,1	61,6
Molise	35	10,9	-1,3	54,1	36	11,2	+3,5	61,3
Campania	486	8,4	+0,3	54,5	412	7,1	+5,6	62,7
Puglia	382	9,4	+1,2	54,1	333	8,2	+5,2	61,0
Basilicata	61	10,4	-1,1	53,8	57	9,6	+4,7	59,4
Calabria	192	9,6	-0,4	53,2	177	8,8	+4,6	60,5
Sicilia	477	9,5	+0,2	54,3	434	8,6	+4,4	60,6
Sardegna	162	9,8	+2,6	53,9	136	8,2	+5,1	61,3
Italia	6.191	10,5	+1,4	54,0	5.602	9,5	+4,3	63,0

P.T. = Popolazione totale 0-ω anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; t.m.a. % = tasso medio annuo per 100 "anziani" (65-74 anni) o "molto anziani" (75 anni ed oltre) all'1 gennaio 2003; (000) = valore in migliaia.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2003-2007.

¹È così definito il complesso processo, comune a quasi tutte le popolazioni pur con importanti specificità di fasi e di modi, attraverso il quale una popolazione caratterizzata da uno pseudo-equilibrio basato su alti livelli di natalità e di mortalità, ritrova tale equilibrio, o addirittura diventa in regresso naturale di popolazione, su livelli di natalità e di mortalità assai più ridotti. Tale processo vede, in generale, prima una netta diminuzione della mortalità, poi, dopo un certo tempo, la diminuzione della natalità. Le conseguenze sulla struttura sono un ringiovanimento durante la prima fase ed un progressivo invecchiamento solo a partire dalla diminuzione della natalità.

Grafico 1 - Piramidi per sesso ed età: Italia, Umbria e PA di Bolzano-Bozen - 01/01/2007

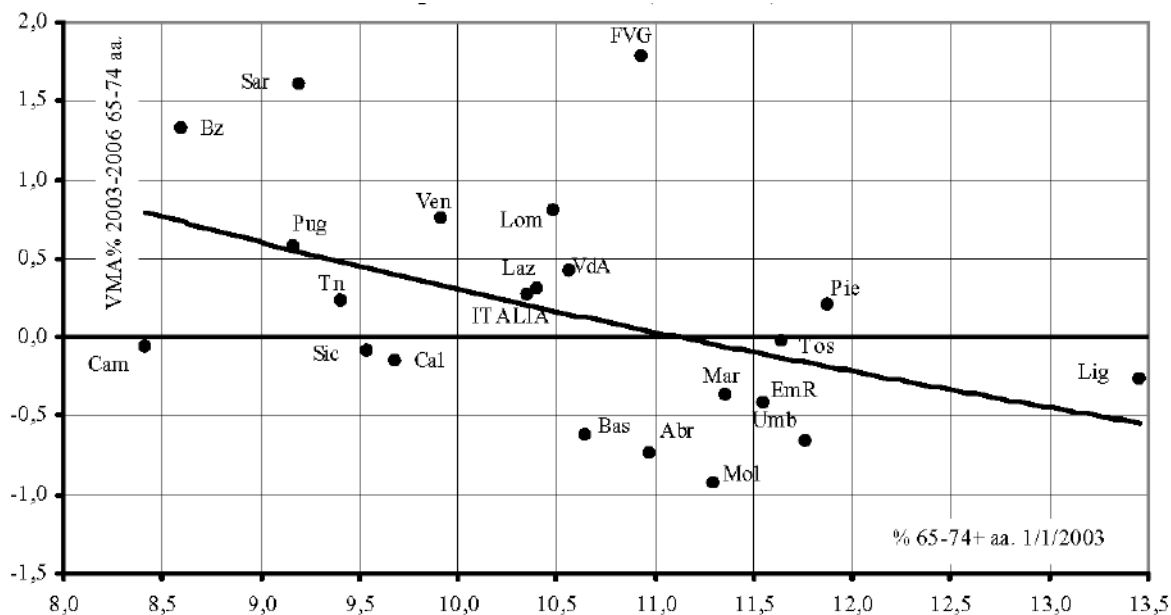


Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

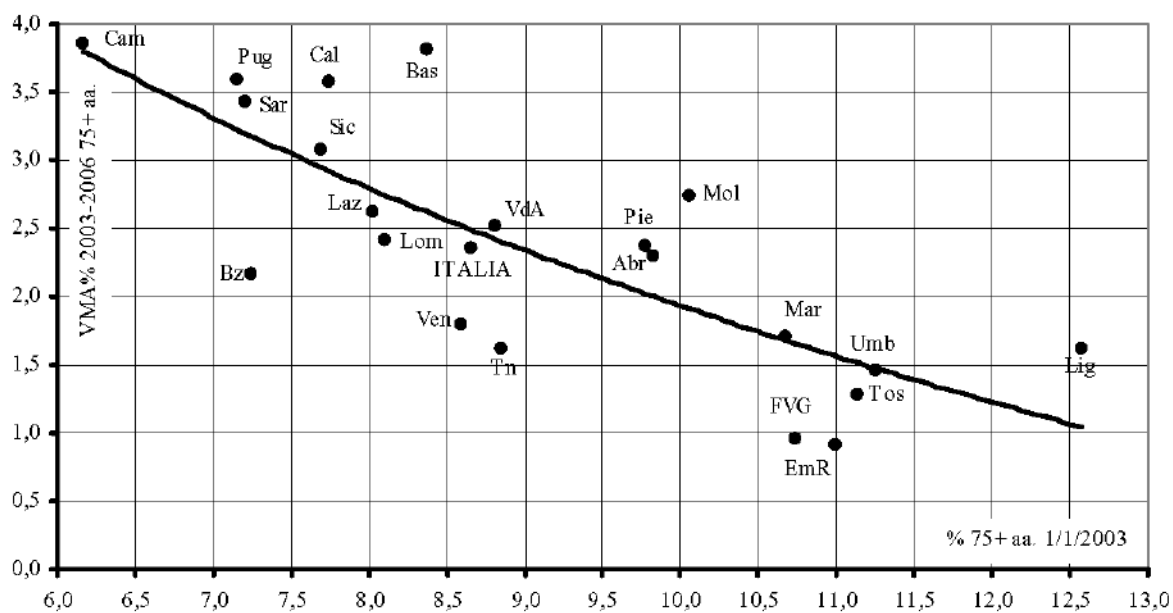
Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anno 2007.

Grafico 2 - Popolazione (per 100) “anziana” (65-74 anni) o “molto anziana” (75 anni ed oltre) per regione - Situazione all'1 gennaio 2003 e variazione media annua (per 100) nel 2003-2006

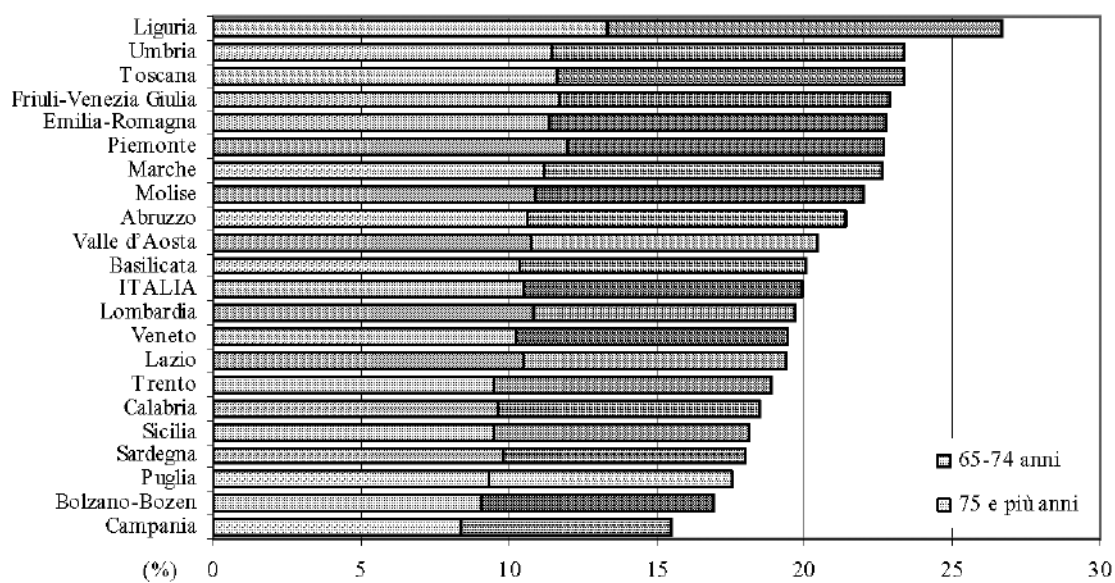
Popolazione “anziana” (65-74 anni)



Popolazione “molto anziana” (75 anni ed oltre)

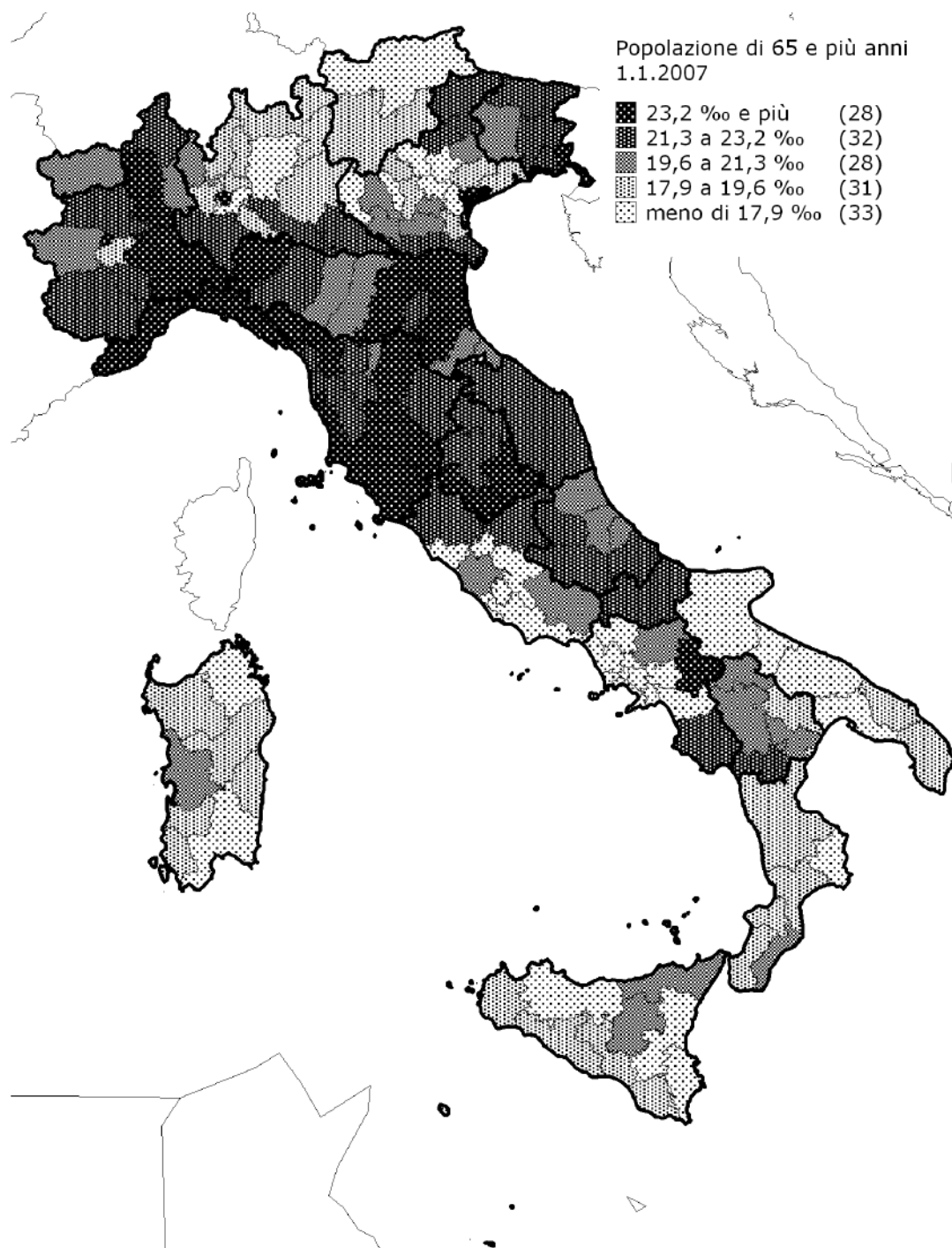


Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2003-2006.

Grafico 3 - Popolazione residente (per 100) di 65-74 anni e 75 anni ed oltre per regione - 01/01/2007

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anno 2007.

Quota di popolazione residente (per 100) di 65 anni ed oltre per ASL. 01/01/2007



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora regge, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e del Trentino-Alto Adige su livelli più bassi di presenza di popolazione anziana e, al Sud, alcune ASL più interne dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata rispetto al contesto meridionale. A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità

nelle due Province Autonome del Trentino-Alto Adige, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto, in positivo dall'estero, nelle ASL del Nord più giovani; in negativo verso l'interno e le altre ripartizioni, nelle ASL più invecchiate dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Può sembrare inutile ribadire l'utilità di considerare attentamente la struttura della popolazione che insiste sui servizi socio-sanitari regionali e delle singole ASL. Dimensione e tipologia di questi dipendono in modo significativo dalla composizione per sesso ed età della popolazione. Le stesse valutazioni a posteriori dell'entità e della ripartizione della spesa socio-sanitaria corrente andrebbero fatte alla luce dei differenziali delle strutture demografiche. Perché, se diversi studi hanno accertato che il picco di spesa sanitaria

per individuo si concentra negli ultimi mesi della sua vita, tutti i dati statistici confermano che le disabilità e le malattie croniche aumentano con l'età e che lo stesso mantenimento in buona o accettabile salute comporta più frequenti ed estesi interventi sia di prevenzione che curativi e farmacologici. La raccomandazione è, però, soprattutto in prospettiva. La struttura di una popolazione varia lentamente ma, per molti aspetti, inesorabilmente. È importante saper cogliere le modifiche venture e precederle con un'adeguata programmazione delle spese e degli investimenti.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie costituiscono un'importante spia della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica. Tra le sue componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio nosologico e genetico delle popolazioni interessate.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente potrebbero contenere sia errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di immigrazione ed emigrazione dal Paese, sia alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad esempio, per far

risultare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Sono stati riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, mentre per le migrazioni si è preferito riportare in questa sezione il solo saldo, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi", che possono risultare consistenti negli anni successivi ad un censimento. Il saldo totale, naturale e migratorio e la natalità sono qui calcolati nella loro formula generale. La mortalità, per favorire confronti interregionali corretti, è stata standardizzata con il metodo indiretto, facendo riferimento alla mortalità specifica, per sesso e classi quinquennali di età, riferita all'Italia nel 2001.

Equazione della popolazione
$$P_{31/XIII/t} = P_{1/II/t} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/II/t} + SN_t + SM_t = P_{1/II/t} + ST_t$$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000

Formula utilizzata
$$v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/II/t} + P_{31/XIII/t}) / 2} \quad V_t = N_t; M_t; SN_t; SM_t; ST_t$$

Significato delle variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto dell'indicatore v .
Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

In Tabella 1, accanto alla media degli indicatori degli anni 2007 e 2008, è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione.

Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare, calcolato sui due quozienti annui regionali, con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale). La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone le regioni in incremento demografico, cioè a saldo totale positivo, al di sopra di essa, da quelle con la popolazione in decremento, al di sotto.

I tre Cartogrammi visualizzano, rispettivamente, il saldo totale medio annuo, quello naturale e quello

migratorio, sempre riferiti al biennio 2007-2008. La base cartografica è impostata sulle Aziende Sanitarie Locali (ASL), così come definite all'1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune: le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 152 e non 157. La scala delle campiture è tendenzialmente simmetrica rispetto allo 0 o è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centratura rispetto allo 0 impedisce, però, che tutte le classi contengano lo stesso numero di ASL. La campitura a righe orizzontali identifica le ASL con valore del saldo medio annuo intorno allo 0‰; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo; le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2007-2008 l'Italia presenta un saldo totale positivo pari a +7,7‰: questo è, a sua volta, frutto di un saldo naturale prossimo allo zero (-0,1‰) e di un saldo migratorio positivo (+7,8‰). In altre parole, la crescita della popolazione nel Paese, è imputabile in buona parte proprio al movimento migratorio registrato. Tuttavia, questo dato nazionale, nasconde diversità territoriali, anche piuttosto marcate (Tabella 1 e Grafico 1).

Nel biennio in esame sono molte le regioni che presentano un saldo naturale negativo e tra queste spiccano la Liguria (-5,6‰) ed il Molise (-3,1‰): tuttavia, in alcune realtà territoriali (come in Valle d'Aosta, nel Lazio ed in Basilicata) si registra un'inversione di tendenza dovuta ad una ripresa della natalità.

Il saldo migratorio è, invece, non negativo in tutte le realtà italiane, anche se con intensità diversa: in Campania, Puglia e Basilicata questo è nullo o solo lievemente positivo, mentre in molte regioni si attesta su valori particolarmente elevati e superiori al 10‰ (per un'analisi delle componenti del saldo migratorio si rinvia al prossimo paragrafo). Il saldo totale, ovviamente, risente delle dinamiche appena menzionate. In particolare, nel biennio in analisi, è stato registrato un saldo

totale positivo non solo con riferimento a quelle regioni che presentavano sia il saldo naturale che quello migratorio positivo, ma anche in tutte quelle realtà territoriali dove il saldo migratorio positivo si attestava su valori tali da controbilanciare la componente naturale negativa. A conti fatti, solo la Basilicata presenta un saldo totale negativo (-0,7‰), confermando quanto si era rilevato nel biennio precedente. Tutte le altre regioni sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante: tra queste spiccano l'Emilia-Romagna (+13,4‰), l'Umbria e il Lazio (+12,0‰), la Provincia Autonoma di Trento (+12,4‰) e il Veneto (+11,6‰). La mortalità (standardizzata), invece, pur attestandosi su livelli contenuti e inferiori rispetto a quelli registrati precedentemente, presenta un trend crescente in quasi tutte le regioni all'interno del biennio considerato. Pertanto, in molte regioni del Nord e del Centro, il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva sia dall'aumento delle nascite, che dalla riduzione dei decessi. Solo la Liguria, con la sua popolazione estremamente invecchiata e con i suoi comportamenti riproduttivi assai contenuti, presenta nel periodo 2007-2008 un saldo naturale medio particolarmente negativo e pari a -5,6‰.

Tabella 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) totale, naturale e migratorio della popolazione residente, natalità e mortalità medie e tendenza nel biennio, per regione - Anni 2007-2008

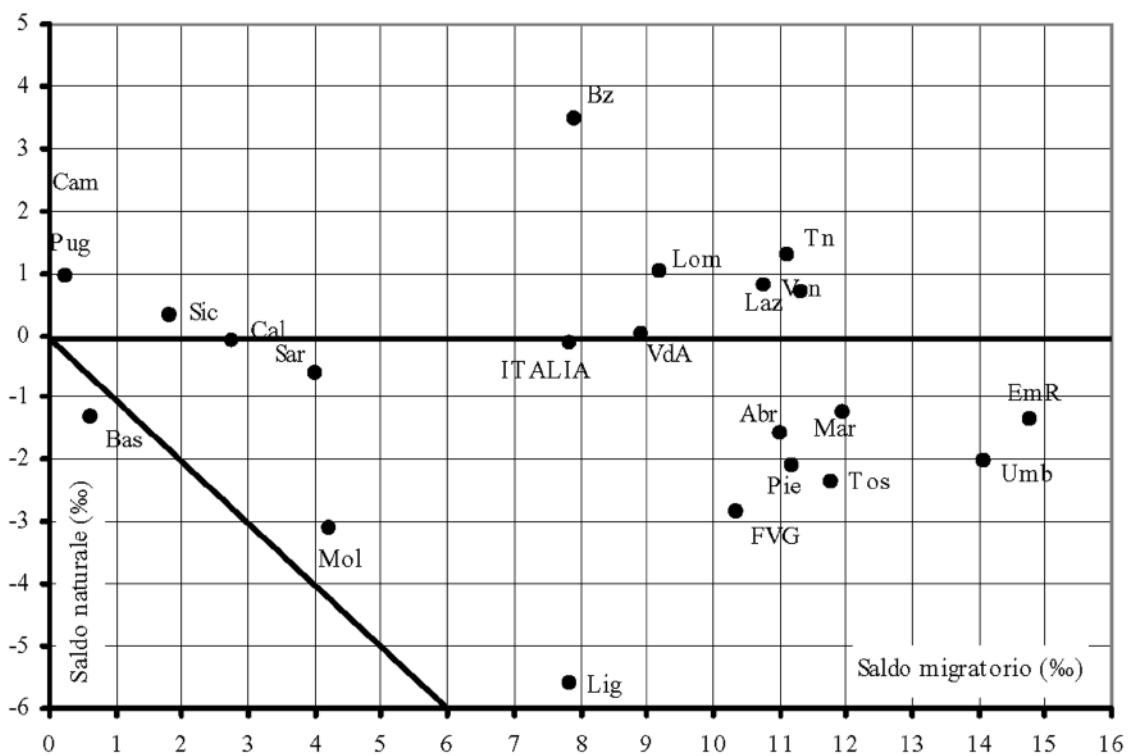
Regioni	Totale	Saldo Naturale	Migratorio ^a	Natalità	Mortalità ^b
Piemonte	+9,1—	-2,1—	+11,2—	+8,9+	+8,9++
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	+8,9~	+0,0++	+8,9—	+10,1++	+8,8~
Lombardia	+10,2~	+1,0—	+9,2~	+10,1+	+8,5+
Trentino-Alto Adige	+11,9—	+2,4~	+9,5—	+10,7—	+8,1~
Bolzano-Bozen	+11,4—	+3,5—	+7,9—	+11,1—	+8,0+
Trento	+12,4~	+1,3+	+11,1~	+10,3++	+8,2+
Veneto	+11,6—	+0,8~	+10,8—	+10,0+	+8,3+
Friuli-Venezia Giulia	+7,5~	-2,8—	+10,3~	+8,6—	+8,7++
Liguria	+2,2++	-5,6—	+7,8++	+7,7+	+8,8++
Emilia-Romagna	+13,4++	-1,4~	+14,8++	+9,6+	+8,4+
Toscana	+9,4—	-2,4~	+11,8—	+9,0++	+8,4+
Umbria	+12,0—	-2,0—	+14,1—	+9,2+	+8,4++
Marche	+10,7~	-1,2+	+12,0~	+9,2+	+8,0~
Lazio	+12,0—	+0,7++	+11,3—	+9,8++	+8,6+
Abruzzo	+9,4—	-1,6+	+11,0—	+8,8+	+8,4—
Molise	+1,1—	-3,1—	+4,2—	+7,8—	+8,5++
Campania	+2,0—	+2,1—	+0,0—	10,6—	+9,9~
Puglia	+1,2~	+1,0~	+0,2—	+9,4—	+8,6—
Basilicata	-0,7~	-1,3++	+0,6~	+8,3+	+8,5—
Calabria	+2,6—	-0,1—	+2,7—	+9,0—	+8,7~
Sicilia	+2,1—	+0,3+	+1,8—	+9,9~	+9,4—
Sardegna	+3,4~	-0,6~	+4,0~	+8,0—	+8,5~
Italia	+7,7—	-0,1~	+7,8—	+9,6+	+8,7+

^aComprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

^bStandardizzata indirettamente con la mortalità italiana del 2001, specifica per età e classi quinquennali di età.

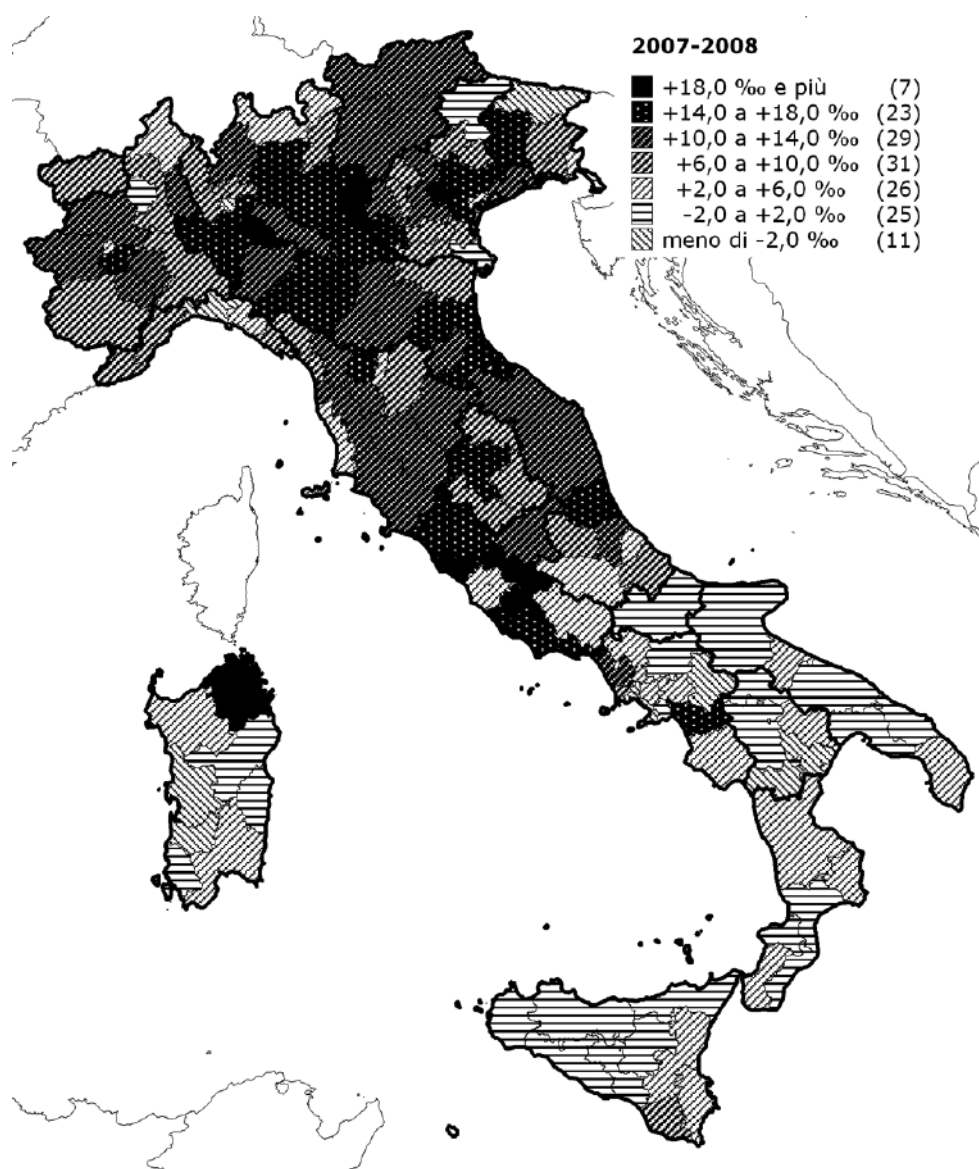
Nota: per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli di tendenza nel biennio 2007-2008, v. testo.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2007-2008.

Grafico 1 - Saldo migratorio e saldo naturale medio annuo (per 1.000) per regione - Anni 2007-2008

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2007-2008.

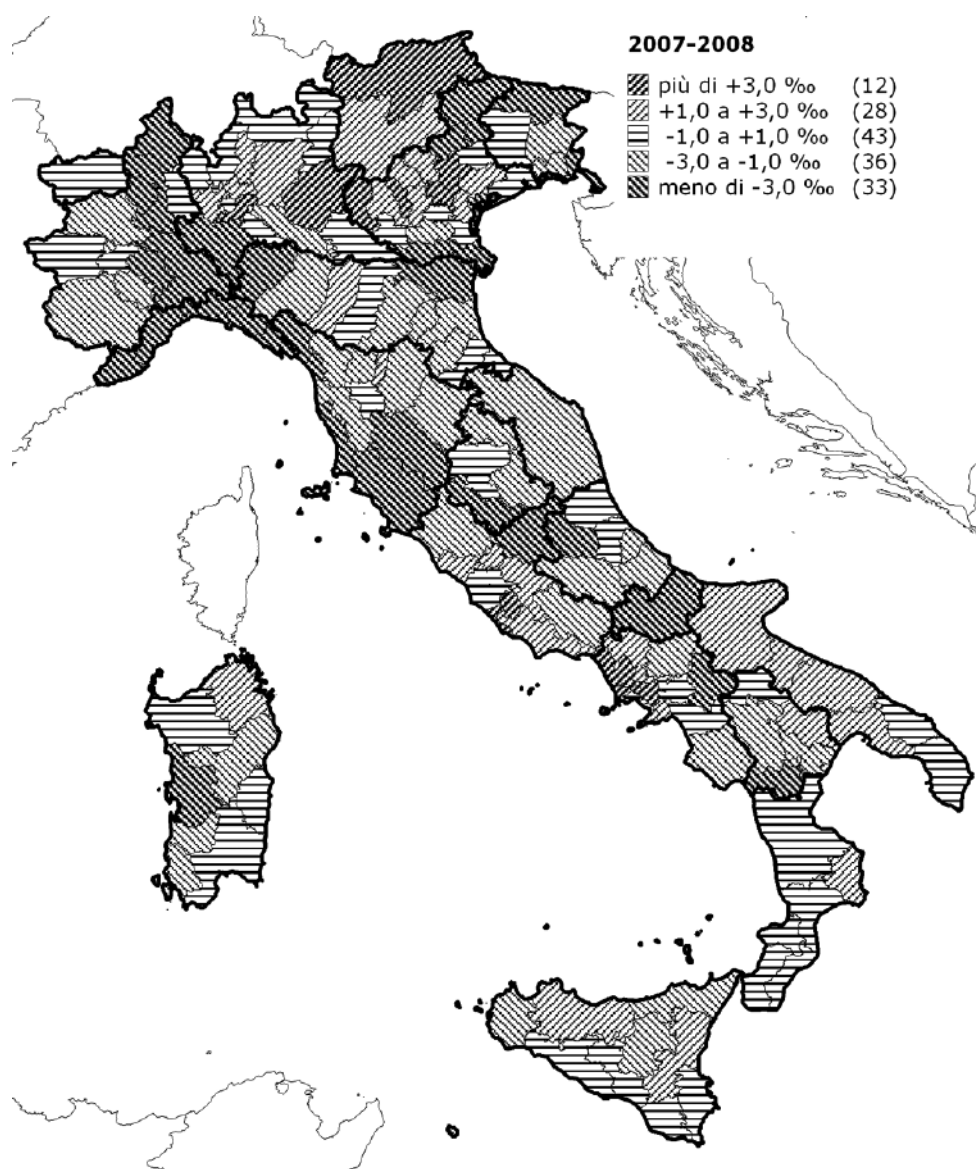
Saldo totale medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2007-2008



Molte aree del Sud, salvo qualche eccezione tra cui l'area costiera campana e le ASL di Teramo e di Olbia, presentano un saldo totale della popolazione residente negativo o in stasi, con le aree interne marcatamente più in crisi, insieme a quasi tutta la Basilicata e parte delle isole maggiori. Al Centro-Nord, le ASL con saldo totale negativo nel 2007-2008 sono estrema-

mente limitate e riguardano soprattutto aree marginali. Gli incrementi più forti, oltre le Province Autonome di Trento e Bolzano, si concentrano intorno a Milano, in parte nel Lazio e in diverse ASL delle regioni centrali, ivi comprendendo anche l'Emilia-Romagna. Segue il Nord-Est veneto, la provincia di Pordenone ed il resto delle ASL del Centro.

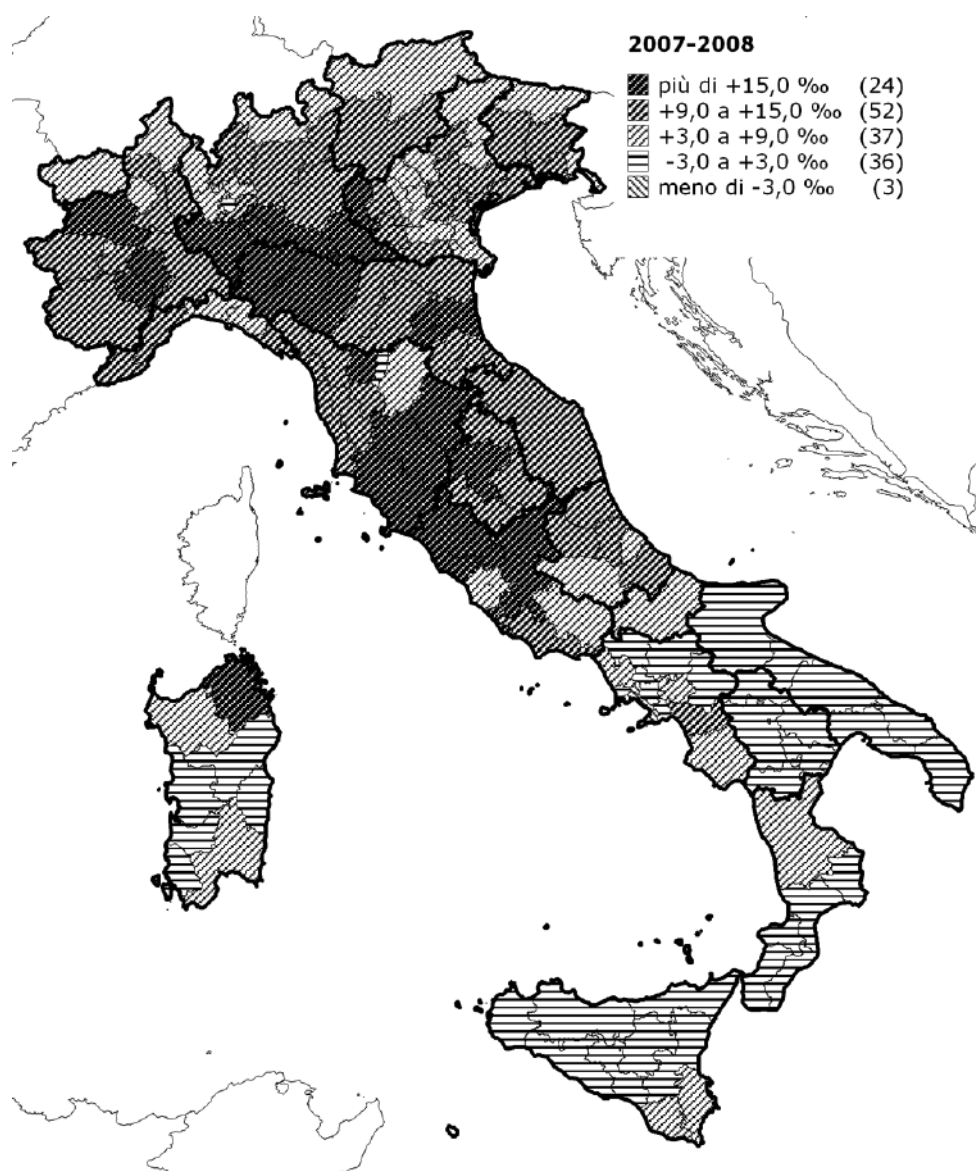
Saldo naturale medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2007-2008



Nel biennio 2007-2008, 88 ASL su 152 hanno registrato un saldo naturale negativo. Le aree maggiormente “in crisi” dal punto di vista demografico si trovano nella ripartizione del Nord-Ovest, specie la Liguria, ma non ne mancano anche nelle altre ripartizioni continentali. I saldi naturali positivi più elevati

sono appannaggio delle ASL campane e del Trentino-Alto Adige, ma vi sono anche diverse ASL del Veneto, della Lombardia, quelle che circondano Roma, quelle pugliesi ed alcune calabre e siciliane, nelle quali le nascite superano abbondantemente i decessi.

Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2007-2008



Dalla lettura del Cartogramma si evince come non vi siano ASL del Centro-Nord che hanno sperimentato un saldo migratorio negativo nel biennio 2007-2008. Le aree dove si sono registrate le perdite maggiori si trovano nelle regioni del Mezzogiorno. A parte Olbia e la Sardegna della Costa Smeralda, le attrazioni migratorie più forti si trovano nelle ASL di contorno alle due realtà metropolitane di Torino, Milano e Roma, ma anche lungo la via Emilia e nel Sud della Toscana.

Raccomandazioni di Osservasalute

Un frequente monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per una buona amministrazione pubblica della salute, specie a livello di distretti socio-sanitari, di ASL e di AO. L'osservazione dell'andamento delle nascite permette di adeguare la dimensione dei reparti ospedalieri e dei servizi di

maternità, neonatologia e pediatria, nonché di organizzare per tempo le campagne di vaccinazioni obbligatorie e di conformare i servizi sanitari ed assistenziali scolastici e, più in generale, all'infanzia. Il controllo delle variazioni della mortalità, se interpretate correttamente al netto dell'invecchiamento della popolazione, può dare importanti, anche se generici segnali, sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi di immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi socio-sanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona.

L'Istat, nel mese di luglio di ogni anno, pubblica il Bilancio Demografico relativo all'anno precedente e, in contemporanea, mette a disposizione sul sito www.demo.istat.it i corrispondenti dati di tutti i comuni permettendo, così, un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo.

Indici della migratorietà

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute nei confronti della localizzazione di nuovi residenti nel territorio di competenza, perché residenti in generale più bisognosi di assistenza socio-sanitaria, soprattutto per i problemi di insediamento e di una diffusa precarietà delle loro condizioni di vita e, quindi, di salute. La mobilità migratoria, costruita come un indicatore di *turnover*, misura l'intensità di ricambio della popolazione a causa dei cambiamenti di residenza con altri comuni o con l'estero: tanto più è elevata, tanto meno è radicata la popolazione che risiede in un determinato territorio, tanto più la domanda sanitaria ed assistenziale potrà variare in quantità e qualità e risulterà meno programmabile. Tuttavia, essendo comunale la base della rilevazione dei dati anagrafici, l'indice di mobilità riferito ad ambiti amministrativi più ampi comprende anche i cambiamenti di residenza tra i comuni dell'area. Il saldo migratorio dà, invece, il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più comuni si elidono a vicen-

da: in altre parole, più è estesa l'area, minore sarà la mobilità interna.

Validità e limiti. Si è già ricordato in "Dinamica della popolazione" come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella nuova anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del Paese, come invece dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da italiani, sia da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare (l'ultima ha avuto luogo nel 2002), nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente, hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Indicatori	- Mobilità media annua (per 1.000 abitanti), interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 abitanti), interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero (per 1.000 abitanti)
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti - Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

Nella Tabella 1, accanto alla media degli anni 2007 e 2008, è riportata la tendenza nel periodo: ++ in forte crescita; + in crescita; ~ all'incirca stabile; - in diminuzione; — in forte diminuzione. Per l'attribuzione del simbolo si è confrontato il coefficiente di regressione lineare calcolato sui due quozienti annui regionali con una scala di valori centrata sul valore 0 (che corrisponde alla stabilità) e di passo proporzionato al campo di variazione dell'insieme dei coefficienti di regressione regionali.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Questo permette di apprez-

zare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza logaritmica, la relazione che esiste tra i due saldi. Inoltre, è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante: le regioni al di sotto di questa sono quelle che sperimentano un decremento della popolazione residente in quanto il saldo migratorio interno negativo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero.

Il Cartogramma visualizza l'immigratorietà media annua dall'estero riferita al biennio 2007-2008. La base cartografica è impostata sulle ASL, così come definite all'1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è

all'intero comune: le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 152 e non 157. La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2007-2008 la mobilità interna della popolazione italiana, pur se elevata (ogni anno, quasi 50 persone su 1.000 cambiano il comune di residenza), risulta in lieve flessione rispetto al biennio precedente e sostanzialmente stabile all'interno del biennio in esame. Gli elevati valori della mobilità interna sono imputabili più ad una mobilità intra-regionale che a spostamenti tra regioni il cui saldo migratorio è, infatti, ridotto. Nel confronto interregionale, si conferma il valore della mobilità della Valle d'Aosta (75,0%) che, abbinato ad un saldo positivo interno (+1,6%), testimonia l'attrazione esercitata dalla piccola regione autonoma nei confronti dei residenti in altre regioni. Gli elevati valori della mobilità in Piemonte ed in Lombardia dipendono, senza dubbio, anche dai cambiamenti di residenza tra comuni della stessa regione, in parte dovuti all'ampiezza delle stesse ed alla fine tessitura interna in numerosi comuni piccoli e piccolissimi. Questa considerazione vale in qualche misura anche per il Veneto, mentre l'alta mobilità della popolazione residente in Emilia-Romagna è, principalmente, imputabile ad un elevato saldo migratorio interno positivo che si attesta a +4,2%, valore più elevato d'Italia. All'opposto, troviamo la Puglia e la Basilicata con la mobilità più bassa (rispettivamente 27,0% e 24,1%) ed un saldo migratorio interno di segno negativo (rispettivamente -2,8% e -3,9%). La Campania, che presenta il più forte saldo negativo interno (-4,1%), registra una mobilità poco al di sotto della media italiana, probabilmente anche frutto degli spostamenti di residenza frequenti nell'area napoletana, densamente popolata e suddivisa in numerosi

comuni. Meno mobili rispetto al valore medio nazionale appaiono la Sardegna, le regioni centrali (Toscana esclusa), la Liguria e la Provincia Autonoma di Bolzano. Si può presumere che il ridotto valore che presenta il Lazio dipenda in parte dal fatto che l'ampiezza territoriale del comune di Roma riassorbe tra i cambiamenti di domicilio intracomunali, qui non conteggiati, gran parte della mobilità residenziale vicinale che, invece, provoca cambiamenti di residenza tra comuni nelle altre realtà metropolitane, dove la dimensione del comune centrale è molto più ridotta.

Il saldo migratorio interno appare tendenzialmente stabile sia rispetto al biennio precedente, che nel corso del 2007-2008. Tuttavia, si nota come nelle regioni del Mezzogiorno (Sardegna esclusa) le cancellazioni per cambiamento di residenza superano sistematicamente le iscrizioni dalle altre regioni. Si è, poi, già detto dei valori positivi particolarmente elevati che presentano la Valle d'Aosta e l'Emilia-Romagna, così come delle perdite migratorie delle regioni meridionali con Campania, Calabria e Basilicata in testa.

Gli indicatori relativi ai flussi con l'estero risultano più elevati nelle regioni del Nord e del Centro. Rispetto a questi indicatori, la dicotomia Nord-Sud, appare ancora più netta con tutte le regioni meridionali su valori inferiori alla media nazionale e quelle del Nord e del Centro, invece, su valori superiori (ad eccezione della Liguria e, seppur in minor misura, anche della Valle d'Aosta), con la Provincia Autonoma di Trento, l'Umbria, l'Emilia-Romagna, il Veneto, il Friuli-Venezia Giulia, il Lazio e il Piemonte su quelli più elevati. È interessante notare (Grafico 1) la stretta relazione che esiste tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero. L'attrazione e la repulsione delle regioni agiscono, dunque, sia nei confronti dei flussi migratori interni, sia nella mobilità con l'estero.

Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000 residenti in media) interno e con l'estero, iscrizioni dall'estero e tendenza nel biennio, per regione - Anni 2007-2008

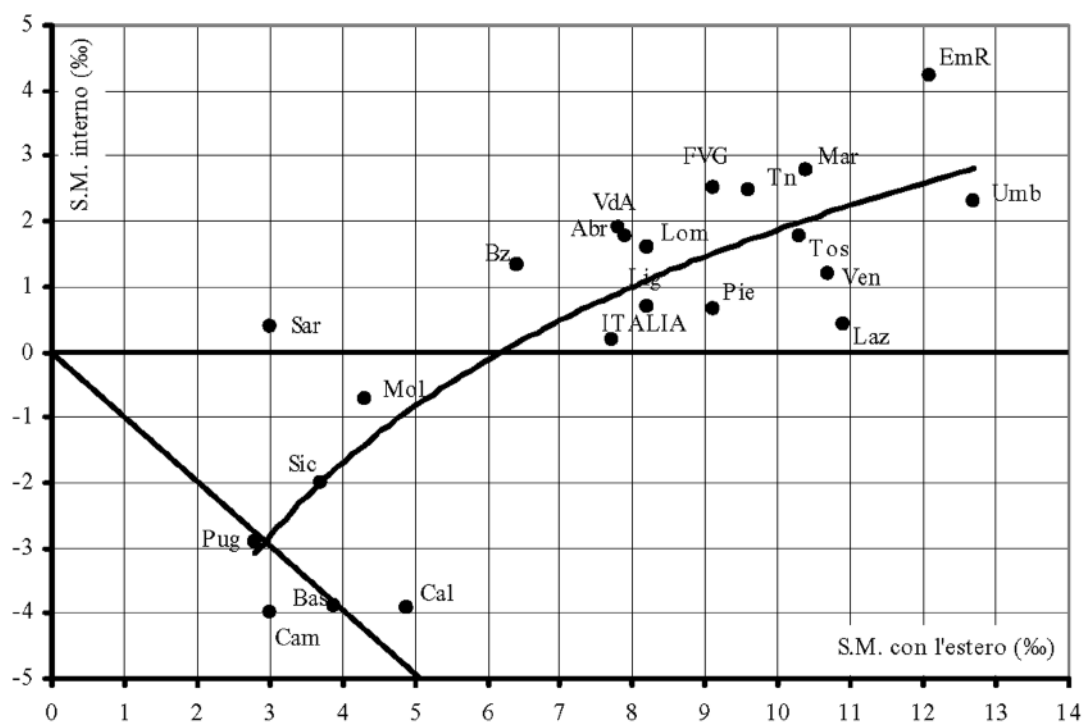
Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		Iscrizioni
	Mobilità	Saldo*	Mobilità	Saldo	
Piemonte	61,1-	+0,6+	13,4-	+11,0-	12,2-
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	75,0~	+1,6++	10,4-	+7,9-	9,2-
Lombardia	63,1—	+1,7+	11,1~	+8,3~	9,7~
Trentino-Alto Adige	48,1—	+2,0+	12,7~	+8,2-	10,4~
<i>Bolzano-Bozen</i>	43,8~	+1,4++	12,4-	+6,9-	9,6-
<i>Trento</i>	52,3-	+2,5-	13,0-	+9,4-	11,2-
Veneto	56,2-	+1,1~	13,8~	+10,5-	12,1~
Friuli-Venezia Giulia	55,1-	+2,6~	12,2~	+8,5~	10,3~
Liguria	46,5~	+0,7++	9,9+	+7,6++	8,8+
Emilia-Romagna	58,8-	+4,2++	13,8+	+11,4++	12,6-
Toscana	49,0-	+1,8++	12,8-	+10,6-	11,7-
Umbria	39,3~	+2,1~	15,2-	+12,5-	13,8-
Marche	46,3~	+2,6~	12,6~	+10,0-	11,3~
Lazio	41,6++	+0,6-	13,3~	+11,0-	12,1~
Abruzzo	42,1~	+1,6-	11,3-	+8,9-	10,1-
Molise	33,5~	-0,6~	7,4-	+4,9-	6,2-
Campania	47,0~	-4,1-	4,9~	+3,3~	4,1~
Puglia	27,0~	-2,8~	4,8-	+3,2-	4,0-
Basilicata	24,1~	-3,9-	7,0-	+4,2-	5,6-
Calabria	34,0~	-3,9-	9,4-	+6,8-	8,1-
Sicilia	36,6~	-2,0-	6,5~	+4,0~	5,2~
Sardegna	39,0~	+0,4~	4,8~	+3,2~	4,0~
Italia	48,7~	+0,2~	10,4~	+7,9~	9,2~

*Il motivo per cui il saldo migratorio interno non è pari a zero, a livello nazionale, è imputabile allo sfasamento temporale tra data di cancellazione di una persona dal comune di emigrazione e data di iscrizione della stessa presso il comune di immigrazione.

Nota: per il significato e le modalità di attribuzione dei simboli di tendenza nel biennio 2007-2008, v. testo.

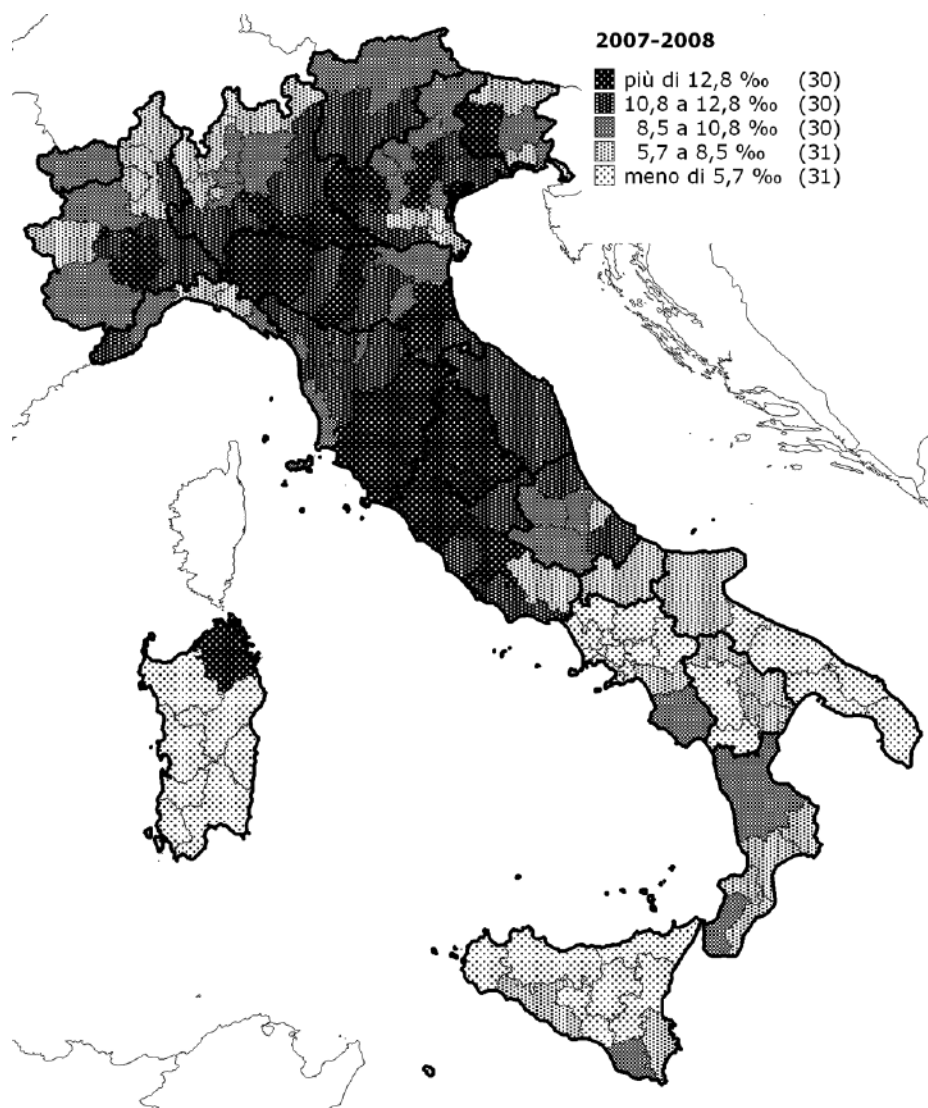
Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2007-2008.

Grafico 1 - Saldo migratorio medio annuo interno e con l'estero (per 1.000) per regione, linea di tendenza su scala logaritmica - Anni 2007-2008



Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2007-2008.

Immigratorietà media annua dall'estero (per 1.000 residenti in media) per ASL. Anni 2007-2008



Nel biennio in esame l'attrazione nei confronti dell'immigrazione proveniente dall'estero più elevata è stata esercitata dal comune di Torino, seguito dalle ASL di Verona e dalle aree limitrofe a Roma, tutte al di sopra dei 13 immigrati dall'estero per anno ogni 1.000 residenti; ma sono diverse le realtà piccole e grandi che hanno richiamato flussi importanti, tutte appartenenti alle ripartizioni del Nord e del Centro. Al Sud (ad eccezione che per l'ASL di Olbia) si trovano le aree meno ricettive, con in testa ASL importanti come quelle di Napoli e delle altre zone campane.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche attraverso i saldi migratori interni: gli spostamenti dalle aree del Sud verso il Nord, se pur non più così intense come nel passato, permangono ed in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di

cambiamento di residenza qui considerate.

Quest'ultima considerazione fa riflettere sulla possibile insufficienza dei dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea, per motivi di lavoro, di studio o per motivi turistici, è necessario che le strutture sanitarie vengano sovradimensionate rispetto alla sola popolazione ivi residente, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze temporanee, ma stabilmente consistenti.

Inoltre, è stato evidenziato come i flussi di immigrazione sia dall'interno che dall'estero convergano verso le stesse regioni e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiormente insoddisfatta la domanda di lavoro: questo può creare dei fenomeni di sovrappollamento nelle strutture socio-sanitarie locali interessate, nonché l'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza, anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni presenti.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione si è fatto ricorso a tre diversi indicatori: il primo è il Tasso di fecondità totale (Tft), il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è l'incidenza dei nati con almeno la madre straniera. In particolare, i primi due indicatori sono stati calcolati per il totale della popolazione, per le donne italiane e per quelle straniere.

Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante: la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette, difatti, una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il Tft è un indicatore di intensità del processo riproduttivo che non risente della struttura per età della popolazione: questo determina l'intensità

- | | |
|------------|--|
| Indicatore | - Tasso di fecondità totale (<i>Tft</i>)
- Età media delle madri al parto (\bar{x})
- Quota di nati da madri straniere (n_s) |
|------------|--|

$$TFT = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Formule utilizzate	$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$
--------------------	---

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili	f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; N_s è il numero di nati vivi da madri straniere; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi.
-----------------------------	---

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità prima introdotti a livello regionale, nonché l'incidenza dei nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2007. Per facilitare la lettura dei risultati così emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni Cartogrammi che mettono in luce gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato. La base cartografica è impostata sulle 107 province, definite all'1 gennaio 2005.

Descrizione dei risultati

Il Tft (Tabella 1) si attesta su valori particolarmente bassi ed inferiori al livello di sostituzione (ossia quel-

finale del comportamento riproduttivo di una coorte fittizia nell'ipotesi che i tassi di fecondità specifici registrati nell'anno in analisi si mantengano costanti per tutto l'arco della vita riproduttiva di una donna appartenente a quella generazione fittizia. Il Tft totale è, quindi, un indicatore di natura prettamente congiunturale: cambiamenti sostanziali nell'età media alla maternità portano, infatti, alla mancata coincidenza tra Tft di periodo e quello calcolato per coorte.

L'età media delle donne al parto, invece, è un indicatore che misura la cadenza della fecondità.

L'incidenza dei nati da madri straniere non misura quanto queste contribuiscono ai livelli di fecondità totale registrati, ma è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate (che rappresentano la componente positiva del saldo naturale) sia imputabile a madri straniere.

lo, circa 2,1 figli per donna, che garantirebbe il ricambio generazionale). Secondo le stime più recenti, il Tft si attesta, infatti, su un livello prossimo a 1,4 figli per donna in età feconda. Tuttavia, non solo nel 1950 il Tft era assai superiore (2,5), ma negli anni successivi si è addirittura assistito ad un suo innalzamento, tanto che nel 1964 il Tft raggiunse il valore di 2,7 figli per donna. A partire da quegli anni, noti come il periodo del *baby-boom*, si è verificato, però, un continuo decremento nel livello del Tft che ha iniziato una discesa assai sostenuta e senza precedenti che si è conclusa nel 1995 quando ha raggiunto il suo valore minimo di 1,2 (periodo del *baby-bust*). Solo negli ultimi anni si è registrata, invece, una lieve ripresa nei livelli del Tft di periodo dovuti sia alla crescita

(specie nel Centro-Nord) dei livelli di fecondità delle over 30 anni che all'apporto delle donne straniere (1 e 2).

Globalmente, appare confermato il processo di innalzamento, seppur lieve, dei livelli generali di fecondità per contemporanei: questo ha interessato quasi tutte le regioni del nostro Paese tanto da portare ad una riduzione degli storici differenziali esistenti tra regioni. In particolare, nel 2007 i valori più alti del Tft sono stati stimati con riferimento alle Province Autonome del Trentino-Alto Adige, dove tale indicatore raggiunge valori superiori a 1,5 figli per donna in età feconda: seguono la Valle d'Aosta, la Campania e la Lombardia. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore a 1,2) sono tre e tutte collocate nel Sud: Sardegna, Molise e Basilicata. Il comportamento riproduttivo registrato con riferimento al nostro Paese nel suo complesso e alle regioni che lo compongono, è in parte determinato dal comportamento delle donne italiane ed in parte da quello delle donne straniere: allo scopo di scindere queste due componenti l'Istat ha stimato i Tft relativi a questi due segmenti della popolazione (per una trattazione puntuale dei problemi di definizione e di rilevazione della popolazione straniera, così come per un approfondimento sui nati stranieri si rimanda al capitolo "Salute degli Immigrati"). Il risultato più importante che deriva dalla lettura di questi dati è come il Tft calcolato con riferimento alla popolazione straniera sia sistematicamente più elevato di quello riferibile alle donne di cittadinanza italiana: se si considera l'Italia nel suo complesso il primo è, infatti, pari a 1,3 figli per donna, mentre il secondo a 2,4. In particolare, si noti come nella Provincia Autonoma di Bolzano sia particolarmente elevato rispetto al valore nazionale sia il Tft calcolato con riferimento alle italiane (1,5) che per le straniere (2,8). Al contrario, è particolarmente basso il Tft stimato con riferimento alle donne sarde (1,1) e per le straniere residenti nel Lazio (1,9). Recentemente alcuni studiosi (3) hanno misurato, attraverso l'utilizzo di un modello di decomposizione, qual'è l'apporto relativo ed assoluto degli stranieri nella determinazione del tasso di fecondità totale regi-

strato nel nostro Paese. Ne è emerso come, con riferimento al 2004, il contributo delle straniere sia, specie nel Centro-Nord, significativo e, a livello nazionale, pari al 12,2%.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere di poco superiore ai 31,1 anni. In particolare, tale valore, che misura la cadenza della fecondità, rimane tendenzialmente stabile se paragonato a quello registrato negli anni precedenti e le variazioni regionali appaiono relativamente scarse. Spicca il comportamento registrato in Sardegna dove l'età media al parto è ben di un anno superiore a quella registrata per l'Italia nel suo complesso. La regione dove l'età media al parto è, invece, più ridotta è la Sicilia (30,3 anni).

Anche in questo caso, è possibile scindere il comportamento delle donne italiane da quello delle donne con altra cittadinanza. Così come rilevato con riferimento all'intensità della fecondità, il comportamento di questi due segmenti della popolazione femminile non è omogeneo: l'età media al parto delle straniere è, difatti, sistematicamente inferiore a quella delle italiane. L'ultimo indicatore proposto è l'incidenza dei nati da madre straniera: a livello nazionale si può rilevare come il 14,6% degli iscritti in anagrafe per nascita sia stato partorito da una donna straniera e tale indicatore appare in crescita negli anni. È possibile, inoltre, rinvenire una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno (ad esclusione dell'Abruzzo, che comunque presenta un valore inferiore a quello nazionale) la quota di nati da madri straniere è decisamente più contenuta (inferiore al 7%) di quanto non accade nelle regioni del Centro-Nord. In cinque regioni (Emilia-Romagna, Veneto, Lombardia, Umbria e Piemonte) poco più di un nato su cinque ha la madre straniera.

Appare, quindi, chiaro come la ripresa nei livelli di fecondità registrata negli ultimi anni sia almeno in parte imputabile all'apporto fornito dalla popolazione straniera che, specie nelle regioni centro-settentrionali, appare di fondamentale importanza.

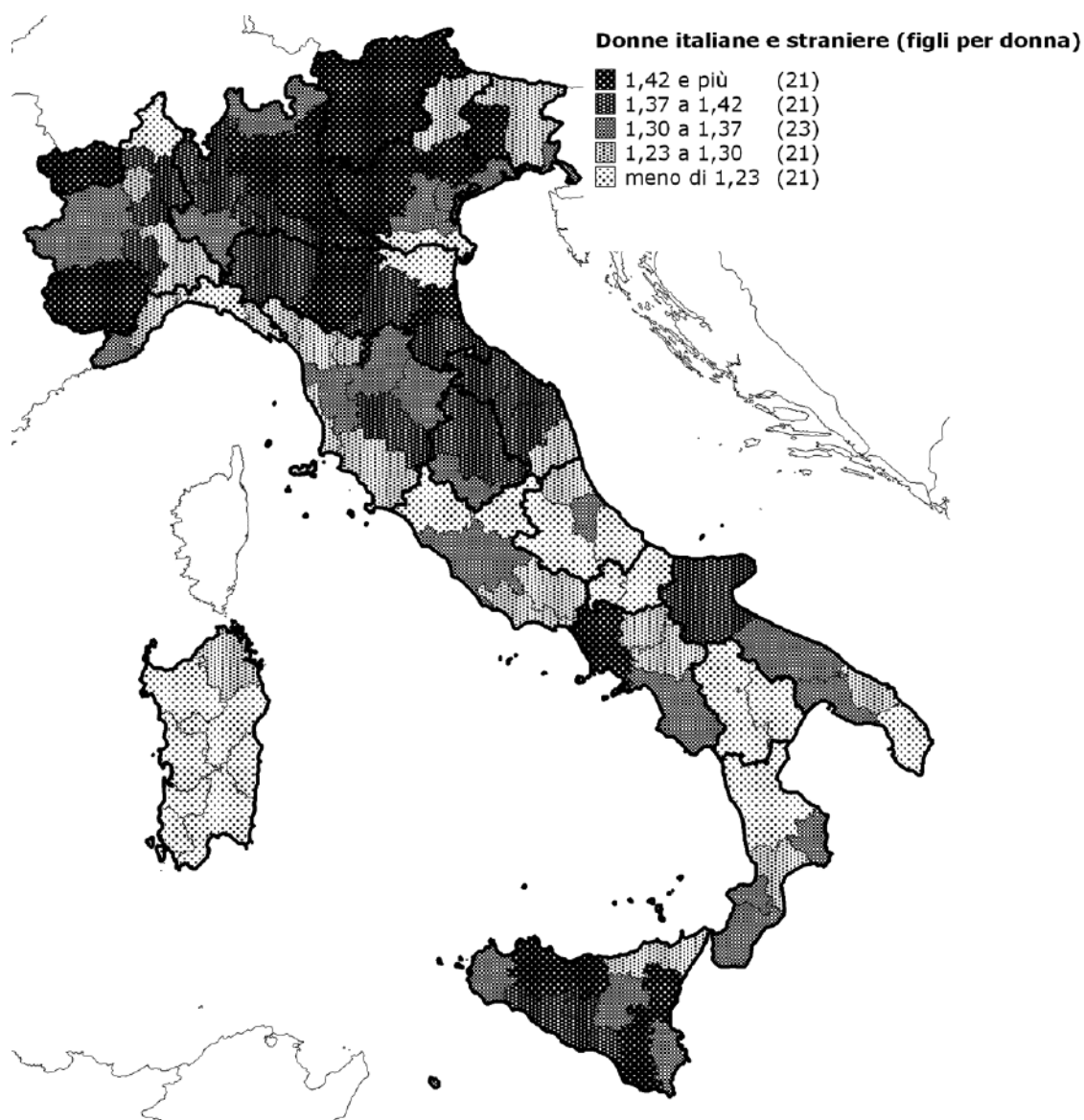
Tabella 1 - Numero medio di figli per donna (Tft), età media delle madri al parto (anni) e quota dei nati da madri straniere (per 100), per regione - Anno 2007

Regioni	Numero medio di figli per donna (Tft)			Età media delle madri al parto (aa)			Quota dei nati da madri straniere* %
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,352	1,195	2,436	31,0	31,9	27,8	20,3
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,480	1,393	2,322	30,9	31,3	28,9	14,0
Lombardia	1,446	1,260	2,652	31,2	32,2	27,7	21,7
Trentino-Alto Adige	1,562	1,432	2,680	31,1	31,6	28,2	18,0
<i>Bozano-Bozen</i>	<i>1,613</i>	<i>1,500</i>	<i>2,820</i>	<i>31,0</i>	<i>31,4</i>	<i>28,4</i>	<i>16,8</i>
<i>Trento</i>	<i>1,511</i>	<i>1,362</i>	<i>2,566</i>	<i>31,1</i>	<i>31,9</i>	<i>27,9</i>	<i>19,2</i>
Veneto	1,426	1,233	2,569	31,2	32,3	27,8	22,2
Friuli-Venezia Giulia	1,352	1,205	2,355	31,2	32,1	27,6	18,1
Liguria	1,250	1,136	2,160	31,5	32,3	27,4	16,2
Emilia-Romagna	1,426	1,219	2,552	30,9	32,0	27,9	23,2
Toscana	1,327	1,181	2,264	31,3	32,3	27,6	19,4
Umbria	1,366	1,241	2,146	31,1	32,0	27,7	20,6
Marche	1,351	1,209	2,339	31,2	32,1	27,8	19,8
Lazio	1,309	1,255	1,893	31,9	32,4	28,5	14,5
Abruzzo	1,252	1,181	2,258	31,5	32,1	27,1	12,2
Molise	1,162	1,138	2,046	31,5	31,7	28,0	5,7
Campania	1,447	1,439	2,071	30,4	30,5	27,2	4,0
Puglia	1,298	1,278	2,254	30,8	30,9	27,5	3,7
Basilicata	1,183	1,164	2,059	31,5	31,6	27,9	4,2
Calabria	1,266	1,235	2,263	30,8	30,9	27,7	6,3
Sicilia	1,396	1,372	2,375	30,3	30,4	27,8	4,5
Sardegna	1,088	1,065	2,153	32,1	32,2	27,8	4,2
Italia	1,373	1,278	2,400	31,1	31,6	27,8	14,6

*Valori stimati.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Istat. www.demo.istat.it. Anno 2007. In particolare:www.demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2007/T2.9.pdf; www.demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2007/T1.5.pdf.

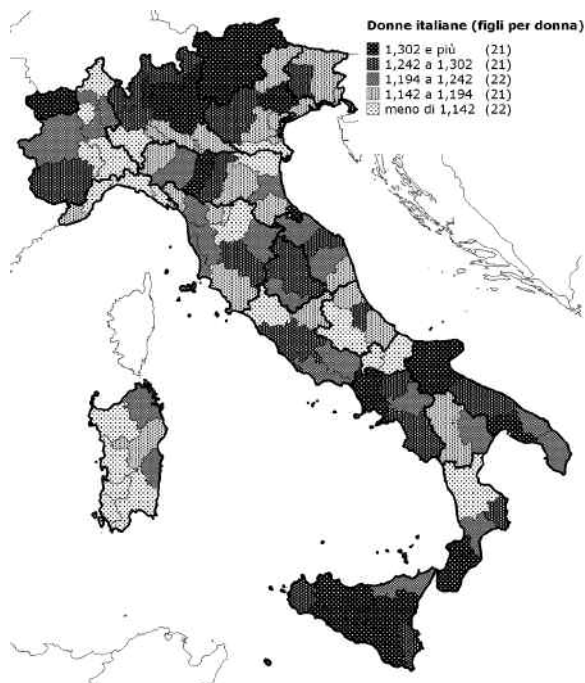
Tassi di fecondità totale per provincia. Anno 2007



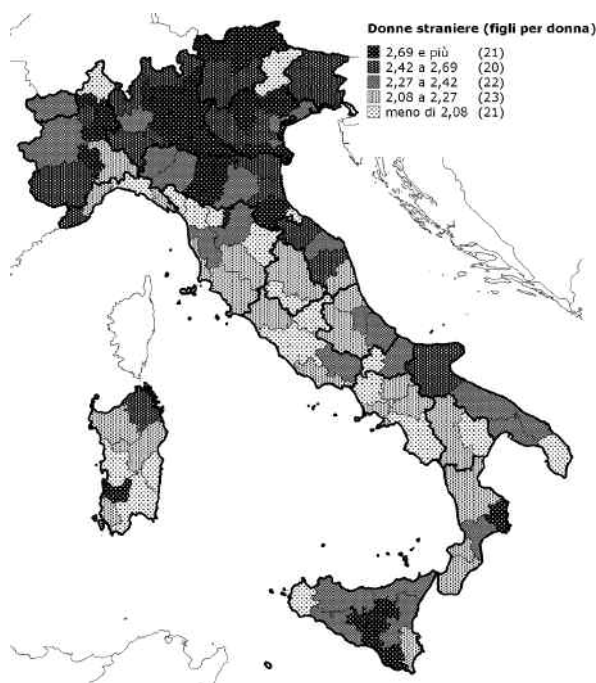
La dicotomia Nord-Sud in tema di fecondità (che tradizionalmente vedeva le regioni del Mezzogiorno attestarsi su valori più elevati) è oramai superata da tempo. Negli ultimi anni i tassi di fecondità totale più elevati si riscontrano in molte province del Centro-Nord e, in particolare, in Valle d'Aosta ed in parte in Piemonte così come nell'area compresa tra la Lombardia, il Trentino-Alto Adige, il Veneto e l'Emilia-Romagna. Livelli di fecondità simili si ritro-

vano anche in alcune aree del Sud, specie in Sicilia (Messina esclusa) e nelle province di Napoli e Caserta. Al contrario, appaiono assai contenuti i tassi stimati con riferimento alle aree del delta del Po, le province liguri, il Piemonte orientale, la zona del grossetano, del viterbese e del reatino, le aree lungo la dorsale appenninica, la provincia di Lecce e, soprattutto, le province sarde.

**Tassi di fecondità totale delle donne italiane per provincia.
Anno 2007**



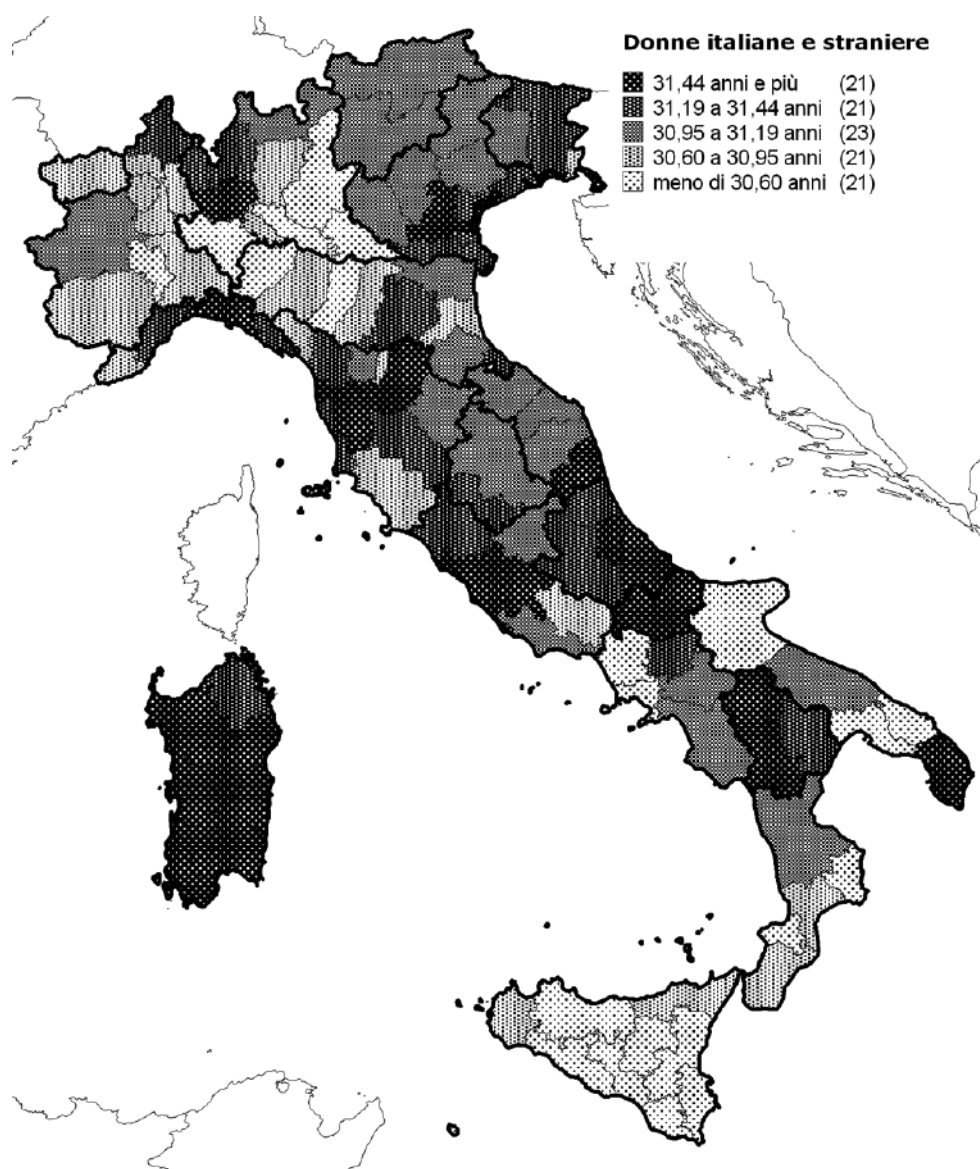
**Tassi di fecondità totale delle donne straniere per provincia.
Anno 2007**



Questi due Cartogrammi mostrano i valori provinciali del tasso di fecondità totale calcolato per le italiane e per le straniere. La scala utilizzata nelle due mappe è differente e non consente, quindi, di paragonare direttamente i valori assunti dal Tft: al tempo stesso questa permette di evidenziare come (pur facendo riferimento ad un diverso valore medio) i comportamenti riproduttivi di questi due segmenti della popolazione abbiano una distribuzione territoriale non dissimile. In altre parole, lì dove è più elevato il tasso di fecondità delle donne italiane (rispetto al valore nazionale calcolato per il totale delle donne italiane) si riscontrano mediamente Tft più elevati anche con riferimento alle straniere (sempre rispetto al tasso di

fecondità totale calcolato per le donne straniere). Tale risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito: per una sua corretta interpretazione sarebbe, difatti, opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale di servizi socio-sanitari all'infanzia e alla maternità, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (es. analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per sesso e - per coloro provenienti da Paesi extra-europei - dei motivi del permesso di soggiorno).

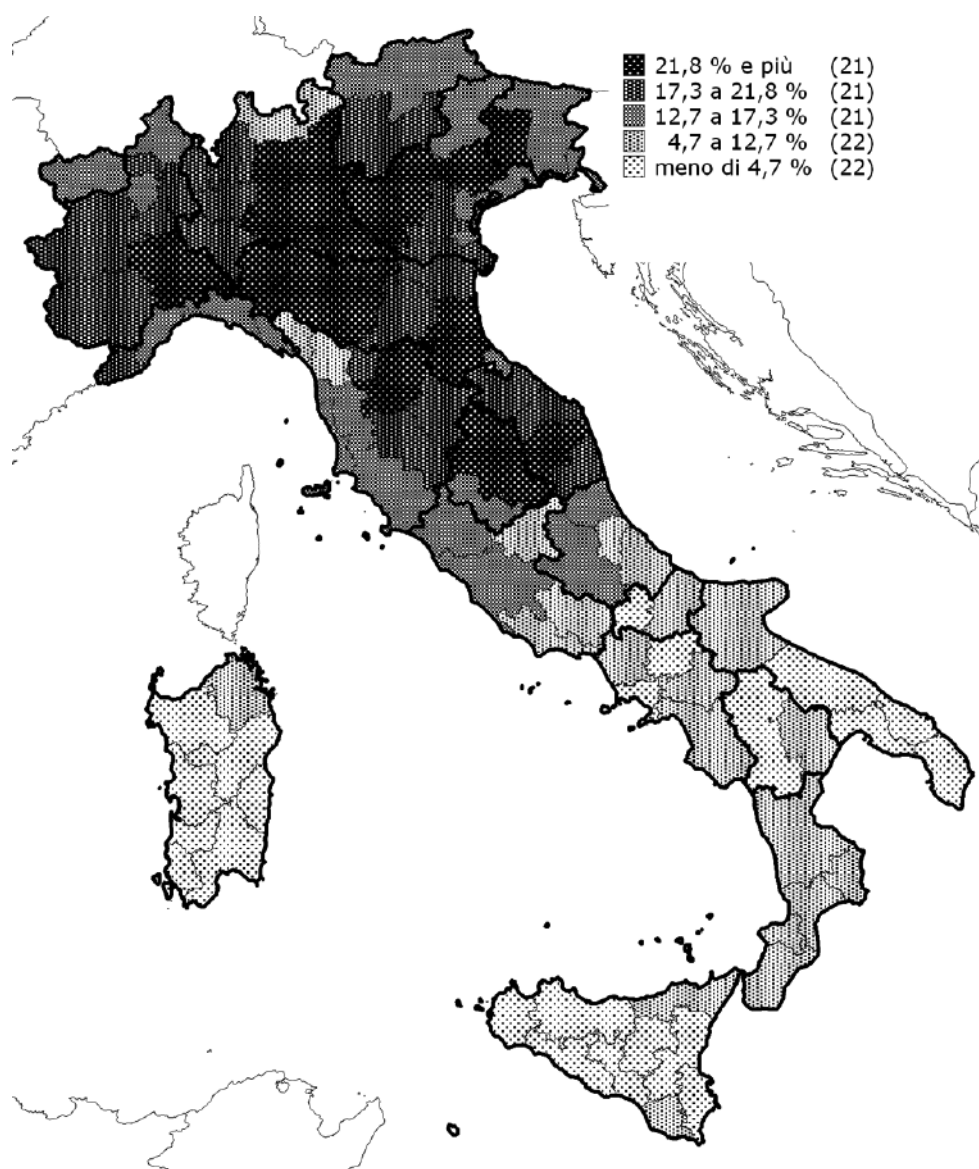
Età media delle madri al parto (anni) per provincia. Anno 2007



I fattori che influenzano le differenze territoriali nel calendario della fecondità sono complessi: l'età media della madre al parto risente sia del livello di intensità della fecondità stessa che dei fattori di natura più strettamente culturali e sociali. Nelle province metropolitane, come per esempio Milano, Firenze, Genova e Roma, infatti, l'età media della madre al parto è piuttosto elevata se confrontata con quella che caratterizza le altre zone del Paese, specie quelle rurali. Il comportamento delle Isole è poi peculiare: da un lato si trova la Sardegna (dove tale indicatore si attesta su

valori particolarmente elevati) e al suo opposto troviamo la Sicilia. In particolare, l'elevata età media al parto che si è registrata in Sardegna conferma quanto evidenziato da studi precedenti: Golini (4), già a metà degli anni Sessanta aveva, infatti, riscontrato come i livelli di fecondità nelle età avanzate delle donne sarde fossero di gran lunga superiori ai valori nazionali. Allo stesso risultato sono giunte in anni più recenti Frau e Gatti (5) che hanno stimato come il 55% delle nascite avvenute nel 1996 in Sardegna siano imputabili a donne con un'età compresa tra i 30 ed i 45 anni.

Quota dei nati da madri straniere (per 100) per provincia. Anno 2007



La distribuzione territoriale della quota di nati vivi da madri straniere sul totale delle nascite registrate in anagrafe, mostra un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese: nelle aree in cui la presenza straniera è maggiore si registrano, infatti, le più alte quote di nati da madri straniere. In particolare, i valori di questo indicatore si muovono in un *continuum* Nord-Sud, con le province settentrionali maggiormente interessate da questo fenomeno.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'Italia risulta essere uno dei Paesi europei dove i livelli di fecondità risultano essere tra i più contenuti. Tuttavia, l'andamento nel tempo dei principali indicatori di fecondità, mostra come sia in atto un processo di lieve ripresa al quale, soprattutto nelle regioni del

Centro-Nord, la componente straniera contribuisce in modo rilevante. Emerge, quindi, come sia necessario tener conto di tali dinamiche nella programmazione dei servizi sanitari offerti dalle singole regioni. In particolare, deve essere valutata l'opportunità di azioni di riorientamento strutturale e finanziario connesse all'aumento, seppur contenuto, dei livelli di fecondità e del numero delle nascite registrate negli ultimi anni specie nelle regioni dove questi erano particolarmente bassi e potevano aver indotto a disinvestimenti nei settori della medicina neonatale e materno-infantile. Il continuo innalzamento dell'età media delle madri al concepimento e alla nascita richiede, poi, un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerando che all'avanzare dell'età corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti che potrebbero portare ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed a una maggiore

domanda di servizi inerenti la diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue e cultura, aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto, al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Iscritti in Anagrafe per nascita. Anno 2007. Nota informativa, 2009.
- (2) Caltabiano M. "La chute de la fécondité touche-t-elle à sa fin dans les régions italiennes? Les enseignements d'une approche longitudinale", *Population-F*, vol. 63, No.1, pp. 161-176, 2008.
- (3) Strozza S., Labadia C. e Ferrara R. Il contributo delle donne straniere all'evoluzione recente della fecondità italiana. *Rivista di Economia Demografia e Statistica*. Vol. LXI, No. 3-4, pp. 419-428.
- (4) Golini A. Aspetti demografici della Sardegna. Quaderni del Seminario di Scienze Politiche dell'Università di Cagliari, Milano, Giuffrè 1965.
- (5) Frau A.S. e Gatti A.M. Tendenze demografiche recenti in Sardegna, Quaderni della sezione statistica, Dipartimento di Ricerche Economiche e Sociali, Università degli Studi di Cagliari 2002.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La struttura per età della popolazione e la sua evoluzione negli anni assume particolare importanza nel dimensionamento e nella programmazione dei servizi socio-sanitari: la diversità delle patologie che interessano le varie fasce d'età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, la popolazione di 65 anni ed oltre, è quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti, soprattutto nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e, soprattutto, "molto anziana" (75 anni ed oltre) vanno, dunque, monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti annualmen-

Indicatori	- Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni) - Percentuale di popolazione "molto anziana" (75 anni ed oltre)
Numeratori	- Popolazione residente di 65-74 anni - Popolazione residente di 75 anni ed oltre
Denominatore	Totale popolazione residente

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione per sesso e singola età attraverso la tradizionale "piramide". Viene posta a raffronto la struttura della popolazione italiana all'1 gennaio 2008 con due situazioni regionali tra loro opposte: da un lato troviamo la Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia e dall'altro la Campania, dove il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente non avanzato grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare in valore assoluto (in migliaia), la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 anni ed oltre). I dati di stato sono riferiti all'1 gennaio 2008; quelli dinamici al periodo che va dall'1/1/2004 all'1/1/2007.

Il Grafico 2 completa il quadro delineato in quanto permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione in età 65-74 anni e 75 anni ed oltre all'1 gennaio 2008. Infine, il Cartogramma permette di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, visto che l'unità territoriale utilizzata è quella delle ASL così come definite all'1 gennaio 2008 (solo per le unità territoriali sub-comunali il rife-

te dall'Istat per singola età e con dettaglio territoriale fino al singolo comune, con la possibilità di distinguere anche i residenti stranieri: per quanto siano frutto di stime basate sulla struttura rilevata all'ultimo censimento, modificata in seguito alla dinamica delle generazioni ed alle variazioni anagrafiche intervenute, i dati possono essere utilizzati con fiducia, almeno per la costruzione di indicatori aggregati, così come qui proposto. Nella definizione della popolazione "anziana", qui tra i 65 ed i 74 anni, e "molto anziana", da 75 anni ed oltre, va tenuto presente che i limiti utilizzati sono più anagrafici che reali traguardi nella vita delle singole persone e che all'interno di quelle classi di età permane ed anzi si accentua la variabilità individuale delle condizioni di salute fisica e mentale e, di conseguenza, la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria.

rimento utilizzato è l'intero comune: le unità territoriali considerate nei Cartogrammi sono, quindi, 152 e non 157). La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

La forma assunta dalla piramide per sesso ed età della popolazione residente in Italia mostra come il processo di invecchiamento della popolazione sia piuttosto avanzato (Grafico 1): la quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione "anziana" e "molto anziana" è consistente. Per quanto riguarda il rapporto tra sessi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne), si evidenzia come nelle età più avanzate questo sia sbilanciato a favore delle donne che godono, difatti, di una più bassa mortalità. La forma della piramide per sesso ed età non solo, come si è visto, dà un quadro accurato (e al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione, ma permette anche di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro (1). In effetti, è facilmente prevedibile che si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) delle coorti assai numerose che oggi si trovano nelle classi di età centrali. Al tempo stesso, è facile supporre che

nel breve periodo non si registrerà un numero di nascite tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando, visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

Il confronto tra le due piramidi per sesso ed età della popolazione residente in Liguria e in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è ormai da tempo e definitivamente caratterizzata da un'elevata presenza di anziani: la metà dei residenti ha più di 48 anni, mentre solo poco meno di un quarto ne ha meno di 30 e ciò nonostante una presenza non trascurabile di residenti stranieri nelle età giovanili e centrali. In Campania, invece, più della metà della popolazione ha meno di 39 anni e solo un quarto ne ha più di 56. La domanda di servizi socio-sanitari è, dunque, molto diversa ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture e la ripartizione delle spese. Queste piramidi, però, mandano chiari segnali circa il futuro che ci si può attendere dalla evoluzione delle strutture, con la Liguria che non potrà che veder confermato nel tempo il processo di invecchiamento che la caratterizza ed al quale i suoi servizi dovrebbero essere in grado di rispondere e la Campania che, a causa dello slittamento verso l'alto delle generazioni numerose ora in età matura e centrale, vedrà ampliarsi la quota di popolazione anziana e ridursi quella dei giovani e giovanissimi, causando uno stravolgimento nelle priorità assistenziali. Tutto ciò dovrebbe far fin d'ora re-indirizzare investimenti e progetti nel campo della sanità e dell'assistenza sociale.

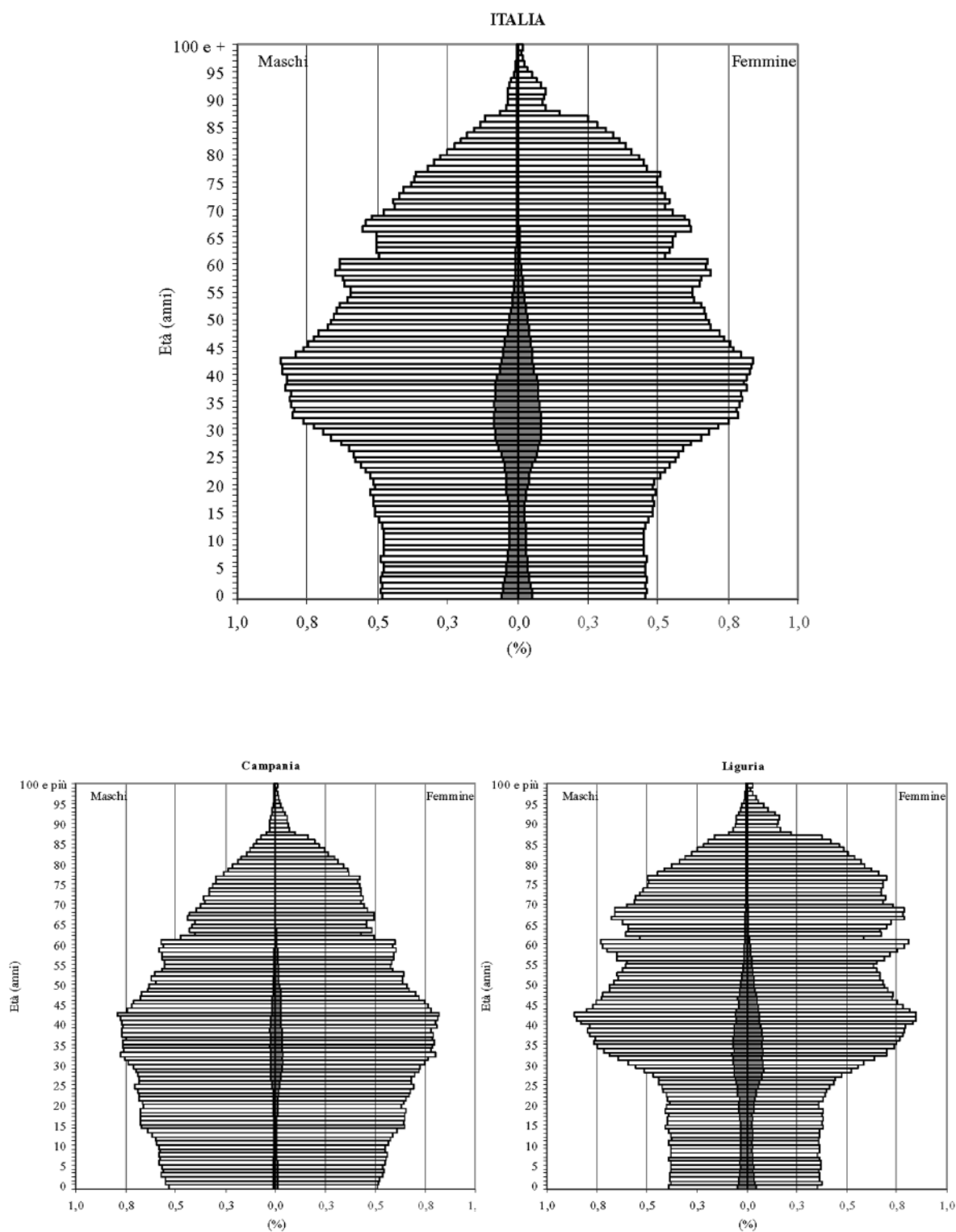
D'altra parte, dall'insieme dei dati presentati e, in particolare, dalla Tabella 1, emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli di invecchiamento della loro popolazione residente abbiano subito, tra l'inizio del 2004 e la fine del 2007, processi di ulteriore invecchiamento più ridotti di quelli subiti dalle regioni dalla popolazione meno invecchiata: in particolare, la Provincia Autonoma di Bolzano vede aumentare consistentemente la quota di popolazione di 65-74 anni (+2,7%) così come la Sardegna (+2,2%) ed il Friuli-Venezia Giulia (+2,1%), mentre i cambiamenti opposti (seppur limitati) hanno caratterizzato altre aree del Paese, come il Molise (-1,4%) o la Basilicata (-1,3%). Anche per l'invecchiamento della popolazione, dunque, andiamo verso una complessiva convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze

dei differenti tempi d'inizio e di durata delle fasi della "transizione demografica"¹ le aveva portate per molto tempo lungo processi di divergenza.

La popolazione di 75 anni ed oltre (ossia i "molto anziani") costituisce il 9,7% del totale della popolazione del nostro Paese, ma anche in questo caso è possibile scorgere delle differenze geografiche. In Liguria tale contingente della popolazione rappresenta il 13,7% del totale, ma valori elevati vengono riscontrati anche in Umbria (12,0%), Toscana (11,8%), Emilia-Romagna e Marche (entrambe a 11,5%), Molise (11,4%) e Friuli-Venezia Giulia (11,3%). I valori relativamente più contenuti sono stati registrati in Campania (7,4%), Provincia Autonoma di Bolzano (8,0%), Puglia (8,4%), Sardegna (8,5%) e Sicilia (8,9%). Anche con riferimento a questo indicatore la crescita relativa maggiore (ossia la variazione nel periodo 2004-2007) è avvenuta in quelle realtà territoriali dove la quota di over 75 anni era relativamente più contenuta rispetto al valore nazionale. Occorre sottolineare come in questi segmenti della popolazione la composizione per sesso sia sbilanciata a favore delle donne: a livello nazionale queste rappresentano il 53,8% della popolazione di 65-74 anni e ben il 62,8% degli over 75 anni.

Si noti, infine, come la popolazione qui definita "anziana", cioè tra i 65 ed i 74 anni, è (o dovrebbe essere) un segmento della popolazione sulla quale poter contare non solo per poter limitare gli interventi di assistenza socio-sanitaria più impegnativi e dispendiosi, ma anche, in progetti innovativi e lungimiranti per un invecchiamento attivo, per poterne trarre risorse umane e professionali in azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, è questa una popolazione che ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 le donne) e la cui mortalità è, almeno per le donne, solo di poco superiore a quella media dell'intera popolazione. Si tratta di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite, più attente alla propria salute e, forse, più disponibili ad impegnarsi, una volta pensionate, in attività post-lavorative. La sfida per gli istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta, dunque, nel riuscire a mobilitare quelle potenzialità e a trasformarle in attività utili, ad un tempo, all'organizzazione socio-sanitaria ed alle stesse persone anziane coinvolte.

¹È così definito il complesso processo, comune a quasi tutte le popolazioni pur con importanti specificità di fasi e di modi, attraverso il quale una popolazione caratterizzata da uno pseudo-equilibrio basato su alti livelli di natalità e di mortalità, ritrova tale equilibrio, o addirittura diventa in regresso naturale di popolazione, su livelli di natalità e di mortalità assai più ridotti. Tale processo vede, in generale, prima una netta diminuzione della mortalità, poi, dopo un certo tempo, la diminuzione della natalità. Le conseguenze sulla struttura sono un ringiovanimento durante la prima fase ed un progressivo invecchiamento solo a partire dalla diminuzione della natalità.

Grafico 1 - Piramidi per sesso ed età: Italia, Campania e Liguria - 01/01/2008

Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anno 2008.

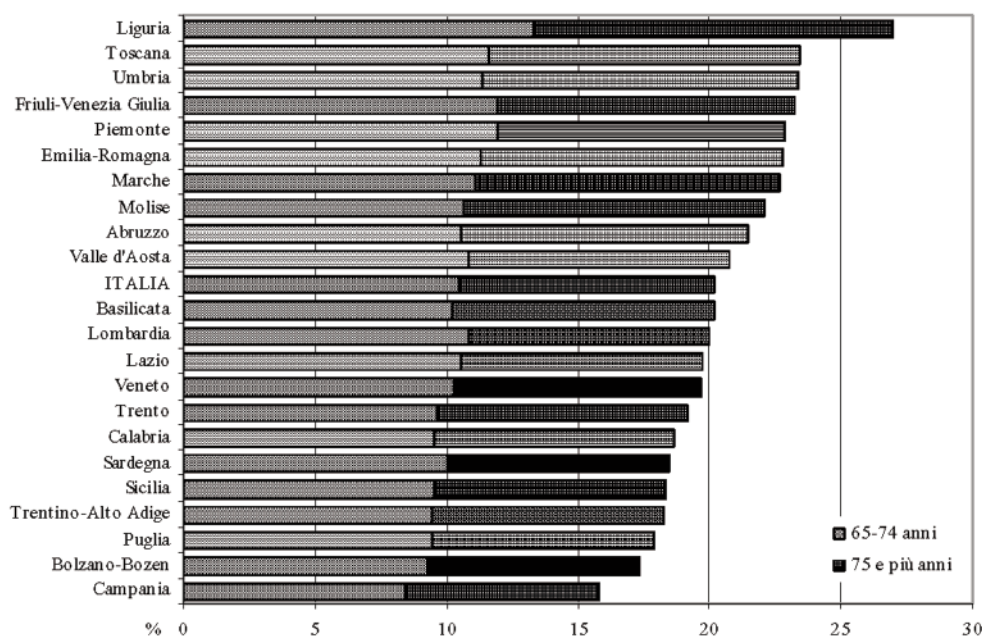
Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale) di 65-74 anni e di 75 anni ed oltre, variazione relativa media annua e quota di donne, per regione. Situazione all'01/01/2008 e variazioni rispetto all'01/01/2004

Regioni	Popolazione di 65-74 anni				Popolazione di 75 anni ed oltre			
	Valore assoluto (Migliaia)	Valore relativo % P.T.	Δ 2004-2007 t.m.a. %	Quota donne % P.C.	Valore assoluto (Migliaia)	Valore relativo % P.T.	Δ 2004-2007 t.m.a. %	Quota donne % P.C.
Piemonte	520	11,9	+0,5	53,4	478	10,9	+3,2	63,4
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	14	10,8	+1,2	53,2	12	9,9	+3,2	64,2
Lombardia	1.039	10,8	+1,5	53,9	876	9,1	+3,8	65,1
Trentino-Alto Adige	95	9,4	+2,2	53,4	88	8,8	+2,8	64,3
<i>Bolzano-Bozen</i>	45	9,3	+2,7	53,1	39	8,0	+3,2	63,2
<i>Trento</i>	49	9,6	+1,7	53,6	49	9,5	+2,6	65,2
Veneto	494	10,3	+1,7	53,4	450	9,4	+2,7	64,8
Friuli-Venezia Giulia	144	11,9	+2,1	53,5	137	11,3	+1,5	65,8
Liguria	213	13,3	-0,1	54,7	219	13,7	+2,1	63,8
Emilia-Romagna	480	11,3	+0,4	53,4	488	11,5	+2,0	62,4
Toscana	423	11,6	+0,4	53,7	432	11,8	+1,9	62,4
Umbria	100	11,4	+0,0	53,3	105	12,0	+2,3	61,8
Marche	171	11,1	+0,1	53,4	178	11,5	+2,3	61,4
Lazio	582	10,5	+1,8	54,6	507	9,2	+4,8	62,1
Abruzzo	139	10,5	-0,3	53,0	143	10,9	+2,9	61,4
Molise	34	10,6	-1,4	53,9	36	11,4	+2,5	61,3
Campania	486	8,4	+0,1	54,3	425	7,4	+3,9	62,6
Puglia	384	9,5	+0,7	53,9	340	8,4	+3,5	61,1
Basilicata	60	10,2	-1,3	53,9	58	10,0	+3,2	59,2
Calabria	190	9,5	-0,6	53,0	182	9,1	+3,6	60,4
Sicilia	474	9,5	-0,1	54,2	443	8,9	+3,0	60,6
Sardegna	166	10,0	+2,2	53,7	140	8,5	+3,7	61,2
Italia	6.206	10,5	+0,8	53,8	5.740	9,7	+3,1	62,8

P.T. = Popolazione totale 0-99 anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; t.m.a. % = tasso medio annuo per 100 "anziani" (65-74 anni) o "molto anziani" (75 anni ed oltre) all'1 gennaio 2004.

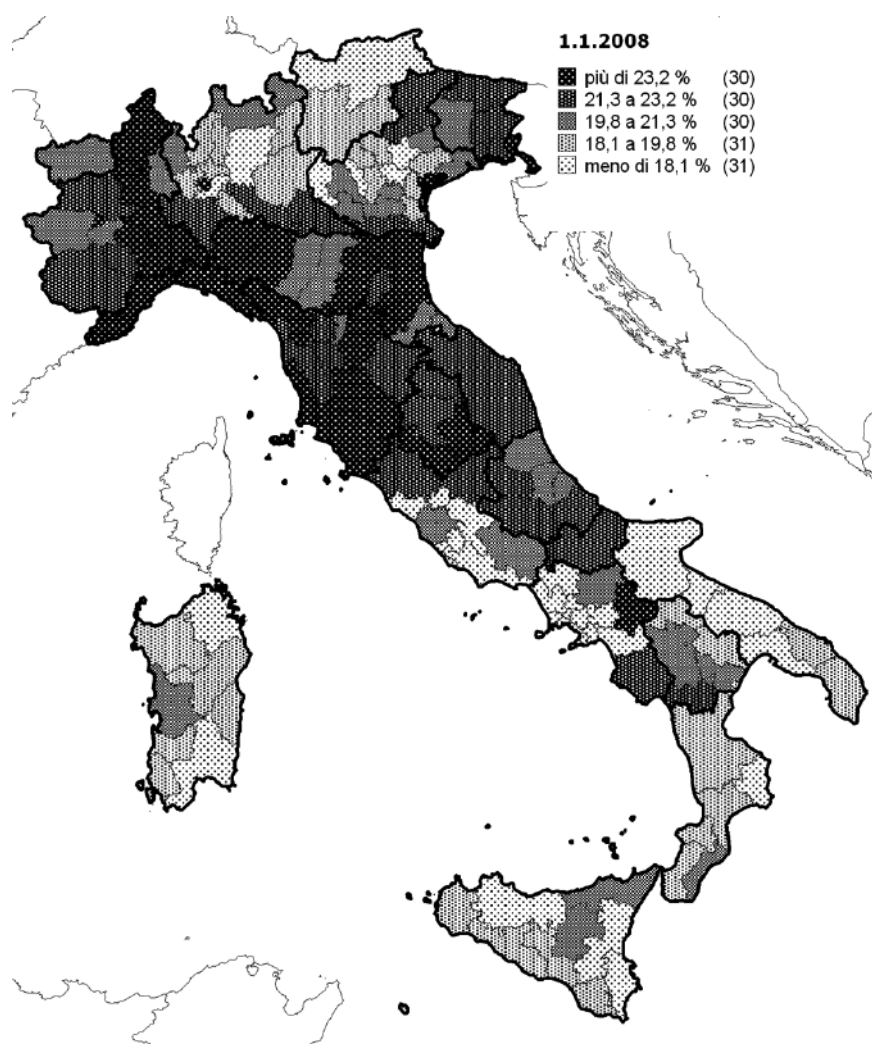
Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anni 2004-2008.

Grafico 2 - Percentuale di popolazione residente di 65-74 anni e 75 anni ed oltre per regione - 01/01/2008



Fonte dei dati e anno di riferimento: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito www.demo.istat.it. Anno 2008.

Incidenza della popolazione residente di 65 anni ed oltre sul totale della popolazione residente per ASL. 01/01/2008



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora regge, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e del Trentino-Alto Adige dove il peso della popolazione anziana è relativamente più contenuto. Altra eccezione è costituita da alcune ASL più interne nel Sud, dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata se paragonata al contesto meridionale. A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità nelle due Province Autonome del Trentino-Alto Adige, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto in positivo dall'estero nelle ASL del Nord più giovani; in negativo verso l'interno e le altre ripartizioni nelle ASL più invecchiate dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Può sembrare banale ribadire l'utilità di considerare attentamente la struttura della popolazione che insiste sui servizi socio-sanitari regionali e delle singole ASL. Dimensione e tipologia della domanda di servizi sani-

tari dipendono in modo significativo dalla composizione per sesso ed età della popolazione. Le stesse valutazioni a posteriori dell'entità e della ripartizione della spesa socio-sanitaria corrente andrebbero fatte alla luce dei differenziali delle strutture demografiche perché, se diversi studi hanno accertato che il picco di spesa sanitaria per individuo si concentra negli ultimi mesi della sua vita, tutti i dati statistici confermano che le disabilità e le malattie croniche aumentano con l'età e che lo stesso mantenimento in buona o accettabile salute comporta più frequenti ed estesi interventi sia di prevenzione che curativi e farmacologici. La raccomandazione è, però, soprattutto in prospettiva. La struttura di una popolazione varia lentamente, ma, per molti aspetti, inesorabilmente. È importante saper cogliere le modifiche venture e precederle con un'adeguata programmazione delle spese e degli investimenti.

Riferimenti bibliografici

(1) Gruppo di Coordinamento per la Demografia. Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo; Il Mulino: 2007.

Popolazione anziana in nucleo monocomponente

Significato. La quota di persone anziane che vivono sole sul totale della popolazione della stessa fascia di età rappresenta un prezioso indicatore in sede di programmazione dei servizi territoriali di tipo socio-sanitario. Gli anziani che vivono soli sono maggiormente

esposti al rischio di emarginazione sociale e, data l'età, all'insorgenza di patologie gravi e invalidanti che possono portare al confinamento e, comunque, alla necessità di assistenza socio-sanitaria anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana.

Percentuale di popolazione anziana che vive sola

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola}}{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre}} \times 100$$

Validità e limiti. La stima della quota di popolazione anziana che vive sola viene effettuata dall'Istat utilizzando i dati raccolti in occasione dell'Indagine campionaria "Aspetti della vita quotidiana", rilevazione a cadenza annuale che fa parte del sistema delle Indagini Multiscopo sulle famiglie. L'unità di rilevazione dell'indagine è la famiglia di fatto (1): in particolare, non vengono considerati come componenti delle famiglie né le persone temporaneamente presenti nelle famiglie stesse (gli ospiti), né quanti condividono l'abitazione per motivi economici (ad esempio eventuali pensionanti o domestici). Gli anziani che vivono con una badante vengono considerati come famiglia monocomponente.

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 è riportata la stima della quota di anziani che vivono soli, distinti per sesso e regione di residenza: dalla lettura di questa risulta che, a livello nazionale, il 27,1% degli anziani vive in un nucleo

monofamiliare. In particolare, è nella Provincia Autonoma di Trento che tale percentuale raggiunge il suo valore massimo (33,4%), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria. Al contrario, valori particolarmente contenuti, caratterizzano la Basilicata, dove la quota di anziani che vivono soli è pari a 22,9%: seguono le Marche (23,5%) e l'Abruzzo (23,8%). Anche con riferimento a questo indicatore si evidenziano, quindi, delle differenze territoriali. A livello nazionale solo il 13,6% degli uomini di 65 anni ed oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata (e pari al 36,9%) per le donne. Questo è in gran parte imputabile alla maggiore mortalità maschile, che rende le donne in coppia più "predisposte" a sperimentare l'evento vedovanza e a vivere sole nell'ultima parte della propria vita. Infine, la distribuzione territoriale dell'indicatore calcolato separatamente per uomini e donne, ricalca in buona sostanza quella riscontrata per il totale della popolazione.

Tabella 1 - Stima della percentuale di popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola per regione e sesso - Anno 2007

Regioni	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	15,9	41,2	30,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	14,3	44,2	31,8
Lombardia	12,5	36,9	26,8
Trentino-Alto Adige	15,3	40,7	30,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>13,0</i>	<i>36,4</i>	<i>26,4</i>
<i>Trento</i>	<i>17,4</i>	<i>44,4</i>	<i>33,4</i>
Veneto	12,4	35,6	26,0
Friuli-Venezia Giulia	16,9	38,0	29,4
Liguria	16,4	41,6	31,3
Emilia-Romagna	15,4	35,5	27,0
Toscana	12,8	33,2	24,6
Umbria	12,8	33,9	25,0
Marche	11,1	32,8	23,5
Lazio	14,0	37,7	27,7
Abruzzo	10,1	34,1	23,8
Molise	13,2	37,1	27,0
Campania	14,8	31,6	24,6
Puglia	11,9	38,3	27,0
Basilicata	13,5	30,2	22,9
Calabria	15,3	39,7	29,1
Sicilia	12,9	41,6	29,3
Sardegna	12,2	35,7	25,6
Italia	13,6	36,9	27,1

Nota: gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito www.osservasalute.it.

Fonte dei dati e anno di riferimento: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2008.

Raccomandazioni di Osservasalute

Come anticipato, il monitoraggio della quota di anziani che vivono soli, può fornire delle indicazioni estremamente utili in fase di elaborazione dei piani di offerta di servizi sanitari a livello nazionale e regionale in quanto, questo segmento della popolazione (e all'interno di questo i più anziani), può essere portatore di bisogni specifici in termini di assistenza sanitaria. In particolare, merita attenzione lo studio dell'evoluzione di tale indicatore nel tempo, sottolineando l'attenzione non solo al suo andamento a livello aggregato, ma anche all'evoluzione della composizione interna di tale indicatore per sesso e classi di età. Occorre difatti considerare che, tradizionalmente, la prossimità abitativa tra i componenti della stessa famiglia (tra l'altro oggi in diminuzione) ha favorito

la diffusione degli aiuti informali tra generazioni, quali gli interventi di assistenza agli anziani, che in larga parte hanno supplito alla carenza di servizi di assistenza pubblici adeguati. Tuttavia, così come osservato da Rosina (2), è possibile ipotizzare che nei prossimi anni il ruolo degli aiuti informali sia destinato a ridursi a causa sia dell'aumento del peso relativo degli anziani sul totale della popolazione che della maggiore partecipazione delle donne (principali "care givers") al mercato del lavoro.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. La vita quotidiana nel 2007. Indagine Multiscopo annuale sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2008.
- (2) Rosina A. Relazione presentata alla Conferenza Nazionale della famiglia. Firenze, 24-26 maggio 2007.

Popolazione

I valori degli indicatori della dinamica e della struttura della popolazione sono, in genere, molto stabili, così da permettere di operare un monitoraggio su di essi meno frequente che su altri indicatori. Tuttavia, possono intervenire fattori di disturbo in ciascuna delle componenti della dinamica a modificare il flusso degli eventi ed ad influire sia sul movimento che sulla composizione per genere ed età di una popolazione. In ogni caso, comunque, quegli indicatori vanno tenuti sotto un controllo almeno saltuario per trovare conferme di quanto atteso in base ai risultati già emersi nel passato.

In questo capitolo si è voluto riproporre, solo con qualche modifica ed integrazione, quanto già elaborato nel Rapporto Osservasalute 2009, aggiornando le analisi con gli ultimi dati disponibili relativi al biennio 2008-2009. All'analisi della dinamica della popolazione nelle sue componenti di saldo durante questo biennio, seguono una sezione sulle componenti migratorie ed una sulla fecondità. È stata, poi, analizzata la struttura demografica per età e genere della popolazione residente, ponendo particolare attenzione sul processo di invecchiamento della popolazione stessa. Chiuderà il capitolo l'indicatore, proposto per la prima volta nella scorsa edizione, sulla quota di popolazione anziana che vive in un nucleo monocomponente sul totale della popolazione della stessa età.

I risultati danno conferma delle tendenze emerse negli anni scorsi. In particolare:

- si riscontra un tendenziale aumento della *popolazione residente* in Italia e nelle regioni che la compongono rispetto al biennio 2007-2008, crescita imputabile alla componente migratoria. Le regioni con un saldo totale negativo sono solamente 2: la Basilicata (-1,8‰) ed il Molise (-0,7‰);
- il *saldo naturale* medio del biennio 2008-2009 si è mantenuto costante rispetto al periodo precedente (2007-2008) e si attesta su livelli ancora di segno negativo, anche se, per alcune regioni, prossimi allo 0;
- il *saldo migratorio* è positivo grazie, soprattutto, alla capacità attrattiva delle regioni del Centro-Nord;
- il *movimento migratorio interno* al Paese ha confermato, nel biennio 2008-2009, il movimento in uscita dalle regioni meridionali (ad esclusione di Abruzzo e Sardegna). In particolare, sono la Basilicata e la Campania le regioni dove il saldo migratorio raggiunge valori negativi più elevati (-4,0‰ e -3,5‰). Le realtà territoriali che maggiormente hanno beneficiato di tali spostamenti sono state l'Emilia-Romagna, il Friuli Venezia Giulia, la Provincia Autonoma di Trento, la Toscana e l'Umbria;
- il *saldo migratorio con l'estero*, pur se in decrescita, se confrontato con quello del biennio precedente, è positivo e si è attestato su un valore medio nazionale pari al +6,8‰, con ancora le regioni del Nord e del Centro nettamente più interessate dal fenomeno;
- il confronto tra il *Tasso di fecondità totale* (Tft) stimato per il 2008 e quello dei precedenti anni mostra come, a livello nazionale, sia in atto una lieve ripresa, anche grazie all'apporto delle madri straniere per le quali l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) ha stimato un Tft sistematicamente superiore alle residenti con cittadinanza italiana. In particolare, è proseguito il processo di convergenza della fecondità regionale verso il valore medio nazionale. Tuttavia, la Sardegna ed il Molise, continuano a caratterizzarsi per un Tft decisamente contenuto. In forte crescita, specie nel Centro-Nord, è la quota di nati vivi da madri straniere sul totale dei nati registrati in anagrafe;
- gli effetti di queste dinamiche sulla struttura della popolazione non hanno modificato la tendenza all'*invecchiamento* misurato ormai, a livello nazionale, dalla presenza di 1 persona di 65 anni ed oltre ogni 5 residenti (con punte regionali di oltre 1 ogni 4 in Liguria) e di poco più di 1 di 75 anni ed oltre ogni 10 (con punte regionali di oltre 1 ogni 7, sempre in Liguria). È aumentata, inoltre, rispetto al precedente anno, la quota di over 65 anni che vive in un nucleo monocomponente (per il 2008 si stima che il 27,8% degli anziani si trovano in questa condizione): dall'analisi della composizione per genere degli anziani che vivono soli emerge come le donne rappresentino la chiara maggioranza, specie se si considerano gli over 75 anni. Il monitoraggio di questo indicatore appare di particolare rilevanza in quanto gli anziani che vivono soli richiedono, al momento della loro perdita di autosufficienza, interventi di assistenza socio-sanitaria numerosi.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie, costituiscono un'importante spia della sua vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica. Tra le sue componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio nosologico e genetico delle popolazioni interessate.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente potrebbero contenere sia errori dovuti a mancate registrazioni dei cambiamenti interni di residenza o di immigrazio-

ne ed emigrazione dal Paese e sia alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad esempio per far risultare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Sono stati riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, mentre per le migrazioni si è preferito riportare, in questa sezione, il solo saldo complessivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi", che possono risultare consistenti negli anni successivi ad un censimento. Il saldo totale, naturale e migratorio, la natalità e la mortalità sono stati calcolati nella loro formula generale.

$$\text{Equazione della popolazione} \quad P_{31/XIII/t} = P_{1/I/t} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/I/t} + SN_t + SM_t = P_{1/I/t} + ST_t$$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000

$$\text{Formula utilizzata} \quad v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/I/t} + P_{31/XIII/t}) / 2}$$

$$V_t = N_t; M_t; SN_t; SM_t; ST_t$$

Significato delle variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto dell'indicatore v .

Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale). La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone le regioni in incremento demografico, cioè a saldo totale positivo, al di sopra di essa, da quelle con la popolazione in decremento, al di sotto.

I cartogrammi visualizzano il saldo totale medio annuo, quello naturale e quello migratorio, sempre riferiti al biennio 2008-2009. La base cartografica è impostata sulle Aziende Sanitarie Locali (ASL), così come definite al 1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali per le quali il riferimento è all'intero comune: le unità territoriali considerate nei cartogrammi sono, quindi, 152 e non 157. La scala delle campiture è, tendenzialmente, simmetrica rispetto allo 0 o è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centatura rispetto allo 0 impedisce, però, che tutte le classi contengano lo stesso numero di ASL. La campitura a

righe orizzontali identifica le ASL con valore del saldo medio annuo intorno allo 0‰; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo, mentre le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2008-2009 l'Italia presenta un saldo totale positivo (+6,0‰), frutto di un saldo naturale prossimo allo 0 (-0,3‰), ed un saldo migratorio positivo (+6,3‰), seppur in diminuzione se confrontato con quello del biennio precedente. In altre parole, la crescita della popolazione nel Paese è imputabile proprio al movimento migratorio registrato. Tuttavia, questo dato nazionale nasconde diversità territoriali e le differenze regionali sono, in alcuni casi, piuttosto spiccate (Tabella 1 e Grafico 1).

Nello stesso biennio sono molte le regioni che presentano un saldo naturale negativo e tra queste spiccano

la Liguria (-5,8%), il Friuli Venezia Giulia ed il Molise (entrambe con un valore pari a -3,1%): al contrario, i saldi naturali più elevati si registrano in entrambe le Province Autonome del Trentino-Alto Adige ed in Campania. Una maggiore variabilità regionale si riscontra quando si prende in considerazione il saldo migratorio. Questo, infatti, assume valori positivi in quasi tutte le realtà territoriali e nel Lazio, in Umbria ed in Emilia-Romagna tale indicatore supera addirittura il valore del 10%. Al tempo stesso, in Campania ed in Basilicata il saldo migratorio è negativo e pari, rispettivamente, a -0,6% e -0,4% (per un'analisi delle componenti del saldo migratorio si rinvia al prossimo indicatore). Il saldo totale, ovviamente, risente delle dinamiche appena menzionate. In particolare, nel biennio in analisi, è stato registrato un saldo totale positivo non solo con riferimento a quelle regioni che presentavano sia il saldo naturale che quello migratorio positivo, ma anche in tutte quelle realtà territoriali dove il saldo migratorio positivo si attestava su valori tali da controbilanciare la compo-

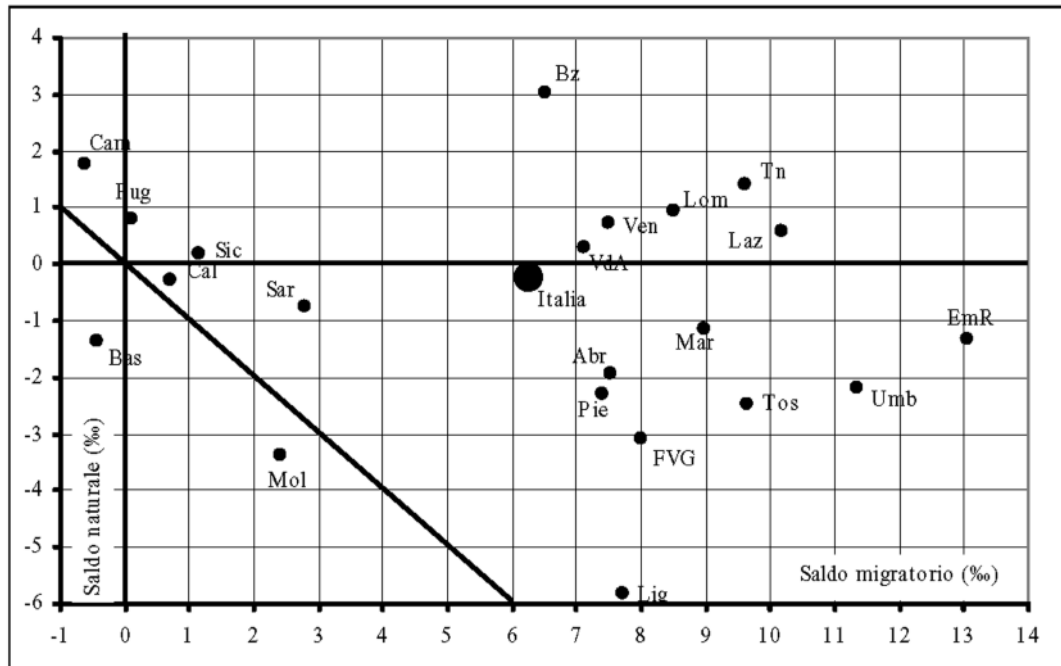
nente naturale negativa. Lo scorso biennio (2007-2008) solo la Basilicata presentava un saldo totale negativo: nel 2008-2009 a questa si aggiunge il Molise. Tutte le altre regioni e Province Autonome sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante: tra queste spiccano l'Emilia-Romagna (+11,9%), la Provincia Autonoma di Trento (+11,3%) ed il Lazio (+10,8%). La mortalità, infine, si attesta su livelli prossimi a quelli registrati nel biennio precedente (per un approfondimento su questo tema si rimanda al capitolo "Sopravvivenza e mortalità per causa nelle province"). Pertanto, in molte regioni del Nord e del Centro, il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva prevalentemente dall'aumento delle nascite. Le regioni che presentano un saldo naturale negativo sono 12 e tra queste spicca la Liguria, con la sua popolazione estremamente invecchiata e con i suoi comportamenti riproduttivi assai contenuti, che presenta, nel periodo 2008-2009, un saldo naturale medio pari a -5,8%.

Tabella 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) totale, naturale e migratorio della popolazione residente, natalità e mortalità medie, per regione - Anni 2008-2009

Regioni	Totale	Saldo Naturale	Migratorio*	Natalità	Mortalità
Piemonte	5,1	-2,3	7,4	8,9	11,2
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	7,3	0,2	7,1	10,3	10,1
Lombardia	9,5	1,0	8,5	10,1	9,1
Trentino-Alto Adige	10,5	2,4	8,1	10,5	8,1
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>9,7</i>	<i>3,2</i>	<i>6,5</i>	<i>10,7</i>	<i>7,5</i>
<i>Trento</i>	<i>11,3</i>	<i>1,7</i>	<i>9,6</i>	<i>10,4</i>	<i>8,7</i>
Veneto	8,5	1,0	7,5	9,9	8,9
Friuli Venezia Giulia	4,9	-3,1	8,0	8,5	11,6
Liguria	1,9	-5,8	7,7	7,7	13,5
Emilia-Romagna	11,9	-1,2	13,1	9,7	10,9
Toscana	7,3	-2,3	9,6	8,9	11,2
Umbria	9,4	-1,9	11,3	9,0	10,9
Marche	8,2	-0,8	9,0	9,3	10,1
Lazio	10,8	0,6	10,2	9,9	9,3
Abruzzo	5,2	-2,3	7,5	8,7	11,0
Molise	-0,7	-3,1	2,4	7,6	10,7
Campania	1,1	1,7	-0,6	10,3	8,6
Puglia	0,8	0,7	0,1	9,3	8,6
Basilicata	-1,8	-1,4	-0,4	8,2	9,6
Calabria	0,5	-0,2	0,7	9,0	9,2
Sicilia	1,1	0,0	1,1	9,8	9,8
Sardegna	2,0	-0,8	2,8	8,1	8,9
Italia	6,0	-0,3	6,3	9,5	9,8

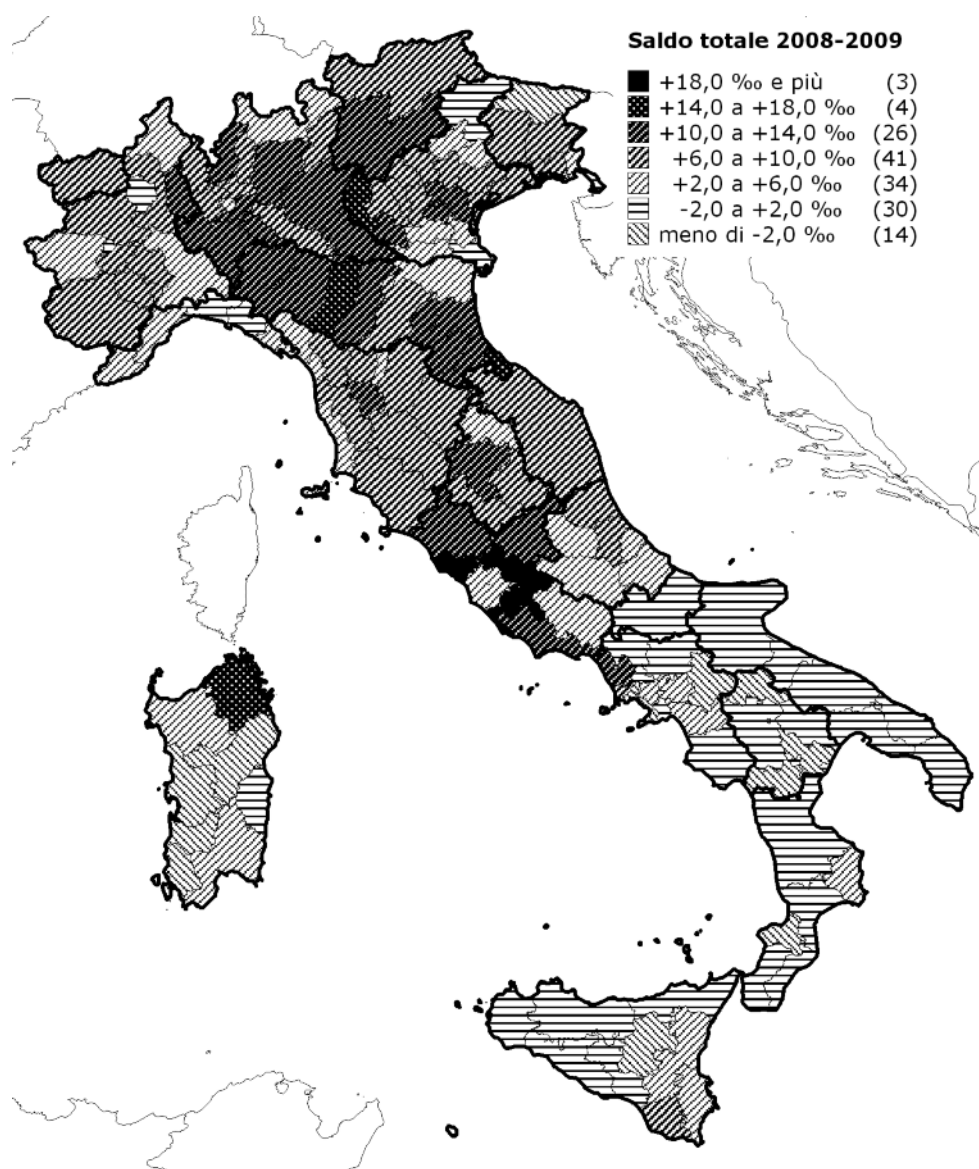
*Comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anni 2008-2009.

Grafico 1 - Saldo migratorio e naturale medio annuo (per 1.000) per regione - Anni 2008-2009

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anni 2008-2009.

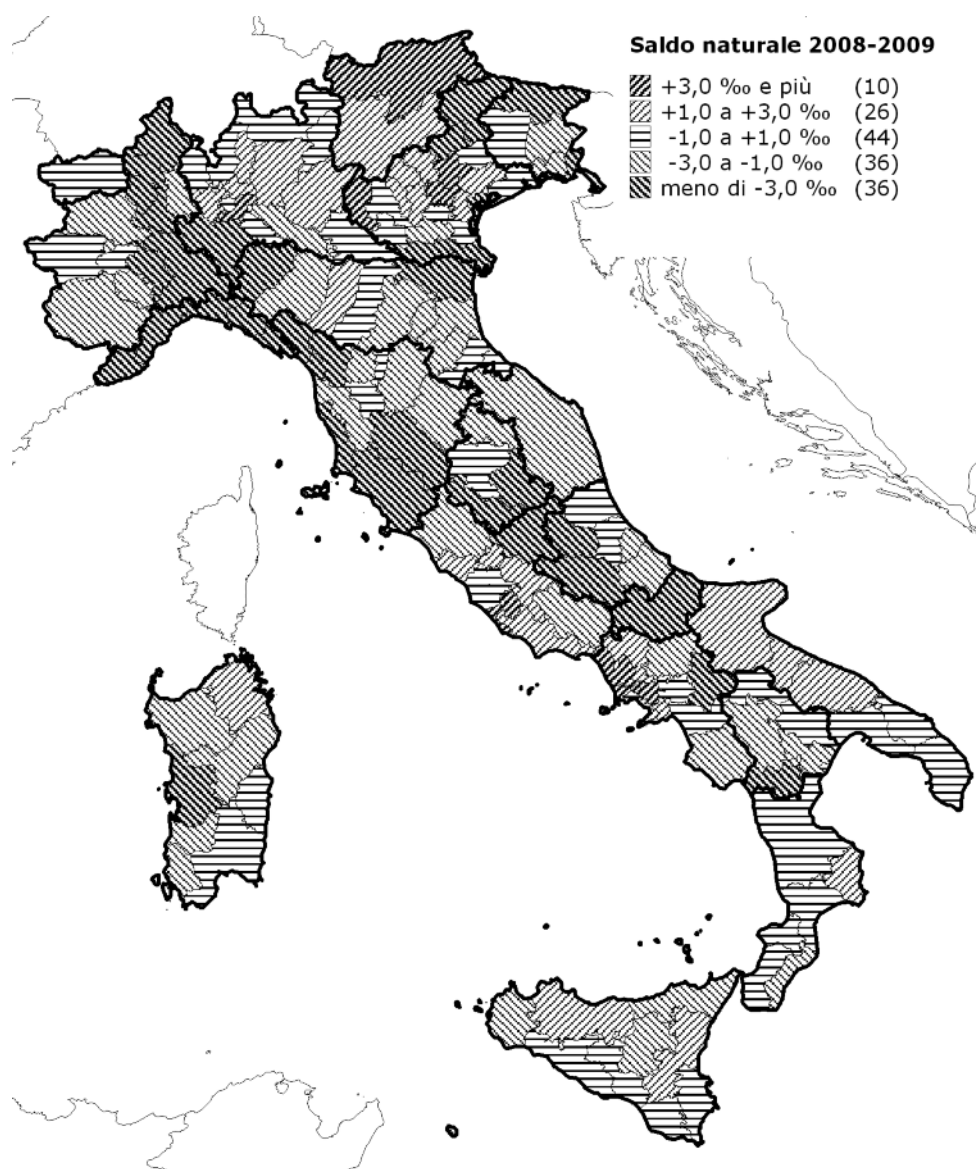
Saldo totale medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2008-2009



Molte ASL del Sud presentano un saldo totale della popolazione residente negativo o in stasi, con le aree interne marcatamente più in crisi, insieme a quasi tutta la Basilicata e parte delle Isole maggiori. Al Centro-Nord, le ASL con saldo totale negativo, nel 2008-2009, sono estremamente limitate nel numero.

Gli incrementi più grandi, oltre che nelle Province Autonome di Trento e Bolzano, si concentrano intorno all'area di Milano, in parte del Lazio, in Emilia-Romagna ed in diverse ASL delle regioni centrali. Segue il Nord-Est veneto e friulano ed il resto delle ASL del Centro.

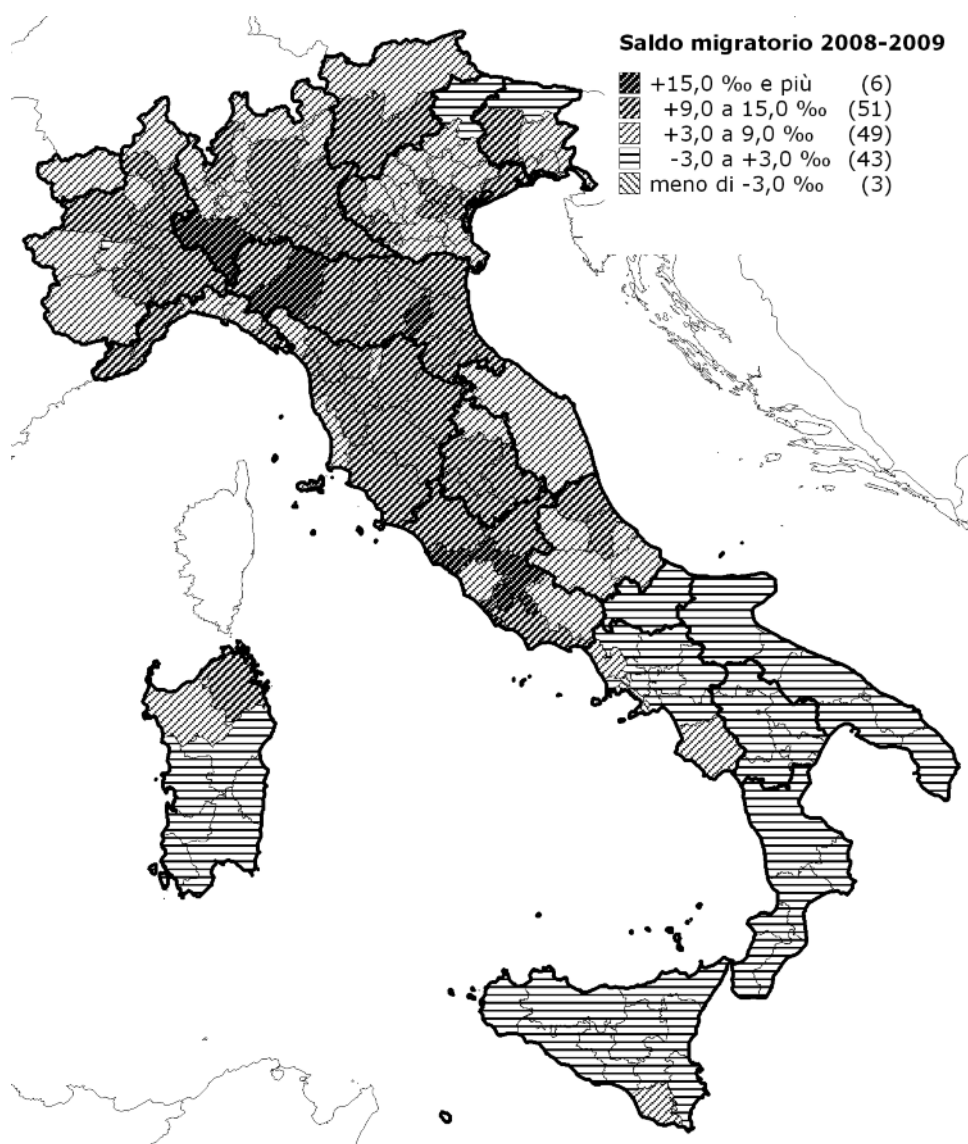
Saldo naturale medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2008-2009



Nel biennio 2008-2009, sono molte le ASL che hanno registrato un saldo naturale negativo. Le aree maggiormente in crisi, dal punto di vista demografico, si trovano nella ripartizione del Nord-Ovest, specie in Liguria, ma sono presenti anche nelle altre macro ripartizioni. I saldi naturali più elevati sono appannag-

gio delle ASL campane e del Trentino-Alto Adige, ma vi sono anche diverse ASL del Veneto, della Lombardia, del circondario di Roma, quelle pugliesi ed alcune calabre e siciliane, nelle quali le nascite superano abbondantemente i decessi.

Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 residenti in media) della popolazione residente per ASL. Anni 2008-2009



Dalla lettura del cartogramma si evince come non vi siano ASL del Nord-Centro che abbiano registrato un saldo migratorio negativo nel biennio 2008-2009. Le aree dove si sono avute le perdite maggiori si trovano nelle regioni del Mezzogiorno con i punti estremi nelle ASL 1, 3 e 5 della provincia di Napoli. A parte Olbia e la Costa Smeralda in Sardegna, le attrazioni migratorie più forti si trovano nelle ASL di contorno alle realtà metropolitane di Torino, Milano e Roma, ma anche lungo la via Emilia ed in Toscana.

Raccomandazioni di Osservasalute

Un frequente monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per il dimensionamento dei bisogni assistenziali, specie a livello di distretti socio-sanitari e di ASL. In particolare, l'osservazione dell'andamento delle nascite consente di programmare in modo efficace non solo l'offerta sanitaria dei servizi erogati dalla rete territoriale ed ospedaliera dedicata alla mater-

nia, alla neonatologia ed alla pediatria, ma faciliterebbe anche l'organizzazione delle campagne di vaccinazioni obbligatorie ed il dimensionamento dei servizi sanitari ed assistenziali scolastici dedicati all'infanzia. Il controllo delle variazioni della mortalità, se interpretate correttamente al netto dell'invecchiamento della popolazione, può dare importanti, anche se generici, segnali sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi di immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi socio-sanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona. L'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), agli inizi di luglio di ogni anno, pubblica il Bilancio Demografico relativo all'anno precedente ed, in contemporanea, mette a disposizione sul sito (<http://demo.istat.it/>) i corrispondenti dati di tutti i comuni permettendo, così, un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo.

Indici della migratorietà

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute nei confronti della localizzazione di nuovi residenti nel territorio di competenza, perché, in generale, più bisognosi di assistenza socio-sanitaria, soprattutto per i problemi di insediamento e di una diffusa precarietà delle loro condizioni di vita e, quindi, di salute. La mobilità migratoria, costruita come un indicatore di *turnover*, misura l'intensità di ricambio della popolazione a causa dei cambiamenti di residenza con altri comuni o con l'estero: tanto più è elevata, tanto meno è radicata la popolazione che risiede in un determinato territorio, tanto più la domanda sanitaria ed assistenziale potrà variare in quantità e qualità e risulterà meno programmabile. Tuttavia, essendo comunale la base della rilevazione dei dati anagrafici, l'indice di mobilità riferito ad ambiti amministrativi più ampi comprende anche i cambiamenti di residenza tra i comuni dell'area. Il saldo migratorio dà, invece, il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più comuni si elidono a

vicenda: in altre parole, più è estesa l'area, minore sarà la mobilità interna.

Validità e limiti. Si è già ricordato nell'indicatore "Dinamica della popolazione" come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella nuova anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del Paese come, invece, dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da cittadini italiani e sia da stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare (l'ultima ha avuto luogo nel 2002), nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente, hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Indicatori	- Mobilità media annua (per 1.000 abitanti), interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 abitanti), interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero (per 1.000 abitanti)
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti - Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

Nella Tabella 1 è riportata la mobilità ed il saldo medio annuo, sia interno che con l'estero, ogni 1.000 residenti in media per gli anni 2008 e 2009 e le iscrizioni dall'estero registrate nel biennio.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Questo permette di apprezzare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza logaritmica, la relazione che esiste tra i 2 saldi. Inoltre, è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante: le regioni al di sotto di questa sono quelle dove il saldo migratorio interno negati-

vo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero e che, quindi, sperimentano un saldo migratorio totale negativo.

Il Cartogramma visualizza l'immigratorietà media annua dall'estero riferita al biennio 2008-2009. La base cartografica è impostata sulle Aziende Sanitarie Locali (ASL), così come definite al 1 gennaio 2008, tranne che per le unità territoriali sub-comunali per le quali il riferimento è all'intero comune: le unità territoriali considerate nei cartogrammi sono, quindi, 152 e non 157. La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2008-2009 la mobilità interna della popolazione italiana, pur se elevata (ogni anno, 47 persone su 1.000 cambiano il comune di residenza), risulta in lieve flessione rispetto al biennio precedente (dove era pari a 48,7%). Gli elevati valori della mobilità interna sono imputabili più ad una mobilità intra-regionale che a spostamenti tra regioni il cui saldo migratorio è, infatti, assai ridotto. Nel confronto interregionale, si conferma l'elevato valore della mobilità registrato con riferimento alla Valle d'Aosta (77,1%) (indicatore in leggero aumento rispetto al biennio precedente) che, abbinato ad un saldo positivo interno (+1,9%), testimonia l'attrazione esercitata dalla piccola regione autonoma nei confronti dei residenti in altre regioni. Gli elevati valori della mobilità in Piemonte ed in Lombardia dipendono, senza dubbio, anche dai cambiamenti di residenza tra comuni della stessa regione, in parte dovuti all'ampiezza delle stesse ed alla fine tessitura interna in numerosi comuni piccoli e piccolissimi. Questa considerazione vale, in qualche misura, anche per il Veneto, mentre l'alta mobilità della popolazione residente in Emilia-Romagna è, principalmente, imputabile ad un elevato saldo migratorio interno positivo che si attesta a +3,6%, valore più elevato d'Italia (anche se in flessione rispetto al biennio precedente in cui era pari a +4,2%). All'opposto, troviamo la Puglia e la Basilicata con la mobilità più bassa, elementi emersi anche nel precedente periodo di analisi (rispettivamente con il 27,0% e 24,3%) ed un saldo migratorio interno di segno negativo (rispettivamente -2,3% e -4,0%). La Campania, che presenta il secondo saldo negativo interno (secondo solo alla Basilicata) pari a -3,5%, registra una mobilità (45,8%) poco al di sotto della media italiana (47,0%), probabilmente anche frutto degli spostamenti di resi-

denza frequenti nell'area napoletana densamente popolata e suddivisa in numerosi comuni. Meno mobili rispetto al valore medio nazionale appaiono i residenti in Sardegna, Sicilia, nelle regioni centrali (Toscana esclusa), in Liguria e nella Provincia Autonoma di Bolzano. Si può presumere che, il ridotto valore che caratterizza il Lazio (42,0%), dipenda in parte dal fatto che l'ampiezza territoriale del comune di Roma riassorbe, tra i cambiamenti di domicilio intracomunali (qui non conteggiati), gran parte della mobilità residenziale vicinale che, invece, provoca cambiamenti di residenza tra comuni nelle altre realtà metropolitane, dove la dimensione del comune centrale è molto più ridotta.

Gli indicatori relativi ai flussi con l'estero si attestano su valori elevati nelle regioni del Nord e del Centro. Rispetto a questi indicatori la dicotomia Nord-Sud appare ancora più netta dato che tutte le regioni meridionali presentano valori inferiori alla media nazionale e quelle del Nord e del Centro, invece, valori superiori (ad eccezione della Valle d'Aosta), specie se si considerano la Provincia Autonoma di Trento, l'Umbria, l'Emilia-Romagna, il Veneto, il Friuli Venezia Giulia, il Lazio ed il Piemonte. È interessante notare (Grafico 1) la relazione esistente tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero: la distribuzione delle regioni secondo questi 2 parametri evidenzia l'esistenza di 2 diversi comportamenti. Da un lato, infatti, troviamo le aree del Mezzogiorno caratterizzate da saldi migratori interni negativi e saldi migratori con l'estero inferiori al valore medio nazionale, mentre dall'altro le regioni del Nord e del Centro dove, entrambi questi indicatori, si attestano su valori elevati. Il potere attrattivo/repulsivo di ciascuna regione sembra, quindi, agire sia nei confronti dei flussi migratori interni che della mobilità con l'estero.

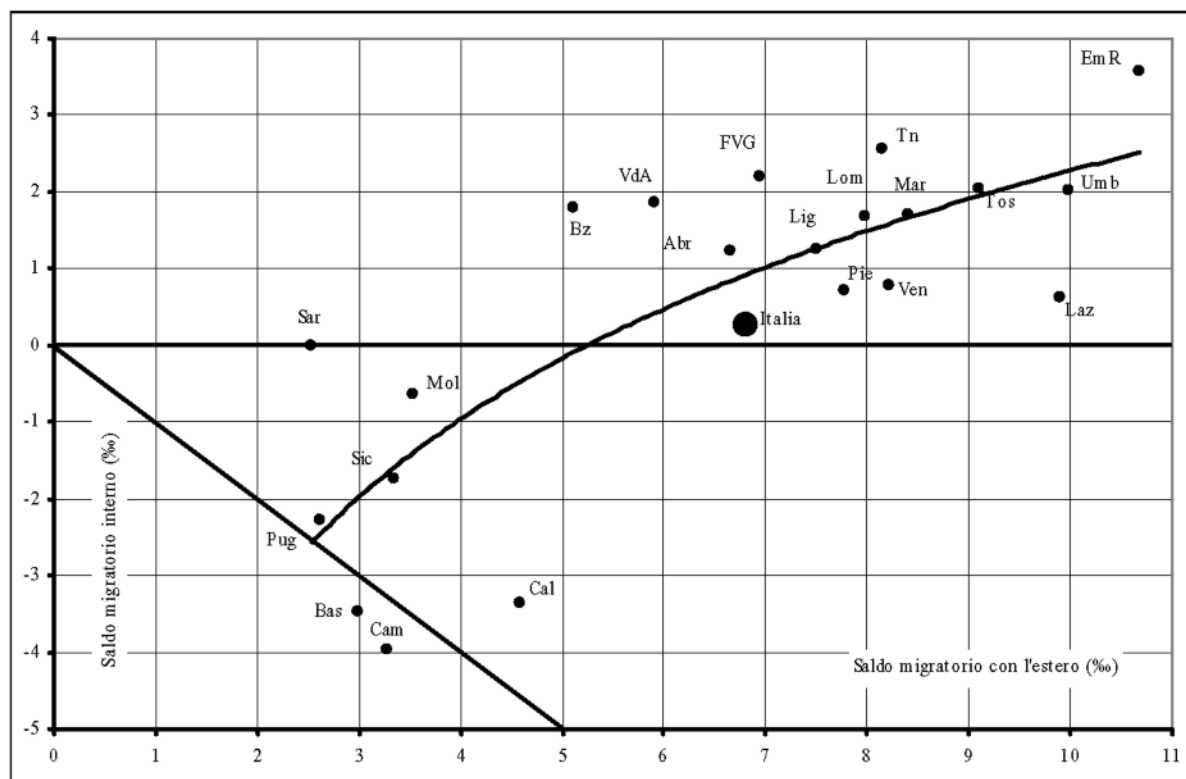
Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000 residenti in media) interno e con l'estero ed iscrizioni dall'estero, per regione - Anni 2008-2009

Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		Iscrizioni dall'estero
	Mobilità	Saldo*	Mobilità	Saldo	
Piemonte	58,5	0,7	10,5	7,8	12,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	77,1	1,9	8,8	5,9	9,1
Lombardia	58,8	1,7	11,1	8,0	9,6
Trentino-Alto Adige	47,7	2,2	11,5	6,7	10,3
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>43,8</i>	<i>1,8</i>	<i>10,8</i>	<i>5,1</i>	<i>9,5</i>
<i>Trento</i>	<i>51,4</i>	<i>2,6</i>	<i>12,2</i>	<i>8,2</i>	<i>11,1</i>
Veneto	53,0	0,8	12,0	8,2	12,0
Friuli Venezia Giulia	52,9	2,2	11,4	6,9	10,3
Liguria	45,4	1,3	10,1	7,5	8,8
Emilia-Romagna	55,8	3,6	13,5	10,7	12,5
Toscana	48,1	2,0	11,6	9,1	11,6
Umbria	39,0	2,0	13,3	10,0	13,7
Marche	45,1	1,7	11,7	8,4	11,3
Lazio	42,0	0,6	12,2	9,9	12,0
Abruzzo	41,8	1,2	9,3	6,6	10,0
Molise	33,9	-0,6	6,3	3,5	6,2
Campania	45,8	-3,5	4,7	3,0	4,1
Puglia	27,0	-2,3	4,3	2,6	4,0
Basilicata	24,3	-4,0	5,7	3,3	5,6
Calabria	34,4	-3,3	7,2	4,6	8,1
Sicilia	36,1	-1,7	5,8	3,4	5,2
Sardegna	38,7	0,0	4,4	2,5	4,0
Italia	47,0	0,3	9,5	6,8	9,1

*Il motivo per cui il saldo migratorio interno non è pari a 0, a livello nazionale, è imputabile allo sfasamento temporale tra data di cancellazione di una persona dal comune di emigrazione e data di iscrizione della stessa presso il comune di immigrazione.

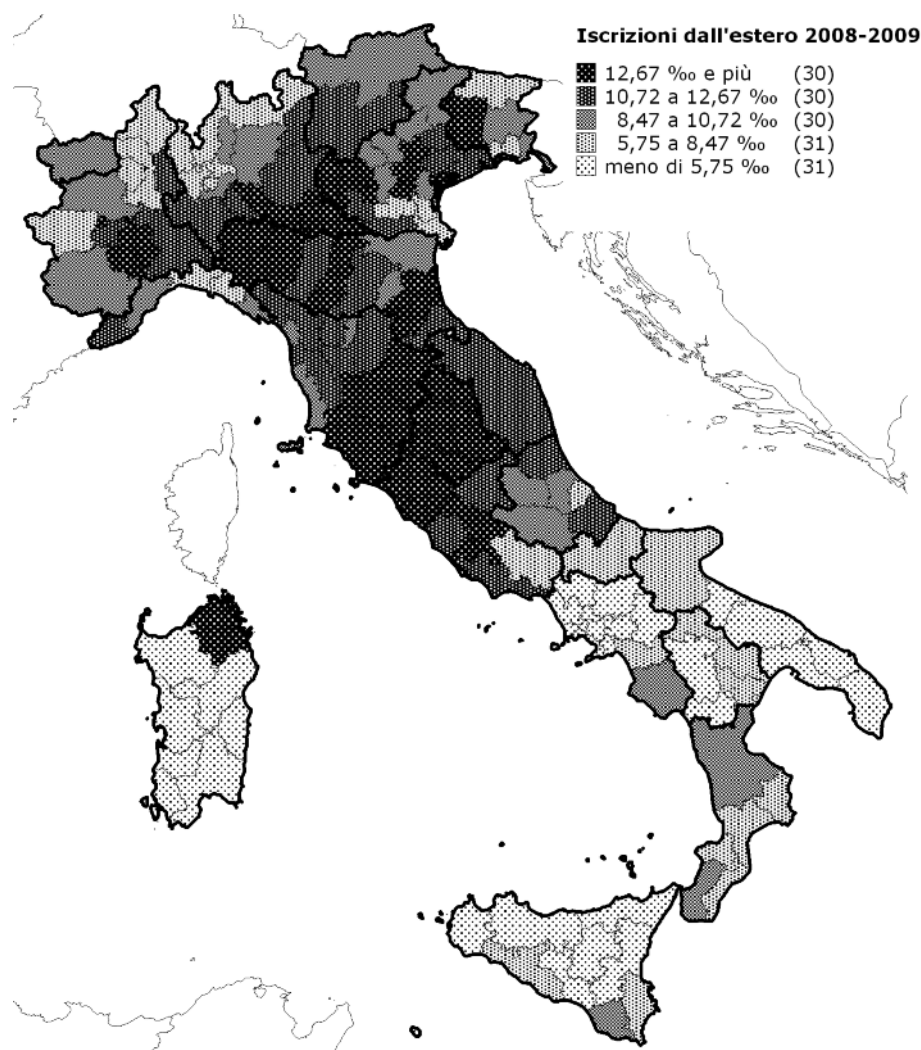
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anni 2008-2009.

Grafico 1 - Saldo migratorio medio annuo interno e con l'estero (per 1.000) per regione e linea di tendenza su scala logaritmica - Anni 2008-2009



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anno 2008-2009.

Immigratorietà media annua dall'estero (per 1.000 residenti in media) per ASL. Anni 2008-2009



Nel biennio 2008-2009 trova conferma quanto emerso negli anni precedenti: diverse realtà (sia piccole che grandi) hanno richiamato flussi migratori in entrata importanti. Tutte queste sono accomunate dal fatto che si trovano nelle ripartizioni del Nord e del Centro. Le aree meno ricettive (ad eccezione dell'ASL di Olbia) sono, infatti, concentrate nel Sud del Paese, con in testa ASL importanti come quella di Napoli.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche attraverso i saldi migratori interni: gli spostamenti dalle aree del Sud verso il Nord del Paese, se pur non più così intense come nel passato, permangono e solo in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate, ma che, invece, ricopre un ruolo sempre più crescente nei movimenti di popolazione sull'intero territorio (1). Quest'ultima considerazione fa riflettere sull'efficienza dell'utilizzo dei soli dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-

sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea che per motivi di lavoro, di studio o di turismo insiste su un territorio diverso da quello di residenza, sarebbe difatti necessario che le strutture sanitarie vengano sovradimensionate, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze temporanee, ma numericamente consistenti. Inoltre, è stato evidenziato come i flussi di immigrazione, sia dall'interno che dall'estero, convergano verso le stesse regioni (e più precisamente verso il Centro-Nord) e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiore l'offerta di lavoro: questa situazione può portare a fenomeni di sovrappollamento nelle strutture socio-sanitarie locali interessate, nonché l'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni presenti.

Riferimenti bibliografici

(1) Svimez. Rapporto Svimez 2008 sull'economia del Mezzogiorno, Il Mulino 2008.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione residente si è fatto ricorso a 3 diversi indicatori: il primo è il Tasso di fecondità totale (Tft), il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è l'incidenza dei nati con almeno la madre straniera. In particolare, i primi 2 indicatori sono stati calcolati per il totale della popolazione femminile residente e per i 2 sottogruppi che la compongono: le donne italiane e le donne con altra cittadinanza. Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante non solo da un punto di vista demografico: la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette, difatti, una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il Tft calcolato per generazione è un indicatore di intensità del processo riproduttivo che non risente della struttura per età della popolazione e misura il numero medio di figli messi al mondo da una coorte di donne alla fine della loro carriera ripro-

duuttiva in assenza di mortalità e movimenti migratori con l'estero. Il Tft proposto in questa sede, invece, è quello calcolato per contemporanei e determina l'intensità finale del comportamento riproduttivo di una coorte fittizia nell'ipotesi che i tassi di fecondità specifici, registrati nell'anno in analisi, si mantengano costanti per tutto l'arco della vita riproduttiva di una donna appartenente a quella generazione fittizia. Il Tft calcolato per contemporanei è, quindi, un indicatore di natura prettamente congiunturale: cambiamenti sostanziali nell'età media alla maternità portano, infatti, alla mancata coincidenza tra Tft di periodo e quello calcolato per coorte.

L'età media delle donne al parto, invece, è un indicatore congiunturale che misura la cadenza della fecondità. L'incidenza dei nati da madri straniere non misura quanto queste contribuiscono ai livelli di fecondità totale registrati, ma è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate (che rappresentano la componente positiva del saldo naturale) sia imputabile a madri straniere.

Indicatore	- Tasso di fecondità totale (Tft) - Età media delle madri al parto (\bar{x}) - Quota di nati da madre straniera (n_s)
------------	---

$$Tft = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili	f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; N_s è il numero di nati vivi da madre straniera; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi
-----------------------------	--

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità prima introdotti a livello regionale, nonché l'incidenza dei nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2007. Per facilitare la lettura dei risultati così emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni cartogrammi che mettono in luce gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato. La base cartografica è impostata sulle 107 province definite al 1 gennaio 2005.

Descrizione dei risultati

Il Tft per contemporanei si attesta, nel 2008, su un valore inferiore al livello di sostituzione (ossia quello, circa 2,1 figli per donna, che garantirebbe il ricambio generazionale) e pari a 1,42 figli per donna in età feconda (Tabella 1). Continua, quindi, il processo di ripresa dei livelli di fecondità che è iniziato a partire dal 1995 quando il Tft raggiunse il suo valore minimo di 1,2 figli per donna. Tale ripresa è imputabile sia alla crescita (specie nel Centro-Nord) dei livelli di fecondità delle over 30 anni che all'apporto delle donne straniere (1, 2). In particolare, alcuni studiosi (3)

hanno misurato, attraverso l'utilizzo di opportuni metodi di decomposizione, quanta parte dell'aumento della fecondità osservata sia imputabile a ciascuna di queste 2 componenti: ne è emerso come l'aumento del Tft registrato tra il 2001 ed il 2006 sia dovuto, in pari misura, alla crescita della fecondità delle donne con cittadinanza italiana ed a quella delle cittadine straniere.

Nel 2008 i valori più alti del Tft sono stati stimati con riferimento alle Province Autonome del Trentino-Alto Adige ed alla Valle d'Aosta, dove tale indicatore raggiunge il valore di circa 1,6 figli per donna in età feconda. Seguono, a breve distanza, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, il Veneto, la Campania e la Sicilia. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore a 1,2 figli per donna in età feconda) sono 2 (Sardegna e Molise) ed entrambe collocate nel Sud.

Il comportamento riproduttivo registrato con riferimento al nostro Paese nel suo complesso ed alle regioni che lo compongono, è in parte determinato dal comportamento delle donne italiane ed in parte da quello delle donne straniere: allo scopo di scindere queste 2 componenti l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) ha stimato i Tft relativi a questi 2 segmenti della popolazione. A livello generale è importante sottolineare come, il Tft calcolato per le donne straniere residenti, si attesti su livelli assai superiori a quelli che caratterizzano le donne con cittadinanza italiana: se si considera l'Italia nel suo complesso il primo è, infatti, pari a 1,3 figli per donna, mentre il secondo a 2,3. Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere pari a 31,1 anni. In particolare, tale valore, che misura la cadenza della fecondità, rimane tendenzialmente stabile se paragonato a quello registrato negli anni precedenti ed, al tempo stesso, le variazioni regionali appaiono relativamente contenute. Spicca

il comportamento registrato con riferimento alla Sardegna dove, l'età media al parto, è ben di 1 anno superiore a quella registrata per l'Italia nel suo complesso. La regione dove l'età media al parto è, invece, più ridotta è la Sicilia (30,3 anni).

Anche in questo caso, è possibile distinguere tra l'indicatore calcolato con riferimento alle donne italiane residenti da quello relativo alle donne con altra cittadinanza. Così come rilevato con riferimento al Tft, il comportamento di questi 2 segmenti della popolazione femminile residente non è omogeneo: l'età media al parto delle straniere è, difatti, sistematicamente inferiore a quella delle italiane.

L'ultimo indicatore proposto è l'incidenza dei nati da madre straniera: a livello nazionale si può rilevare come il 15,9% degli iscritti in anagrafe per nascita sia stato partorito da una donna straniera e tale indicatore appare in crescita negli anni (rispetto al 2007 si registra un +1,3 punti percentuali). È possibile, inoltre, evidenziare una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno (ad esclusione dell'Abruzzo che, comunque, presenta un valore del 3,5 punti percentuali inferiore a quello nazionale) la quota di nati da madri straniere è, decisamente, più contenuta (inferiore all'8%) di quanto non accade nelle regioni del Centro-Nord. In ben 7 regioni (Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria e Marche) circa 1 nato su 5 ha la madre straniera. Questo fenomeno è ancora più spiccato in Emilia-Romagna dove, 1 nato ogni 4, è stato partorito da una donna con una cittadinanza diversa da quella italiana.

Appare, quindi, chiaro come la ripresa nei livelli complessivi di fecondità registrata negli ultimi anni sia, specie nelle regioni del Centro-Nord, almeno in parte imputabile all'apporto fornito dalle donne straniere.

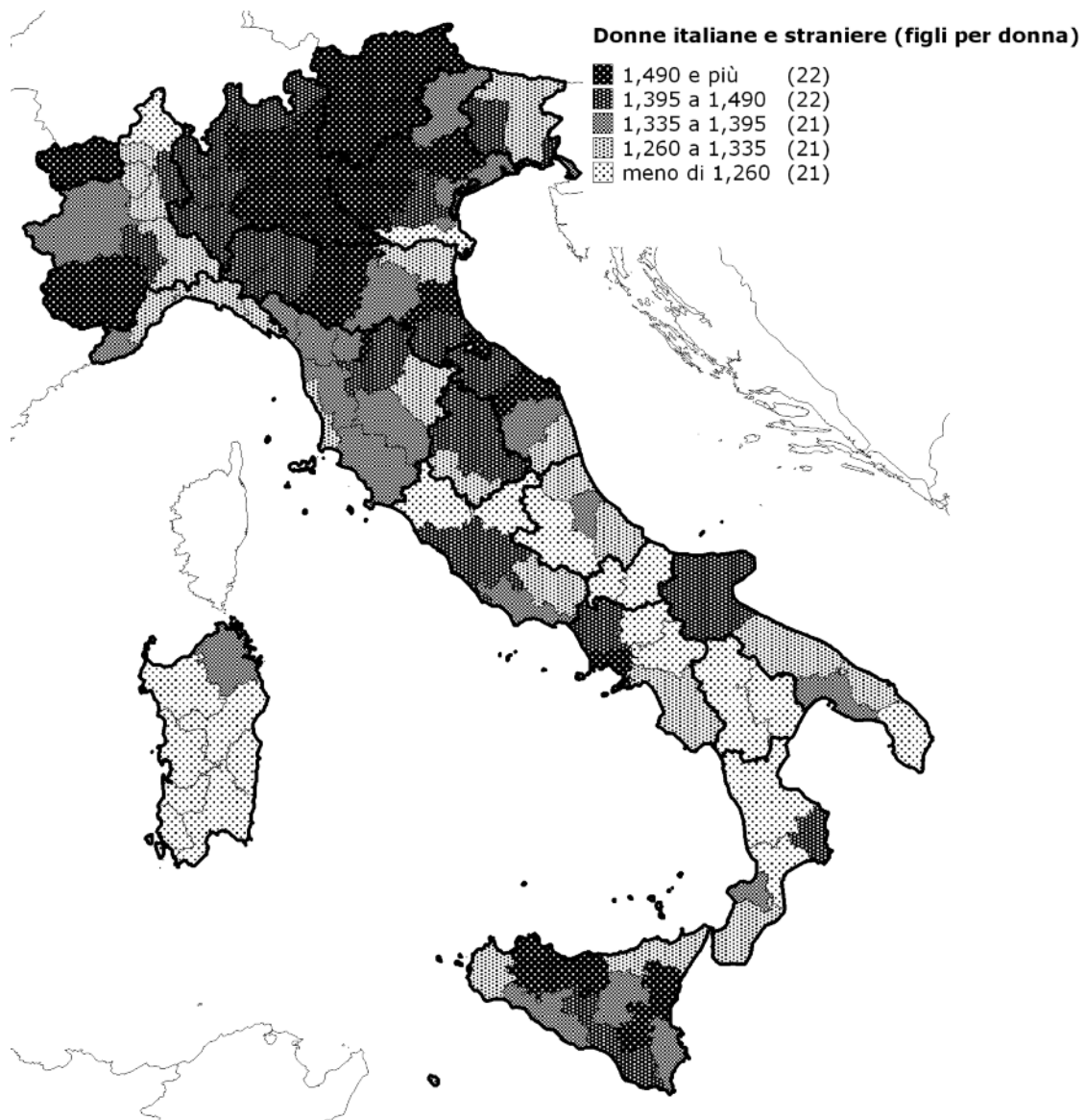
Tabella 1 - Numero medio di figli per donna (Tft), età media delle madri al parto (anni) e quota dei nati da madri straniere (per 100), per regione - Anno 2008

Regioni	Numero medio di figli per donna (Tft)			Età media delle madri al parto (anni)			Quota dei nati da madri straniere* %
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,39	1,24	2,23	31,1	32,1	27,9	21,4
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,57	1,51	1,94	31,0	31,5	27,8	13,3
Lombardia	1,50	1,30	2,62	31,2	32,3	27,8	23,2
Trentino-Alto Adige	1,60	1,48	2,55	31,1	31,7	28,1	19,1
<i>Bozano-Bozen</i>	<i>1,61</i>	<i>1,50</i>	<i>2,60</i>	<i>31,1</i>	<i>31,5</i>	<i>28,3</i>	<i>18,1</i>
<i>Trento</i>	<i>1,59</i>	<i>1,44</i>	<i>2,50</i>	<i>31,2</i>	<i>32,0</i>	<i>27,9</i>	<i>20,0</i>
Veneto	1,47	1,26	2,53	31,2	32,4	27,9	24,4
Friuli Venezia Giulia	1,37	1,20	2,34	31,1	32,2	27,7	20,7
Liguria	1,32	1,19	2,18	31,4	32,3	27,6	18,0
Emilia-Romagna	1,48	1,26	2,46	30,9	32,0	28,1	25,0
Toscana	1,39	1,24	2,17	31,4	32,5	27,6	20,5
Umbria	1,41	1,27	2,10	31,0	32,1	27,5	22,6
Marche	1,41	1,25	2,36	31,2	32,2	27,9	21,9
Lazio	1,42	1,37	1,91	31,9	32,5	28,4	15,6
Abruzzo	1,29	1,23	1,96	31,6	32,2	27,2	12,4
Molise	1,17	1,13	2,23	31,7	31,9	28,0	7,7
Campania	1,44	1,43	1,85	30,5	30,6	27,7	4,4
Puglia	1,32	1,30	1,94	30,9	31,0	27,4	3,9
Basilicata	1,21	1,19	1,86	31,6	31,8	28,0	5,1
Calabria	1,26	1,24	1,97	30,8	31,0	27,7	7,2
Sicilia	1,43	1,41	2,09	30,3	30,4	27,8	5,0
Sardegna	1,11	1,08	2,14	32,2	32,4	27,9	5,2
Italia	1,42	1,32	2,31	31,1	31,7	27,9	15,9

*Valori stimati.

Fonte dei dati: Istat. www.demo.istat.it. Anno 2008. In particolare:<<http://www.demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2008/T1.2.pdf>>; <<http://www.demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2008T1.5.B.pdf>>.

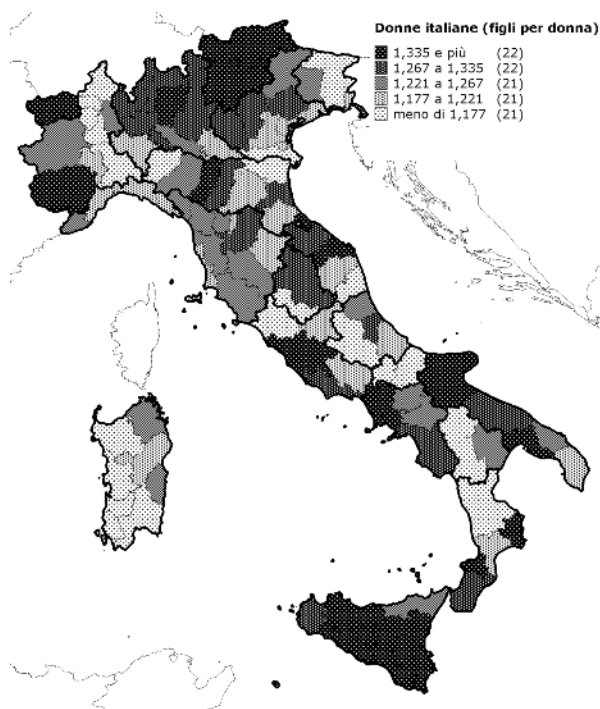
Tasso di fecondità totale per provincia. Anno 2008



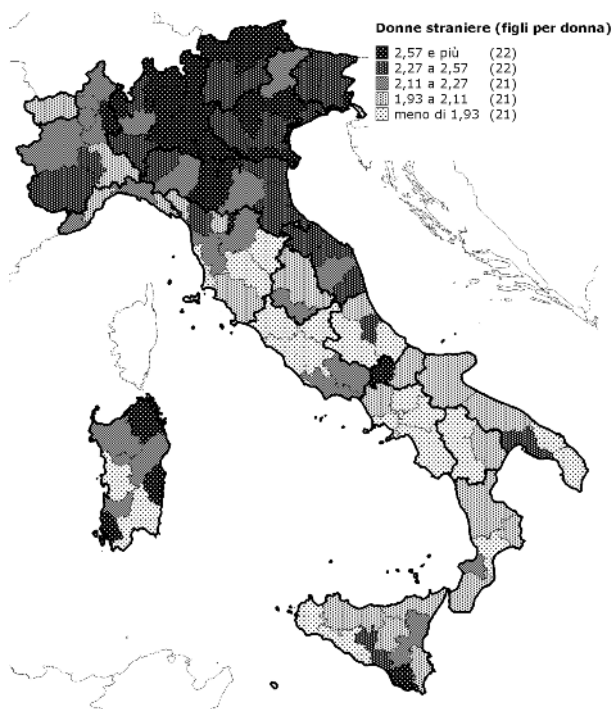
Così come sottolineato nelle precedenti edizioni del Rapporto Osservasalute, la tradizionale dicotomia Nord-Sud in tema di fecondità è oramai superata da tempo. I Tft più elevati si riscontrano, infatti, soprattutto nel Centro-Nord ed, in particolare, in Valle d'Aosta ed in parte del Piemonte e nell'area compresa tra la Lombardia, il Trentino-Alto Adige, il Veneto e l'Emilia-Romagna. Livelli di fecondità simili si

ritrovano anche in alcune aree del Sud, specie in Sicilia e nella provincia di Napoli. Al contrario, appaiono assai contenuti i tassi stimati nelle aree del delta del Po, nelle province liguri, nel Piemonte orientale, nella zona del grossetano, del viterbese e del reatino, nelle aree lungo la dorsale appenninica, nella provincia di Lecce e, soprattutto, in Sardegna.

Tasso di fecondità totale delle donne italiane per provincia.
Anno 2008



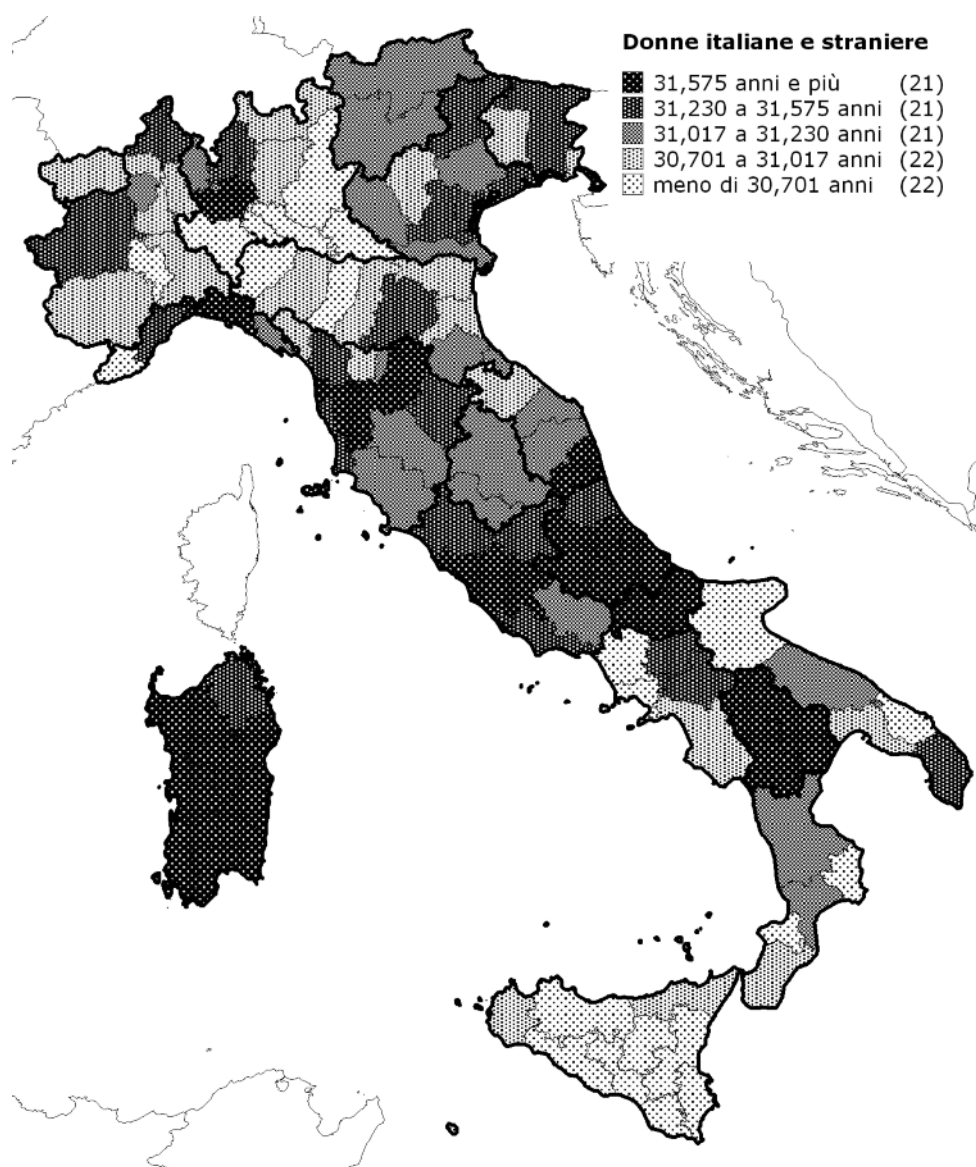
Tasso di fecondità totale delle donne straniere per provincia.
Anno 2008



Questi 2 cartogrammi mostrano i valori provinciali del Tft calcolato per le italiane e per le straniere. La scala utilizzata nelle 2 mappe è differente e non consente, quindi, di paragonare direttamente i valori, ma permette di evidenziare la variabilità del fenomeno oggetto di studio rispetto al valore medio calcolato separatamente per i 2 segmenti di popolazione. Dalla lettura congiunta dei 2 cartogrammi emerge come, le aree dove il Tft delle straniere è più elevato, si trovano quasi esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord, mentre tale polarizzazione appare più contenuta se si considera solamente il comportamento riproduttivo delle donne con cittadinanza italiana. Tale

risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito: per una sua corretta interpretazione sarebbe opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale di servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (per esempio: analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per genere e, per coloro provenienti da Paesi extra-europei, dei motivi del permesso di soggiorno).

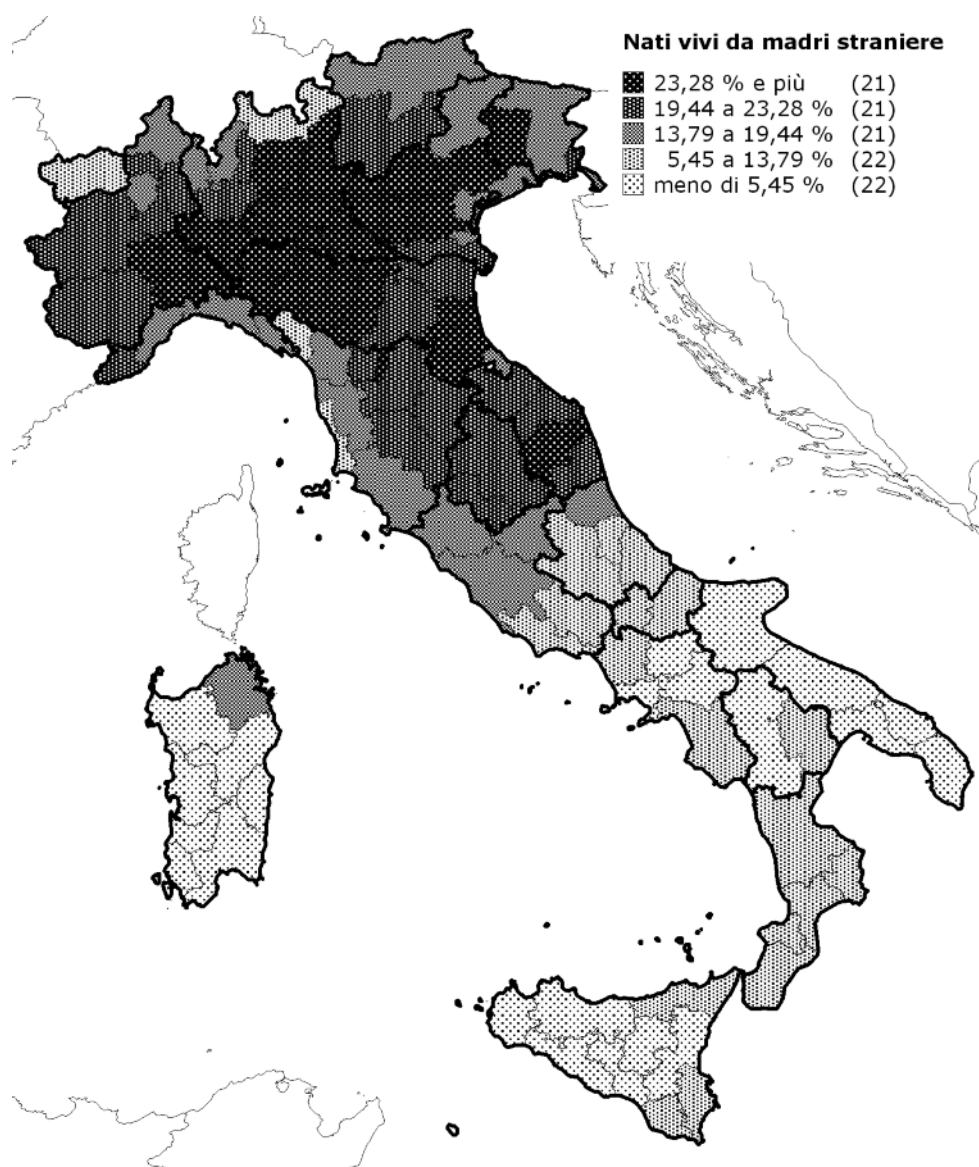
Età media delle madri al parto (anni) per provincia. Anno 2008



I fattori che influenzano le differenze territoriali nel calendario della fecondità sono complessi: l'età media della madre al parto risente sia del livello di intensità della fecondità stessa che dei fattori di natura più strettamente culturale e sociale. Nelle province metropolitane, come per esempio Milano, Firenze, Genova e Roma, l'età media della madre al parto è piuttosto elevata se confrontata con quella che caratterizza le altre zone del Paese, specie quelle rurali. Di particolare interesse è, poi, il comportamento delle residenti nelle 2 Isole maggiori: da un lato si trova la Sardegna (dove tale indicatore si attesta su valori particolarmente

elevati) ed al suo opposto troviamo la Sicilia. In particolare, l'elevata età media al parto che si è registrata in Sardegna, conferma quanto evidenziato da studi precedenti: Golini (4), già a metà degli anni Sessanta, aveva, infatti, riscontrato come i livelli di fecondità nelle età avanzate delle donne sarde fossero di gran lunga superiori ai valori nazionali. Allo stesso risultato sono giunte, in anni più recenti, Frau e Gatti (5) che hanno stimato come il 55% delle nascite avvenute nel 1996 in Sardegna siano imputabili a donne con un'età compresa tra i 30 ed i 45 anni.

Quota dei nati da madri straniere (per 100) per provincia. Anno 2008



La distribuzione territoriale della quota di nati vivi da madri straniere sul totale delle nascite registrate in anagrafe, mostra un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese e conferma quanto già emerso negli anni precedenti. In altre parole, tale indicatore assume valori elevati lì dove la presenza straniera è maggiore e viceversa.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'Italia risulta essere uno dei Paesi europei dove i livelli di fecondità totale, seppur in crescita, risultano essere tra i più contenuti. Tuttavia, tale processo di lieve ripresa (che riguarda soprattutto le regioni del Centro-Nord ed è dovuto sia all'aumento della fecondità nelle età più avanzate che all'apporto della componente straniera) non va sottovalutato anche per le implicazioni che questo ha nella programmazione dei

servizi sanitari offerti dalle singole regioni.

In particolare, deve essere valutata l'opportunità di azioni di riorientamento strutturale e finanziario connesse all'aumento, seppur contenuto, dei livelli di fecondità e del numero delle nascite registrate negli ultimi anni specie nelle regioni dove questi erano particolarmente bassi e potevano aver indotto a disinvestimenti nei settori dell'assistenza materno-infantile. Il continuo innalzamento dell'età media delle madri alla nascita richiede un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerando che, all'avanzare dell'età, corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti e maggiori rischi per il nascituro che potrebbero portare, rispettivamente, ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed ad una maggiore domanda di servizi sanitari di diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue e cultura,

aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Iscritti in Anagrafe per nascita. Anno 2007. Nota informativa, 2009.
- (2) Caltabiano M. "La chute de la fécondité touche-t-elle à

sa fin dans les régions italiennes? Les enseignements d'une approche longitudinale", *Population-F*, Vol. 63, No. 1, pp. 161-176, 2008.

- (3) Ferrara R. Giorgi P. Mamolo M. e Strozza S. Il ruolo della fecondità degli stranieri in due Paesi di recente emigrazione: il caso dell'Italia e della Spagna. *Rivista di Economia Demografia e Statistica*. Vol.LXIV, No.1-2, pp.119-126, 2010.

- (4) Golini A. Aspetti demografici della Sardegna. Quaderni del Seminario di Scienze Politiche dell'Università di Cagliari, Milano, Giuffrè 1965.

- (5) Frau A.S. e Gatti A.M. Tendenze demografiche recenti in Sardegna, Quaderni della sezione statistica, Dipartimento di Ricerche Economiche e Sociali, Università degli Studi di Cagliari 2002.

Struttura demografica della popolazione

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi socio-sanitari: la diversità delle patologie che interessano le varie fasce d'età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, esistono delle fasce di popolazione "fragili", come la popolazione di 65 anni ed oltre che è quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità e che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Ciò, è ancora più evidente nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e, soprattutto, "molto anziana" (75 anni ed oltre) vanno, dunque, monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti, annualmente, dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) per singola età e con dettaglio territoriale che giunge fino al singolo comune. Si ha, inoltre, anche la possibilità di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza diversa da quella italiana. Tali dati possono, quindi, essere utilizzati per la costruzione di indicatori aggregati sulla struttura della popolazione residente, così come qui proposto. È stata definita "popolazione anziana" quella formata dai residenti che hanno tra i 65 ed i 74 anni, mentre la popolazione "molto anziana" è composta da individui con 75 anni ed oltre. Va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire tali sottogruppi di popolazione sono prettamente anagrafici: all'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Anche la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea.

Indicatori	- Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni) - Percentuale di popolazione "molto anziana" (75 anni ed oltre)
Numeratori	- Popolazione residente di 65-74 anni - Popolazione residente di 75 anni ed oltre
Denominatore	Totale popolazione residente

Il Grafico 1 mostra la composizione della popolazione per genere, singola età e cittadinanza al 1 gennaio 2009 attraverso la tradizionale "piramide". La rappresentazione grafica della struttura della popolazione residente riferita al Paese nel complesso è affiancata da quella relativa a 2 situazioni regionali tra loro contrapposte, che forniscono un quadro chiaro sulle diversità di struttura che intercorrono nelle diverse realtà regionali: da un lato troviamo la Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, mentre dall'altro la Campania, dove il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato, grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare in valore assoluto (in migliaia), la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 anni ed oltre). I dati di stato sono riferiti al 1 gennaio 2009; quelli dinamici alla media del periodo che va dal 1 gennaio 2005 al 1 gennaio 2008. Il Grafico 2 completa il quadro delineato in quanto

permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione in età 65-74 anni e 75 anni ed oltre al 1 gennaio 2009. Infine, il Cartogramma permette di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, visto che l'unità territoriale utilizzata è quella delle Aziende Sanitarie Locali (ASL), così come definite al 1 gennaio 2008 (solo per le unità territoriali sub-comunali il riferimento utilizzato è l'intero comune: le unità territoriali considerate nei cartogrammi sono, quindi, 152 e non 157). La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Da una prima analisi della forma assunta dalla piramide per genere ed età della popolazione residente si evidenzia come, nel nostro Paese, il processo di invecchiamento della popolazione sia piuttosto avanzato (Grafico 1): la quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione "anziana" e "molto anziana" è consistente. Si noti anche una presenza, non trascurabile, di residenti stranieri nelle età giovanili e

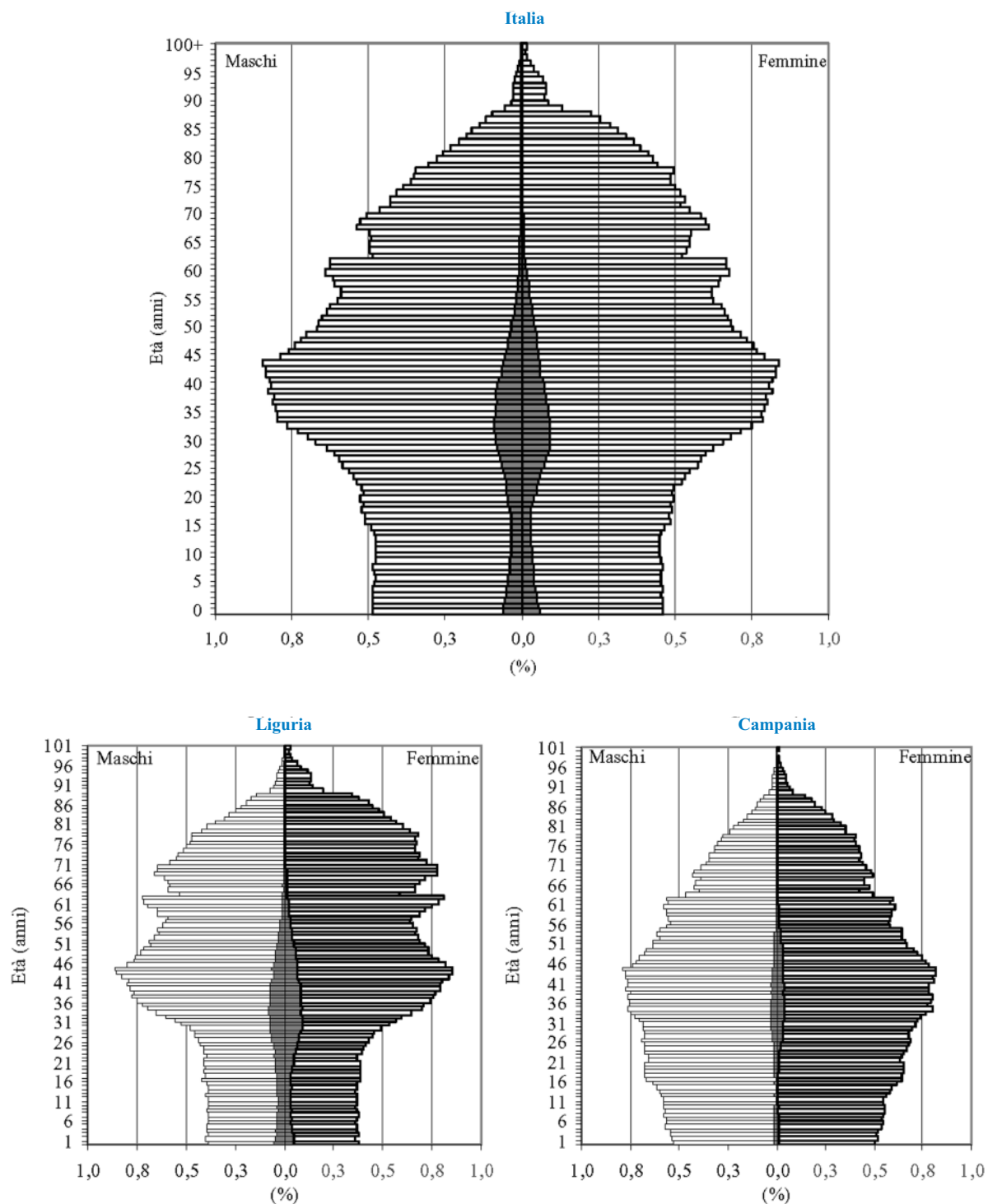
centrali (come si può vedere dal grafico stesso, che nel cuore della piramide mostra il peso della popolazione straniera nelle varie classi di età). Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono, infatti, di una sopravvivenza più elevata. La forma della piramide per genere ed età non solo, come si è visto, dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione, ma permette anche di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro (1). In effetti, la struttura di oggi, è frutto della struttura per età degli anni passati ed, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri. Infatti, è facilmente prevedibile che si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo “slittamento verso l’alto” (ossia all’invecchiamento) delle coorti assai numerose che, oggi, si trovano nelle classi di età centrali. Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

Il confronto tra le 2 piramidi per genere ed età della popolazione residente in Liguria ed in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è ormai da tempo e definitivamente caratterizzata da un’elevata presenza di anziani, mentre il processo di invecchiamento in Campania è in una fase meno avanzata. La domanda di servizi socio-sanitari differisce, dunque, tra le 2 regioni in esame ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture di assistenza socio-sanitaria, il piano di programmazione e la conseguente ripartizione delle spese in questo settore.

Complessivamente, la popolazione in età 65-74 anni rappresenta il 10,3% della popolazione residente (Tabella 1) ed i valori regionali variano da un minimo dell’8,4% (registrato in Campania) ad un massimo di

13,1% (registrato proprio in Liguria). Inoltre, dall’inizio dei dati presentati, emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli di invecchiamento della loro popolazione residente abbiano subito, tra l’inizio del 2005 e la fine del 2008, processi di ulteriore invecchiamento più ridotti rispetto a quelli subiti dalle regioni dove la popolazione era meno invecchiata: in particolare, la PA di Bolzano, vede aumentare consistentemente la quota di popolazione di 65-74 anni (+2,7%) così come la PA di Trento, la Sardegna ed il Friuli Venezia Giulia (tutte a +1,8%), mentre i cambiamenti opposti (seppur limitati) hanno caratterizzato altre aree, come il Molise (-2,3%) e la Basilicata (-2,2%). Anche per l’invecchiamento della popolazione, dunque, andiamo verso una complessiva convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze dei differenti tempi d’inizio e di durata delle fasi della “transizione demografica” le aveva portate per molto tempo lungo processi di divergenza.

La popolazione con 75 anni ed oltre (ossia i “molto anziani”) costituisce il 9,8% del totale della popolazione, ma, anche in questo caso, è possibile scorgere delle differenze geografiche. In Liguria, che come detto è la regione con la struttura per età più sbilanciata verso le classi di età maggiori rispetto alle altre regioni, tale contingente della popolazione rappresenta il 13,7% del totale, ma valori elevati vengono riscontrati anche in Umbria (12,0%), Toscana (11,8%), Molise (11,6%), Marche (11,5%), Emilia-Romagna (11,4%), e Friuli Venezia Giulia (11,3%). I valori relativamente più contenuti, anche se in lieve crescita rispetto allo scorso anno, sono stati registrati in Campania (7,5%), nella Provincia Autonoma di Bolzano (8,2%), in Puglia (8,6%), in Sardegna (8,7%) ed in Sicilia (9,0%). Anche con riferimento a questo indicatore la crescita relativa maggiore (ossia la variazione nel periodo 2005-2008) è avvenuta in quelle realtà territoriali dove, la quota di over 75 anni, era relativamente più contenuta rispetto al valore nazionale. Occorre sottolineare come in questi segmenti della popolazione la composizione per genere sia sbilanciata a favore delle donne: a livello nazionale queste rappresentano il 53,7% della popolazione di 65-74 anni e ben il 62,6% degli over 75 anni.

Grafico 1 - Piramidi per genere ed età: Italia, Campania e Liguria - Situazione al 1 gennaio 2009

Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anno 2009.

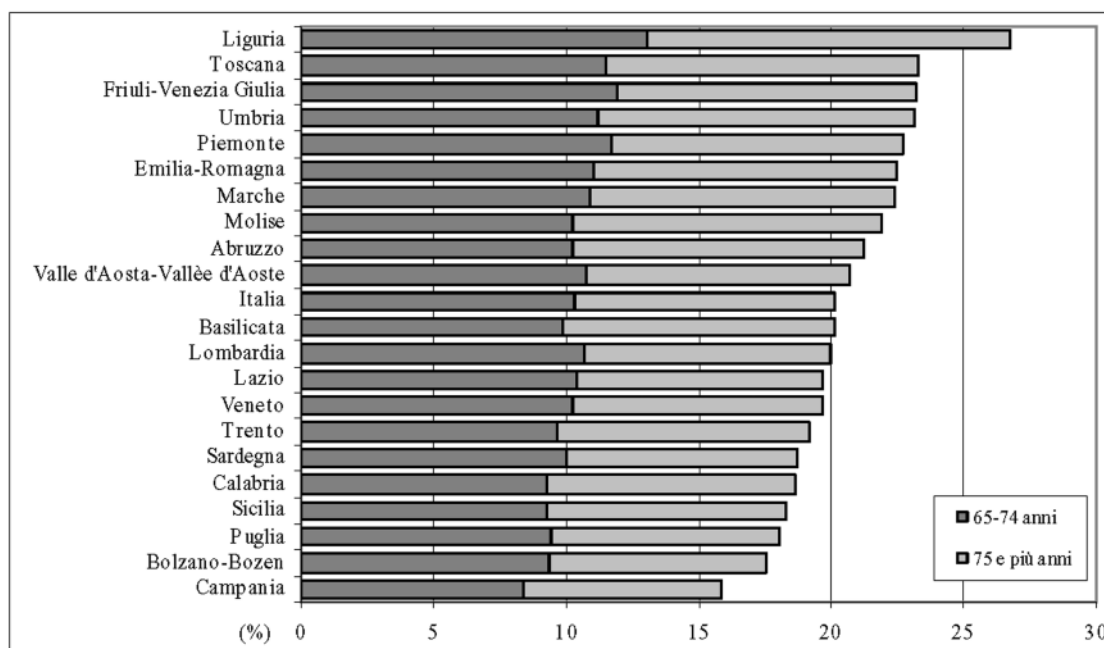
Tabella 1 - Popolazione di 65-74 anni e di 75 anni ed oltre (valori assoluti in migliaia, valori relativi in percentuale), variazione relativa media annua e quota di donne, per regione. Situazione al 1 gennaio 2009 e variazioni rispetto al 1 gennaio 2005

Regioni	Popolazione di 65-74 anni				Popolazione di 75 anni ed oltre			
	Valore assoluto (migliaia)	Valore relativo % P.T.	Δ 2005-2008 t.m.a. %	Quota donne % P.C.	Valore assoluto (migliaia)	Valore relativo % P.T.	Δ 2005-2008 t.m.a. %	Quota donne % P.C.
Piemonte	518,8	11,7	-0,1	53,3	487,6	11,0	2,5	63,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,7	10,8	1,1	52,8	12,6	9,9	2,7	63,7
Lombardia	1.042,2	10,7	0,9	53,8	901,2	9,3	3,3	64,7
Trentino-Alto Adige	96,9	9,5	2,2	53,3	90,1	8,8	2,6	63,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>46,8</i>	<i>9,4</i>	<i>2,7</i>	<i>52,9</i>	<i>40,7</i>	<i>8,2</i>	<i>3,1</i>	<i>62,9</i>
<i>Trento</i>	<i>50,1</i>	<i>9,6</i>	<i>1,8</i>	<i>53,6</i>	<i>49,5</i>	<i>9,5</i>	<i>2,2</i>	<i>64,8</i>
Veneto	502,0	10,3	1,5	53,3	458,6	9,4	2,4	64,5
Friuli Venezia Giulia	146,7	11,9	1,8	53,3	138,7	11,3	1,4	65,4
Liguria	211,1	13,1	-0,5	54,6	221,5	13,7	1,7	63,6
Emilia-Romagna	479,1	11,0	0,1	53,4	495,8	11,4	1,7	62,1
Toscana	425,1	11,5	0,3	53,7	437,6	11,8	1,7	62,2
Umbria	100,0	11,2	-0,1	53,2	107,0	12,0	1,9	61,7
Marche	171,1	10,9	-0,3	53,3	181,2	11,5	2,1	61,3
Lazio	583,6	10,4	1,5	54,6	522,8	9,3	4,4	62,0
Abruzzo	136,8	10,3	-0,8	52,9	146,5	11,0	2,6	61,3
Molise	32,9	10,3	-2,3	53,6	37,2	11,6	2,3	61,4
Campania	486,4	8,4	-0,1	54,2	436,3	7,5	3,3	62,4
Puglia	384,3	9,4	0,3	53,7	351,3	8,6	3,1	61,0
Basilicata	58,1	9,8	-2,2	53,7	60,6	10,3	3,1	59,2
Calabria	187,0	9,3	-1,1	52,8	187,4	9,3	3,1	60,2
Sicilia	468,6	9,3	-0,6	54,1	453,9	9,0	2,7	60,5
Sardegna	167,6	10,0	1,8	53,7	145,0	8,7	3,3	61,0
Italia	6.212,1	10,3	0,4	53,7	5.873,0	9,8	2,7	62,6

P.T. = Popolazione totale 0- ω anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; t.m.a.% = tasso medio annuo per 100 "anziani" (65-74 anni) o "molto anziani" (75 anni ed oltre) al 1 gennaio 2005.

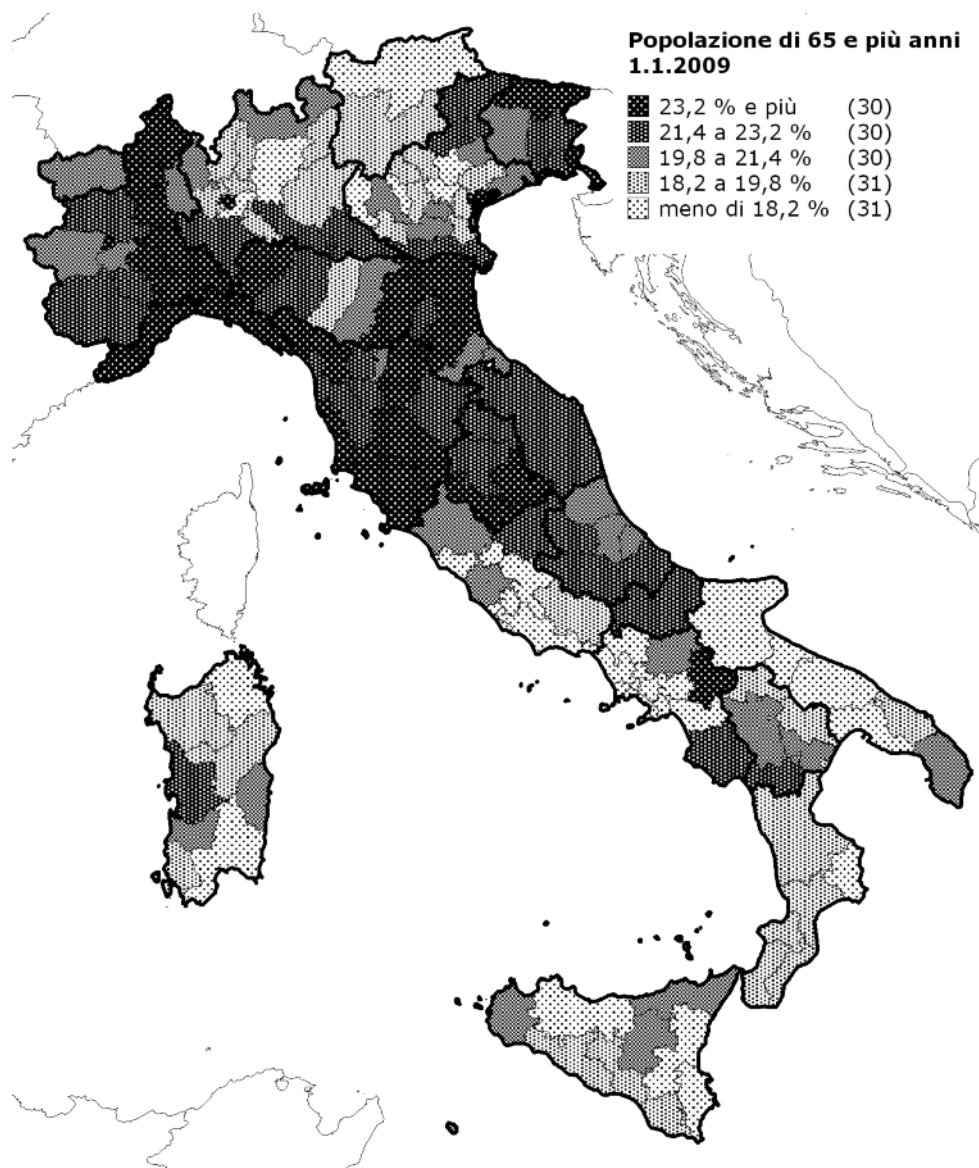
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anni 2005-2009.

Grafico 2 - Percentuale di popolazione residente di 65-74 anni e 75 anni ed oltre per regione - Situazione al 1 gennaio 2009



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anno 2009.

Incidenza (per 100) della popolazione residente di 65 anni ed oltre sul totale della popolazione residente per ASL. Situazione al 1 gennaio 2009



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora persiste, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e del Trentino-Alto Adige dove il peso della popolazione anziana è relativamente più contenuto: tale fenomeno può essere, almeno in parte, ricondotto alla maggiore presenza in queste aree di cittadini stranieri che hanno una composizione per età nettamente più giovane rispetto alla popolazione nazionale. Altra eccezione è costituita da alcune ASL interne nel Sud del Paese, dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata di quella che caratterizza il resto del Mezzogiorno. A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità nelle 2 Province Autonome del Trentino-Alto Adige, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto in positivo dall'estero nelle ASL del Nord più giovani ed in negati-

vo verso l'interno e le altre ripartizioni nelle ASL più invecchiate dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura della popolazione che insiste sui servizi socio-sanitari regionali e delle singole ASL. Infatti, sia la tipologia che la dimensione della domanda di servizi sanitari, dipendono in modo significativo dalla composizione per età e genere della popolazione.

Oltretutto, occorre sottolineare come la popolazione "anziana", che in questo studio è stata definita tra i 65 ed i 74 anni, è (o dovrebbe essere) un segmento della popolazione sulla quale si potrebbe agire per limitare gli interventi di assistenza socio-sanitaria più impegnativi ed onerosi da un punto di vista economico attraverso un coinvolgimento degli anziani stessi in progetti

innovativi e lungimiranti volti alla promozione di un invecchiamento attivo. In tale modo, si potrebbero reperire risorse umane e professionali aggiuntive nello svolgimento di azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, la popolazione tra i 65 ed i 74 anni, ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 anni le donne). Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di

generazioni più istruite e più attente alla propria salute. La sfida per gli istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta, dunque, nel cogliere questa opportunità attraverso lo sfruttamento delle potenzialità appena illustrate.

Riferimenti bibliografici

(1) Gruppo di Coordinamento per la Demografia. Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo; Il Mulino: 2007.

Popolazione anziana in nucleo monocomponente

Significato. La quota di persone anziane che vivono sole sul totale della popolazione della stessa fascia di età, rappresenta un prezioso indicatore in sede di programmazione dei servizi territoriali di tipo socio-sanitario. Gli anziani, specie negli ultimi anni di vita sono, infatti, esposti all'insorgenza di patologie gravi ed invalidanti che possono portare alla necessità di assi-

stenza socio-sanitaria anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. Questo tipo di assistenza, specie se di lungo periodo, è affidata nel nostro Paese principalmente al settore *for profit* e/o alla rete parentale ed amicale. Gli anziani che vivono soli potrebbero, quindi, essere svantaggiati rispetto a chi è inserito in nuclei pluricomponenti.

Percentuale di popolazione anziana che vive sola

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100$$

Popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola
Popolazione di 65 anni ed oltre

Validità e limiti. La stima della quota di popolazione anziana che vive sola viene effettuata dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) utilizzando i dati raccolti in occasione dell'indagine campionaria "Aspetti della vita quotidiana", rilevazione a cadenza annuale che fa parte del sistema delle Indagini Multiscopo sulle Famiglie. L'unità di rilevazione dell'indagine è la famiglia di fatto (1): in particolare, non vengono considerati come componenti delle famiglie né le persone temporaneamente presenti nelle famiglie stesse (gli ospiti), né quanti condividono l'abitazione per motivi economici (ad esempio eventuali pensionanti o domestici). In altre parole, gli anziani che vivono con una badante vengono considerati come famiglia monocomponente. Inoltre, occorre sottolineare come non sono oggetto d'indagine i cittadini istituzionalizzati che, mediamente, hanno uno stato di salute peggiore rispetto al resto della popolazione di pari età.

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 è riportata la stima della quota di anziani che vivono soli, distinti per genere e regione di residenza: dalla lettura risulta che, a livello nazionale, oltre 1 anziano ogni 4 (27,8%) vive in un nucleo monofamiliare (+0,7 punti percentuali rispetto al

2007). In particolare, è nella Valle d'Aosta che tale percentuale raggiunge il suo valore massimo (33,4%), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Piemonte, nella Provincia Autonoma di Trento ed in Liguria. Al contrario, valori contenuti caratterizzano la Toscana, dove la quota di anziani che vivono soli è pari al 23,6%: seguono le Marche (25,3%), il Veneto (25,6%), la Basilicata (25,7%) e l'Abruzzo (25,9%). Anche con riferimento a questo indicatore si evidenziano delle differenze territoriali, ma sono di entità minore rispetto a quelle che si hanno confrontando l'indicatore oggetto di studio distinto per genere. A livello nazionale, infatti, solo il 14,5% (nel 2007 tale dato era pari a 13,6%) degli uomini di 65 anni ed oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata e pari al 37,5%, contro il 36,9% del 2007, se si considera il corrispettivo contingente femminile. Sia la differenza di età fra i coniugi che la più elevata mortalità maschile rende le donne in coppia più a rischio di sperimentare l'evento vedovanza e, quindi, di vivere sole nell'ultima parte della propria vita. Infine, la distribuzione territoriale dell'indicatore calcolato separatamente per uomini e donne, ricalca in buona sostanza quella riscontrata per il totale della popolazione.

Tabella 1 - Popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola (per 100 persone di 65 anni ed oltre della stessa regione) per regione e genere - Anno 2008

Regioni	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	18,1	41,9	31,8
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,2	47,9	33,4
Lombardia	13,2	36,5	26,8
Trentino-Alto Adige	15,2	40,4	29,9
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>13,9</i>	<i>36,2</i>	<i>26,7</i>
<i>Trento</i>	<i>16,4</i>	<i>44,0</i>	<i>32,7</i>
Veneto	11,6	35,6	25,6
Friuli Venezia Giulia	15,9	36,0	27,8
Liguria	19,4	41,6	32,5
Emilia-Romagna	17,1	37,1	28,6
Toscana	13,6	30,8	23,6
Umbria	14,1	35,2	26,2
Marche	11,5	35,7	25,3
Lazio	15,4	39,3	29,2
Abruzzo	11,8	36,4	25,9
Molise	16,0	37,9	28,6
Campania	16,6	32,8	26,0
Puglia	11,7	39,6	27,7
Basilicata	12,1	36,2	25,7
Calabria	13,9	40,0	28,6
Sicilia	12,7	42,7	29,8
Sardegna	14,8	38,0	28,0
Italia	14,5	37,5	27,8

Fonte dei dati: Istat. Health For All-Italia. Anno 2010.

Raccomandazioni di Osservasalute

Come anticipato, il monitoraggio della quota di anziani che vivono soli può fornire delle indicazioni estremamente utili in fase di elaborazione dei piani di offerta di servizi sanitari nazionali e regionali in quanto questo segmento della popolazione può essere portatore di bisogni specifici in termini di domanda di servizi socio-sanitari ed, in particolar modo, di interventi di *long-term care*. Infine, merita attenzione lo

studio dell'evoluzione di questo indicatore nel tempo, non solo a livello aggregato, ma anche prendendo in considerazione la sua composizione per genere e classe di età.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. La vita quotidiana nel 2008. Indagine multiscopo annuale sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Collana informazioni No.7, Istat: 2009.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie, costituiscono un'importante spia della vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica. Tra le diverse componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio genetico delle popolazioni interessate.

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente che si utilizzano in questo studio potrebbero contenere sia errori dovuti alla mancata registrazione dei cambiamenti

interni di residenza o di immigrazione ed emigrazione dal Paese, che alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad esempio per far risultare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Sono stati riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, mentre per le migrazioni si è preferito riportare, in questa sezione, solo il saldo totale, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi", che possono risultare consistenti negli anni successivi ad un censimento. I saldi totale, naturale e migratorio, la natalità e la mortalità sono qui calcolati nella loro formula generale.

$$\text{Equazione della popolazione} \quad P_{31/XII/t} = P_{1/I/t} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/I/t} + SN_t + SM_t = P_{1/I/t} + ST_t$$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000

$$\text{Formula utilizzata} \quad v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/I/t} + P_{31/XII/t}) / 2}$$

$$V_t = N_t; M_t; SN_t; SM_t; ST_t$$

Significato delle variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto dell'indicatore v

Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

Verranno proposti tre Cartogrammi, calcolati con riferimento al biennio 2009-2010 e relativi al saldo totale medio annuo, al saldo naturale ed a quello migratorio. La base cartografica è impostata sulle Aziende Sanitarie Locali (ASL), aggiornate al 31 giugno 2010, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune: le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 141 e non 146. La scala delle campiture è, tendenzialmente, simmetrica rispetto allo 0 o è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centratura rispetto allo 0 impedisce, però, che tutte le classi contengano lo stesso numero di ASL. La campitura a righe orizzontali identifica le ASL con valore del saldo medio annuo intorno allo 0‰; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto (ossia inclinate verso destra) corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo, mentre le campiture a righe diagonali dall'alto verso il basso (ossia inclinate verso sinistra) corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2009-2010 l'Italia presenta un saldo totale positivo (+4,8‰), anche se in diminuzione rispetto al biennio precedente. Il saldo totale è frutto di un saldo naturale prossimo allo 0 (-0,4‰), ed un saldo migratorio positivo (+5,2‰), anche questo in diminuzione rispetto al biennio precedente. Si evidenzia, quindi, come la crescita della popolazione nel Paese sia imputabile, esclusivamente, al movimento migratorio. Tuttavia, questo dato nazionale nasconde diversità territoriali e le differenze regionali sono, in alcuni casi, piuttosto spiccate (Tabella 1).

Nel biennio 2009-2010 sono molte le regioni che presentano un saldo naturale negativo e tra queste spiccano la Liguria (-5,9‰), il Friuli Venezia Giulia ed il Molise (con un valore pari al -3,0‰ ed al -3,2‰, rispettivamente); al contrario, i saldi naturali più elevati si registrano in entrambe le PA (Bolzano 2,9‰; Trento 1,4‰) ed in Campania (1,5‰). Una maggiore variabilità regionale si riscontra quando si prende in

considerazione il saldo migratorio. Questo, infatti, assume valori positivi in quasi tutte le realtà territoriali. Il valore più elevato viene registrato in Emilia-Romagna (10,0%) seguita da Umbria (9,0%), Lazio (8,8%), Toscana (8,1%) e Lombardia (8,0%). Al contrario, solo la Basilicata presenta un saldo migratorio negativo e pari a -0,9% (per un'analisi delle componenti del saldo migratorio si rinvia al successivo indicatore). Il saldo totale, ovviamente, risente delle dinamiche appena menzionate. In particolare, nel biennio in esame, è stato registrato un saldo totale positivo non solo considerando le regioni che presentavano sia il saldo naturale che quello migratorio positivi, ma anche in tutte quelle realtà territoriali dove il saldo migratorio positivo si attestava su valori tali da controbilanciare la componente naturale negativa. Così come registrato lo scorso biennio, solo la Basilicata ed il Molise presentano un saldo totale negativo, ossia mostrano un decremento della popolazione residente. Tutte le altre realtà territoriali sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante; tra queste spiccano la PA di Trento (+9,2%) ed il Lazio (+9,0%). La mortalità, infine, si attesta su livelli prossimi a quelli registrati nel biennio precedente (per un approfondimento su questo tema si rimanda al Capitolo "Sopravvivenza e mortalità per causa").

Pertanto, in molte regioni del Nord e del Centro, il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva prevalentemente dall'aumento delle nascite (si veda anche l'indicatore "Fecondità della popolazione").

Nel Grafico 1 sono riportati, congiuntamente, i valori del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale) a livello regionale. Le regioni al di sopra dell'asse orizzontale sono quelle per le quali è stato registrato un saldo naturale positivo, mentre le regioni al di sotto di tale asse hanno un saldo naturale negativo. Analogamente, le regioni a destra dell'asse verticale hanno avuto un saldo migratorio positivo, mentre tale saldo è negativo per le regioni che si trovano a sinistra dell'asse verticale. La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone, quindi, le realtà territoriali caratterizzate da un incremento demografico, cioè a saldo totale positivo (sono quelle posizionate al di sopra della diagonale stessa), da quelle con la popolazione in decremento, posizionate al di sotto della diagonale. Così come evidenziato precedentemente, solo 2 regioni (il Molise e la Basilicata) registrano un saldo totale negativo, ma, mentre la Basilicata si caratterizza per avere sia il saldo naturale che quello migratorio negativi, il Molise ha il saldo migratorio positivo che, però, non controbilancia il saldo naturale negativo.

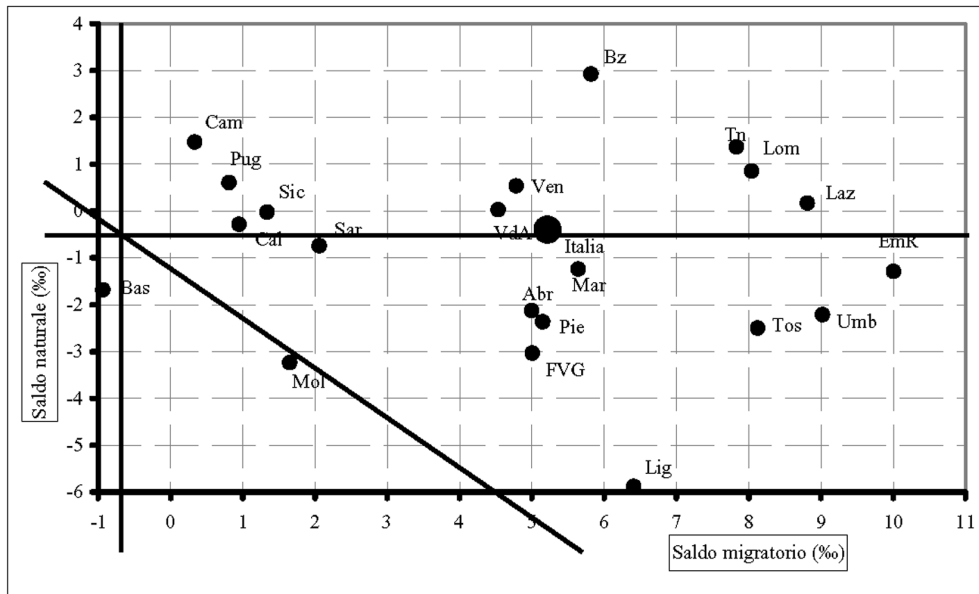
Tabella 1 - Saldo medio annuo totale, naturale e migratorio (per 1.000) della popolazione residente, natalità e mortalità medie per regione - Anni 2009-2010

Regioni	Totale	Saldo Naturale	Migratorio*	Natalità	Mortalità
Piemonte	2,8	-2,4	5,2	8,7	11,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	4,6	0,0	4,5	10,0	10,0
Lombardia	8,9	0,9	8,0	10,0	9,1
<i>Bolzano-Bozen</i>	8,7	2,9	5,8	10,5	7,6
<i>Trento</i>	9,2	1,4	7,8	10,3	8,9
Veneto	5,3	0,5	4,8	9,6	9,1
Friuli Venezia Giulia	2,0	-3,0	5,0	8,4	11,5
Liguria	0,5	-5,9	6,4	7,5	13,4
Emilia-Romagna	8,7	-1,3	10,0	9,6	10,9
Toscana	5,6	-2,5	8,1	8,7	11,2
Umbria	6,8	-2,2	9,0	8,8	11,0
Marche	4,4	-1,2	5,6	9,2	10,4
Lazio	9,0	0,2	8,8	9,6	9,4
Abruzzo	2,9	-2,1	5,0	8,6	10,8
Molise	-1,6	-3,2	1,7	7,6	10,8
Campania	1,8	1,5	0,3	10,1	8,6
Puglia	1,4	0,6	0,8	9,2	8,6
Basilicata	-2,6	-1,7	-0,9	7,9	9,6
Calabria	0,7	-0,3	1,0	8,9	9,2
Sicilia	1,3	0,0	1,3	9,6	9,7
Sardegna	1,3	-0,7	2,1	8,1	8,8
Italia	4,8	-0,4	5,2	9,4	9,8

*Comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

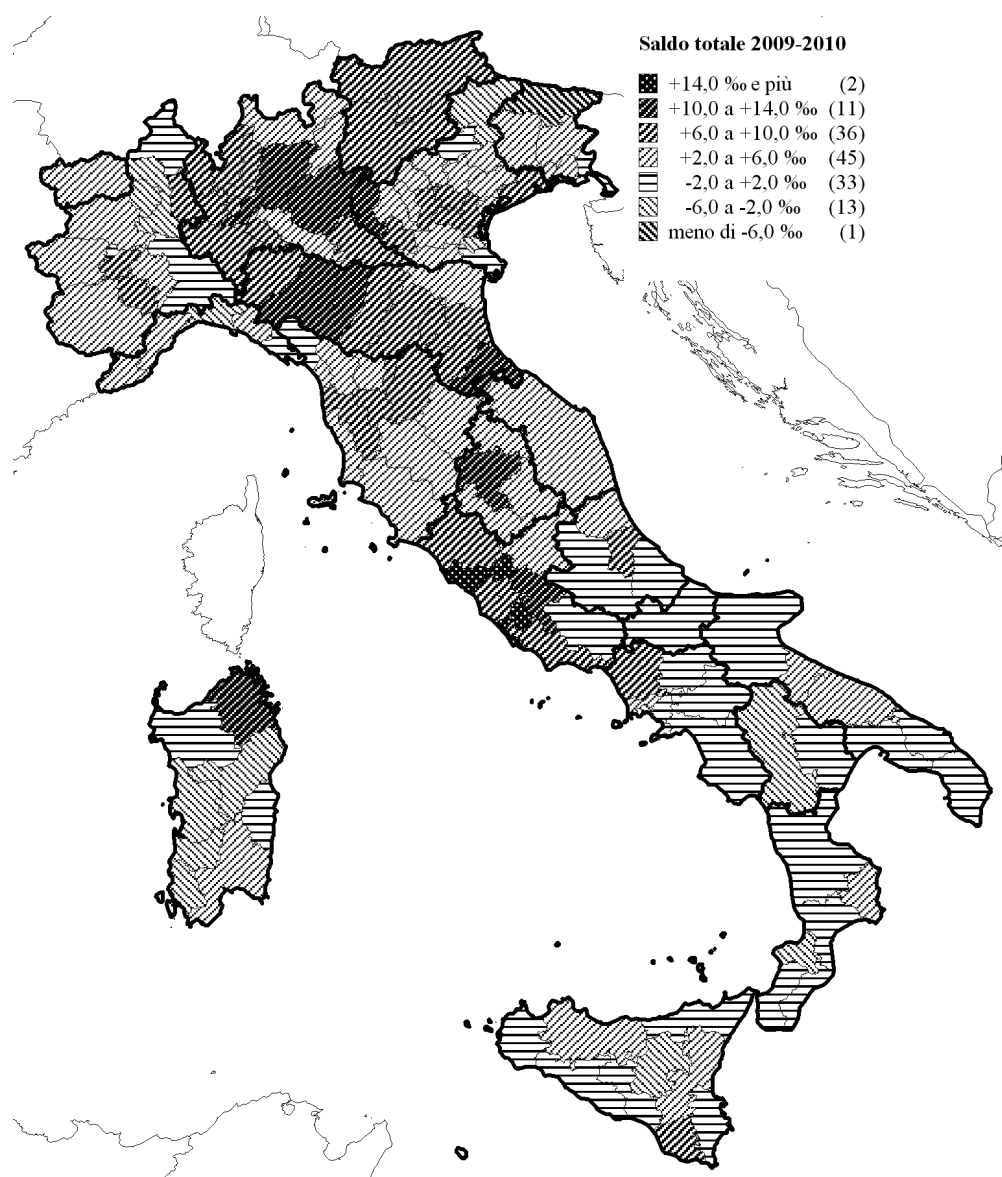
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anni 2009-2010.

Grafico 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio e naturale per regione - Anni 2009-2010



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anni 2009-2010.

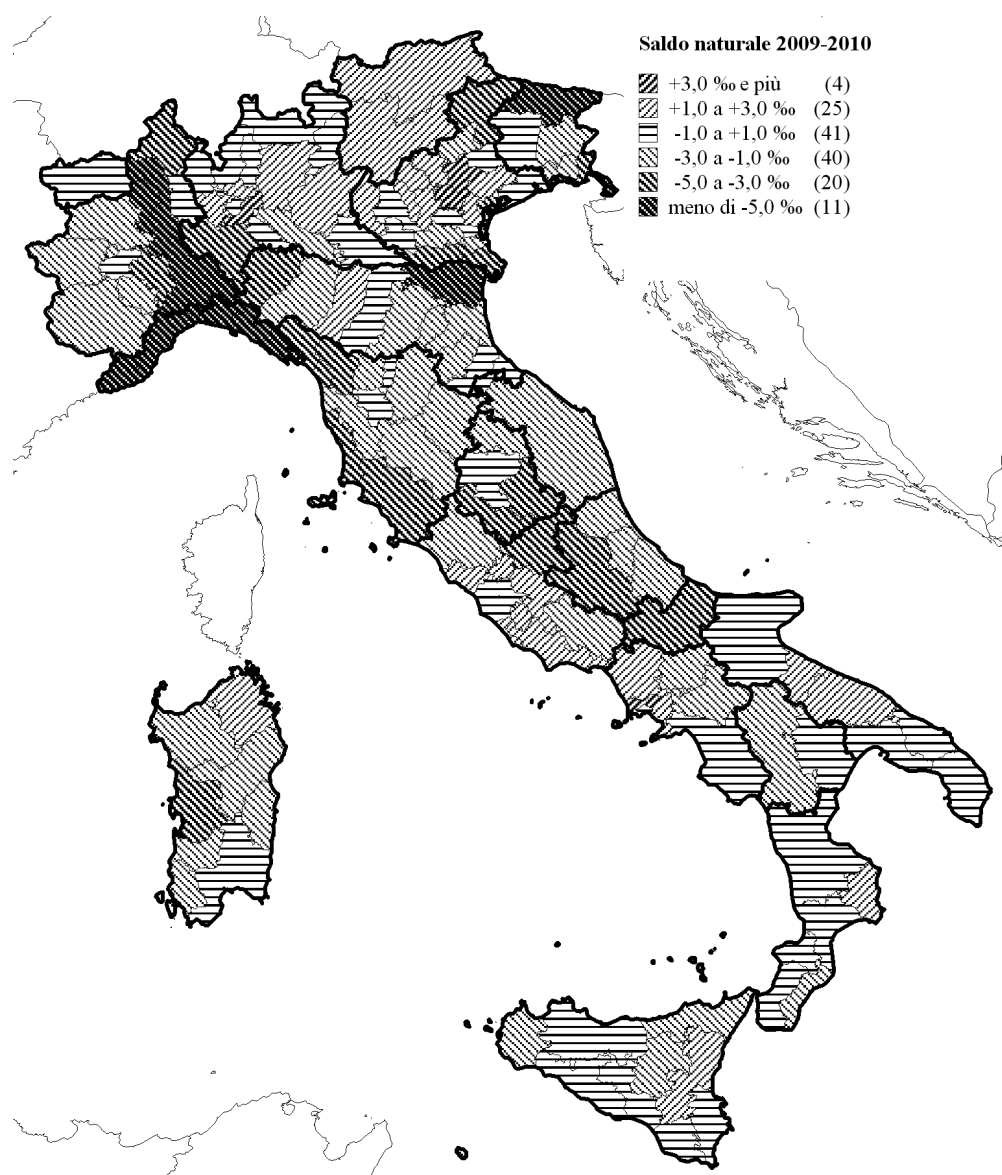
Saldo totale medio annuo (per 1.000) della popolazione residente per ASL. Anni 2009-2010



Molte ASL del Sud presentano un saldo totale della popolazione residente negativo o in stasi. Le aree interne sono quelle più marcatamente in crisi, insieme a parte della Basilicata e delle Isole maggiori (ad eccezione del Nord-Est della Sardegna). Nel Centro-Nord, invece, le ASL che, nel biennio 2009-2010,

hanno registrato un saldo totale negativo sono estremamente limitate. Gli incrementi maggiori, si concentrano intorno all'area di Milano, in parte del Lazio, in Emilia-Romagna, nel Nord-Est della Sardegna ed in diverse ASL delle regioni centrali. Segue il Nord-Est veneto e friulano ed il resto delle ASL del Centro.

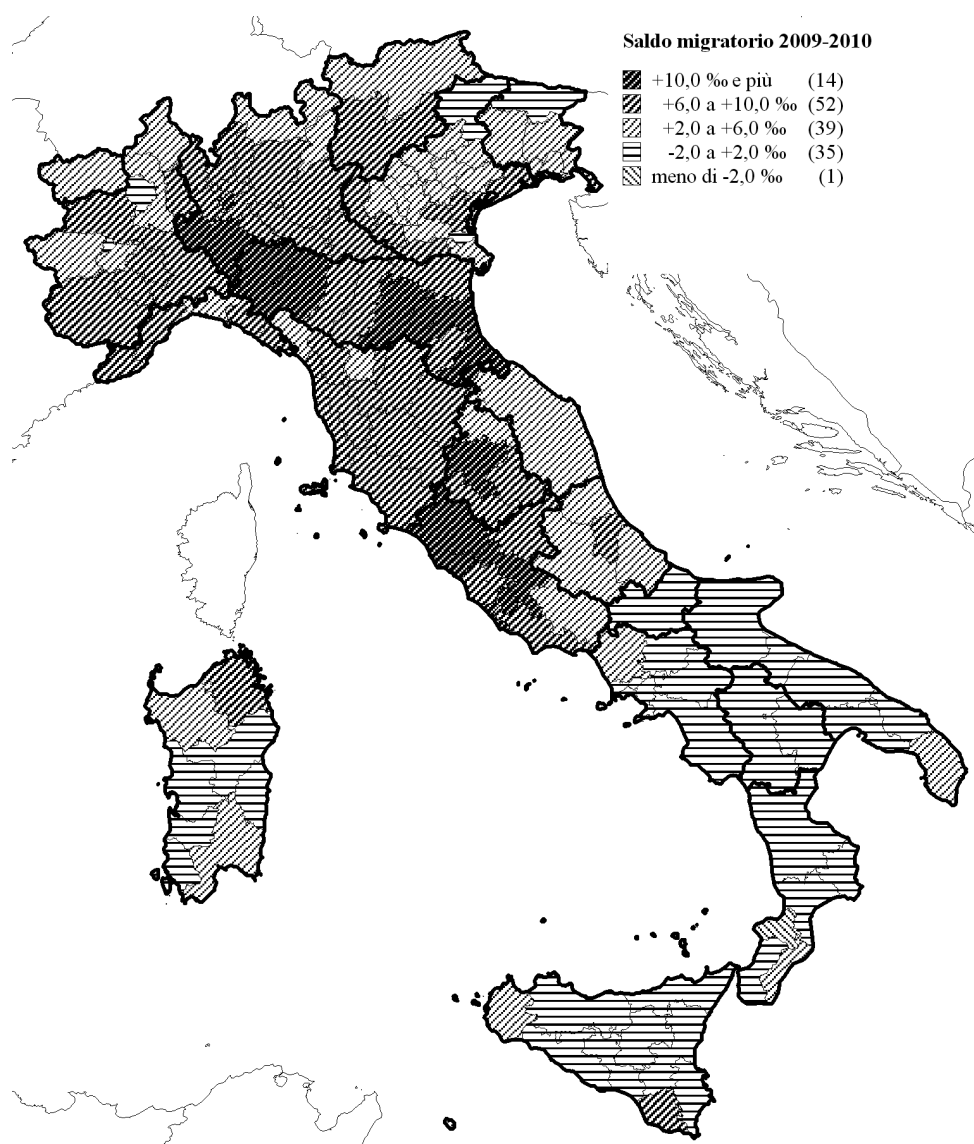
Saldo naturale medio annuo (per 1.000) della popolazione residente per ASL. Anni 2009-2010



Nel biennio 2009-2010, sono molte le ASL che hanno registrato un saldo naturale negativo. Le aree maggiormente in crisi, dal punto di vista demografico, si trovano nella ripartizione del Nord-Ovest, specie in Liguria, ma sono presenti anche nelle altre macro ripartizioni. I saldi naturali più elevati sono, invece,

appannaggio delle ASL campane (Napoli Nord e Sud e Caserta), della Lombardia e delle PA di Bolzano e Trento, ma vi sono anche diverse ASL del Veneto, dei dintorni di Roma, quelle pugliesi (Bari e Andria) ed alcune calabre e siciliane, nelle quali le nascite superano abbondantemente i decessi.

Saldo migratorio medio annuo (per 1.000) della popolazione residente per ASL. Anni 2009-2010



Dalla lettura del Cartogramma si evince come non vi siano ASL del Nord-Centro che abbiano registrato un saldo migratorio negativo nel biennio 2009-2010. A parte Olbia e la Costa Smeralda, le attrazioni migratorie più forti si trovano nelle ASL di contorno alle realtà metropolitane di Torino, Milano e Roma, ma anche lungo la via Emilia ed in Toscana.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per il corretto dimensionamento dei bisogni assistenziali, specie a livello dei distretti socio-sanitari. In particolare, l'osservazione dell'andamento delle nascite consente di programmare in modo efficace non solo l'offerta sanitaria dei servizi erogati dalla rete territoriale ed ospedaliera dedicata alla maternità, alla neonatologia ed alla pediatria, ma faciliterebbe anche

l'organizzazione delle campagne di vaccinazioni obbligatorie ed il dimensionamento dei servizi sanitari ed assistenziali scolastici e, più in generale, dedicati all'infanzia. Le variazioni della mortalità, se interpretate correttamente al netto dell'invecchiamento della popolazione, può dare importanti, anche se generici, segnali sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi di immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi socio-sanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona.

L'Istituto Nazionale di Statistica, pubblica, con cadenza annuale, il Bilancio Demografico e mette a disposizione i dati relativi a ciascuno dei comuni presenti sul territorio permettendo, così, un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo.

Indici della migratorietà

Significato. La rilevanza delle componenti migratorie nella dinamica recente della popolazione suggerisce di analizzare più a fondo il gioco dei diversi flussi per far emergere, in particolare, il contributo del movimento anagrafico attribuibile alle iscrizioni dall'estero. Pur non potendo attribuire la totalità di questo movimento alle immigrazioni di cittadini stranieri, è evidente l'interesse degli operatori locali dell'assistenza e della salute nei confronti della localizzazione dei nuovi residenti nel territorio di competenza perché, in generale, gli immigrati stranieri possono essere portatori di bisogni sanitari specifici, cui gli operatori nei servizi socio-sanitari devono far fronte.

La mobilità migratoria, costruita come un indicatore di *turnover*, misura l'intensità di ricambio della popolazione a causa dei cambiamenti di residenza con altri comuni o con l'estero; tanto più è elevata, tanto meno è radicata la popolazione che risiede in un determinato territorio, tanto più la domanda sanitaria ed assistenziale potrà variare in quantità e qualità e risulterà meno programmabile. Tuttavia, essendo comunale la base della rilevazione dei dati anagrafici, l'indice di mobilità riferito ad ambiti amministrativi più ampi comprende anche i cambiamenti di residenza tra i comuni dell'area. Il saldo migratorio dà, invece, il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più comuni si elidono a vicenda: in altre parole, più è estesa l'area, minore sarà la mobilità interna.

Indicatori	- Mobilità media annua (per 1.000 abitanti), interna e con l'estero - Saldo migratorio medio annuo (per 1.000 abitanti), interno e con l'estero - Immigratorietà dall'estero (per 1.000 abitanti)
Numeratori	- Mobilità = Iscritti + Cancellati - Saldo migratorio = Iscritti – Cancellati - Immigratorietà dall'estero = Iscritti dall'estero
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine

Nella Tabella 1 sono riportati la mobilità ed il saldo medio annuo, sia interno che con l'estero, ogni 1.000 residenti in media per gli anni 2009-2010 e le iscrizioni dall'estero.

Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Questo permette di apprezzare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza logaritmica, la relazione che esiste tra i due saldi. Inoltre, è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante: le regioni al di sotto di questa sono quelle dove il saldo migratorio interno

Validità e limiti. Si è già ricordato nell'indicatore "Dinamica della popolazione" come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella nuova anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del Paese come, invece, dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da cittadini italiani che da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare o in seguito a modifiche della legislazione sulle migrazioni, nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente, hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'anagrafe di iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e, quasi sempre, molto ritardati nel tempo.

negativo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero e che, quindi, sperimentano un saldo migratorio totale negativo.

Il Cartogramma visualizza l'immigratorietà media annua dall'estero riferita al biennio 2009-2010. La base cartografica è impostata sulle Aziende Sanitarie Locali (ASL), aggiornate al 31 giugno 2010, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune: le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 141 e non 146. La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2009-2010 la mobilità interna della popolazione, pur se elevata (ogni anno 45,3 persone su 1.000 cambiano il comune di residenza), risulta in lieve flessione rispetto al biennio precedente (dove era pari a 47,0‰). Gli elevati valori della mobilità interna sono imputabili più ad una mobilità intra-regionale che a spostamenti tra regioni il cui saldo migratorio è, infatti, assai ridotto. Nel confronto interregionale, si conferma l'elevato valore della mobilità registrato con riferimento alla Valle d'Aosta (78,5‰) (indicatore in leggero aumento rispetto al biennio precedente) che, abbinato ad un saldo positivo interno (+1,0‰), testimonia l'attrazione esercitata dalla piccola regione autonoma nei confronti dei residenti in altre regioni. Degni di nota sono gli elevati valori della mobilità in Piemonte ed in Lombardia che dipendono, senza dubbio, anche dai cambiamenti di residenza tra comuni della stessa regione, in parte dovuti all'ampiezza delle stesse ed alla fine tessitura interna in numerosi comuni piccoli e piccolissimi. Questa considerazione vale, in qualche misura, anche per il Veneto, mentre l'alta mobilità della popolazione residente in Emilia-Romagna è, principalmente, imputabile ad un elevato saldo migratorio interno positivo che si attesta a 2,2‰, valore tra i più elevati d'Italia. La Puglia e la Basilicata hanno, invece, la mobilità più bassa (rispettivamente, 26,2‰ e 23,8‰) ed un saldo migratorio interno di segno negativo (rispettivamente, -1,8‰ e -3,5‰). La Campania, che presenta il terzo saldo negativo interno (-2,8‰ inferiore solo alla Basilicata ed alla Calabria), registra una mobilità (44,2‰) poco al di sotto del dato

italiano (45,3‰), probabilmente anche frutto degli spostamenti di residenza frequenti nell'area napoletana densamente popolata e suddivisa in numerosi comuni. Meno mobili rispetto al valore nazionale appaiono anche i residenti in Sardegna, Sicilia, nelle regioni centrali (Toscana esclusa) e nella PA di Bolzano. Si può presumere che, il ridotto valore che caratterizza il Lazio (38,5‰) dipenda, in parte, dal fatto che l'ampiezza territoriale del comune di Roma riassume, tra i cambiamenti di domicilio intracomunali (qui non conteggiati), gran parte della mobilità residenziale vicinale che, invece, provoca cambiamenti di residenza tra comuni nelle altre realtà metropolitane, dove la dimensione del comune centrale è molto più ridotta.

Rispetto agli indicatori relativi ai flussi con l'estero, la dicotomia Nord-Sud appare ancora più netta se si considera che la maggior parte delle regioni meridionali presentano valori inferiori al dato nazionale e quelle del Nord e del Centro, invece, valori superiori. È interessante notare (Grafico 1) la relazione esistente tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero: la distribuzione delle regioni secondo questi due parametri evidenzia l'esistenza di due diversi comportamenti. Da un lato, infatti, troviamo le aree del Mezzogiorno caratterizzate da saldi migratori interni negativi e saldi migratori con l'estero inferiori al valore nazionale, dall'altro le regioni del Nord, del Centro e l'Abruzzo dove, entrambi questi indicatori, si attestano su valori elevati. Il potere attrattivo/repulsivo di ciascuna regione sembra, quindi, agire sia nei confronti dei flussi migratori interni che della mobilità con l'estero.

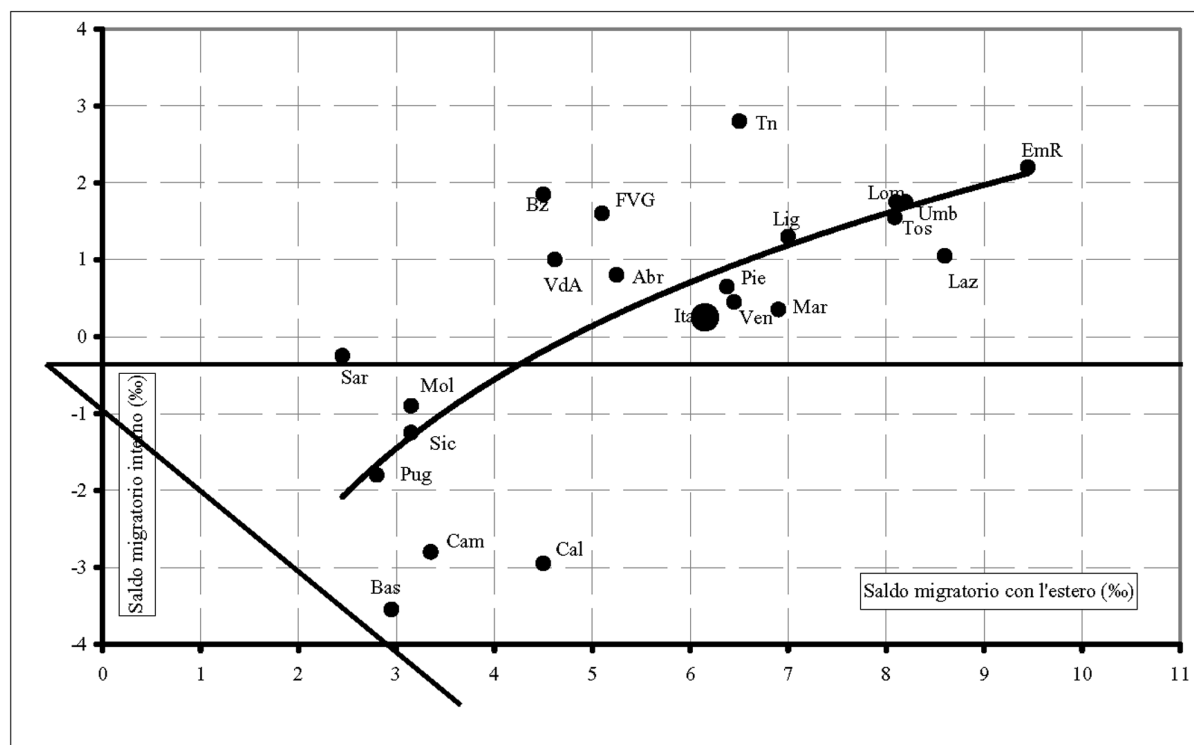
Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000) interno e con l'estero ed iscrizioni dall'estero (per 1.000) per regione - Anni 2009-2010

Regioni	Movimenti interni		Movimenti con l'estero		Iscrizioni dall'estero
	Mobilità	Saldo*	Mobilità	Saldo	
Piemonte	56,7	0,6	9,1	6,4	7,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	78,5	1,0	7,4	4,6	6,0
Lombardia	56,1	1,5	11,4	8,1	9,8
Bolzano-Bozen	43,5	1,8	10,3	4,5	7,4
Trento	51,2	2,8	10,4	6,5	8,4
Veneto	51,0	0,4	10,3	6,4	8,4
Friuli Venezia Giulia	51,6	1,6	9,7	5,1	7,4
Liguria	46,1	1,3	9,6	7,0	8,3
Emilia-Romagna	52,9	2,2	12,3	9,5	10,9
Toscana	46,9	1,7	10,7	8,1	9,4
Umbria	38,3	1,7	11,4	8,2	9,8
Marche	43,1	0,3	10,3	6,9	8,6
Lazio	38,5	1,1	10,8	8,6	9,7
Abruzzo	40,0	0,8	7,9	5,2	6,6
Molise	33,5	-0,9	5,4	3,2	4,3
Campania	44,2	-2,8	4,5	3,4	3,9
Puglia	26,2	-1,8	4,3	2,8	3,5
Basilicata	23,8	-3,5	5,0	2,9	3,9
Calabria	33,6	-2,9	6,9	4,5	5,7
Sicilia	35,4	-1,2	5,2	3,1	4,1
Sardegna	37,7	-0,3	4,3	2,4	3,4
Italia	45,3	0,2	8,8	6,2	7,5

*Il motivo per cui il saldo migratorio interno non è pari a 0, a livello nazionale, è imputabile allo sfasamento temporale tra data di cancellazione di una persona dal comune di emigrazione e data di iscrizione della stessa presso il comune di immigrazione.

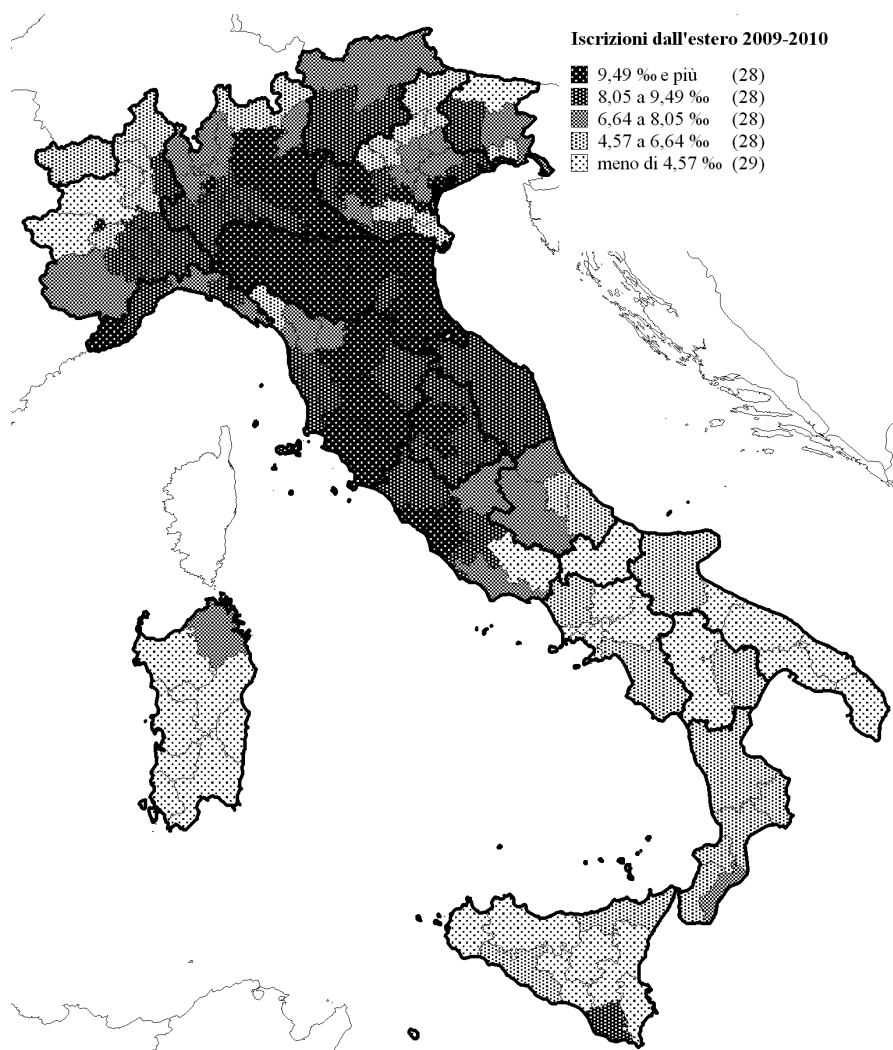
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anni 2009-2010.

Grafico 1 - Saldo migratorio medio annuo (per 1.000) interno e con l'estero per regione e linea di tendenza su scala logaritmica - Anni 2009-2010



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anno 2009-2010.

Immigratorietà media annua (per 1.000) dall'estero per ASL. Anni 2009-2010



Nel biennio 2009-2010 trova conferma quanto emerso negli anni precedenti: diverse realtà (sia piccole che grandi) hanno richiamato flussi migratori in entrata importanti. Tutte queste sono accomunate dal fatto che si trovano nelle ripartizioni del Nord e del Centro. Le aree meno ricettive sono, infatti, concentrate nel Sud del Paese, con in testa ASL importanti come quella di Napoli.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche attraverso i saldi migratori interni; gli spostamenti dalle aree del Sud verso il Nord del Paese, se pur non più così intense come nel passato, permangono e solo in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate, ma che, invece, gioca un ruolo fondamentale nei movimenti di popolazione sull'intero territorio (1). Quest'ultima considerazione fa riflettere sull'efficienza dell'utilizzo dei soli dati anagra-

fici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea che per motivi di lavoro, studio o turismo insiste su un territorio diverso da quello di residenza sarebbe, infatti, necessario un sovradimensionamento delle strutture sanitarie in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze temporanee, ma numericamente consistenti. Inoltre, è stato evidenziato come i flussi di immigrazione, sia dall'interno che dall'estero, convergano verso le stesse regioni (e più precisamente verso il Centro-Nord) e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiore l'offerta di lavoro; questa situazione può portare a fenomeni di sovraffollamento nelle strutture socio-sanitarie locali interessate ed all'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni presenti.

Riferimenti bibliografici

(1) Svimez. Rapporto Svimez 2008 sull'economia del Mezzogiorno, Il Mulino 2008.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione residente si è fatto ricorso a tre diversi indicatori: il primo è il Tasso di fecondità totale (Tft), il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è l'incidenza dei nati da madre straniera. In particolare, i primi due indicatori sono stati calcolati per il totale della popolazione femminile residente e per i due sottogruppi che la compongono: le donne italiane e le donne con altra cittadinanza. Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante non solo da un punto di vista demografico; la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette, difatti, una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il Tft calcolato per generazione è un indicatore di intensità del processo riproduttivo che non risente della struttura per età della popolazione e misura il numero medio di figli messi al mondo da una coorte di donne alla fine della loro carriera riproduttiva in assenza di mortalità e movimenti migratori con l'estero. Il Tft

proposto in questa sede, invece, è quello calcolato per contemporanei e determina l'intensità finale del comportamento riproduttivo di una coorte fittizia di donne nell'ipotesi che i tassi di fecondità specifici, registrati nell'anno in analisi, si mantengano costanti per tutto l'arco della vita riproduttiva di una donna appartenente a quella generazione fittizia. Il Tft calcolato per contemporanei è, quindi, un indicatore di natura congiunturale che risente sia dei cambiamenti nel calendario della fecondità (ossia dell'età media alla maternità) che delle variazioni di intensità nel tempo (numero medio di figli per donna): tali variazioni portano, infatti, alla mancata coincidenza tra Tft di periodo e quello calcolato per coorte.

L'età media delle donne al parto nell'anno in analisi è un indicatore congiunturale che misura la cadenza della fecondità. Infine, l'incidenza dei nati da madri straniere non misura quanto queste contribuiscono ai livelli di fecondità totale registrati, ma è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate (che rappresentano la componente positiva del saldo naturale) sia imputabile a madri straniere.

Indicatore

- Tasso di fecondità totale (Tft)
- Età media delle madri al parto (\bar{x})
- Quota di nati da madre straniera (n_s)

$$Tft = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Formule utilizzate

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili

f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; N_s è il numero di nati vivi da madre straniera; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità prima introdotti a livello regionale, nonché l'incidenza dei nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2009. Per facilitare la lettura dei risultati così emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni Cartogrammi che mettono in luce gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato. La base cartografica è impostata sulle 107 province, definite al 1 gennaio 2005.

Descrizione dei risultati

Il Tft per contemporanei si attesta, nel 2009, su un valore ben al di sotto di 2,1 figli per donna, livello che garantirebbe il livello di sostituzione (Tabella 1). In particolare, il processo di ripresa dei livelli di fecondità iniziato a partire dal 1995, quando il Tft raggiunse il suo valore minimo di 1,2 figli per donna, ed imputabile sia al comportamento delle straniere che ad un "effetto recupero" delle donne più vicine alla fine dell'età fertile, appare arrestarsi. Il Tft è, infatti, passato da 1,42 del 2008 a 1,41 del 2009; le prime stime sul 2010 sembrano confermare questo trend (1).

Nel 2009 i valori più alti del Tft sono stati stimati con riferimento alle PA di Trento e Bolzano ed alla Valle d'Aosta, dove tale indicatore raggiunge il valore di circa 1,6 figli per donna in età feconda. Seguono, a breve distanza, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, il Veneto, la Campania, la Sicilia e le Marche. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore a 1,2 figli per donna in età feconda) sono 3 (Sardegna, Basilicata e Molise) e tutte collocate nel Sud.

Il comportamento riproduttivo, registrato con riferimento al nostro Paese nel suo complesso, è in parte determinato dal comportamento delle donne italiane ed in parte da quello delle donne straniere; allo scopo di scindere queste due componenti l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) ha stimato i Tft relativi a questi due segmenti della popolazione. A livello generale è importante sottolineare come il Tft, calcolato per le donne straniere residenti, si attesti su livelli assai superiori a quelli che caratterizzano le donne con cittadinanza italiana; se si considera l'Italia nel suo complesso il primo è, infatti, pari a 2,23 figli per donna, mentre il secondo a 1,31.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere pari a 31,8 anni, valore in lieve crescita rispetto a quello registrato nel 2008. In particolare, le variazioni regionali nell'età media delle madri al parto, che misura la cadenza della fecondità, appaiono relativamente contenute: l'età media al parto raggiunge il suo massimo in Sardegna (32,1 anni) ed il suo minimo in Sicilia (30,4 anni).

Anche in questo caso, è possibile distinguere l'indicatore calcolato con riferimento alle donne italiane residenti da quello relativo alle donne con altra cittadinanza. Così come rilevato dal Tft, il comportamento di questi due segmenti della popolazione femminile residente non è omogeneo: l'età media al parto delle straniere è, difatti, sistematicamente inferiore a quella delle italiane.

L'ultimo indicatore proposto è l'incidenza dei nati da madre straniera; a livello nazionale tale indicatore è pari al 17,1% e la quota di nati da madri straniere appare in crescita negli anni (rispetto al 2008 si registra un +1,2 punti percentuali). È possibile, inoltre, evidenziare una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno (ad esclusione dell'Abruzzo che, comunque, presenta un valore di 3,1 punti percentuali inferiore a quello nazionale) la quota di nati da madri straniere è decisamente più contenuta (inferiore al 9,0%) di quanto non accada nelle regioni del Centro-Nord. In ben 8 regioni (Emilia-Romagna, Veneto, Lombardia, Marche, Umbria, Piemonte, Toscana, Friuli Venezia Giulia) e nella PA di Trento più di 1 nato su 5 ha la madre straniera. Questo fenomeno è particolarmente spiccato in Emilia-Romagna, dove il 27,6% degli iscritti in Anagrafe per nascita è stato partorito da una donna con cittadinanza diversa da quella italiana.

Appare chiaro, quindi, che i livelli di fecondità più alti, registrati in molte regioni del Centro-Nord, rispetto al resto del Paese, siano almeno in parte imputabili all'apporto fornito dalle donne straniere.

Tabella 1 - Numero medio di figli per donna (Tft), età media (anni) delle madri al parto e quota dei nati (per 100) da madri straniere per regione - Anno 2009

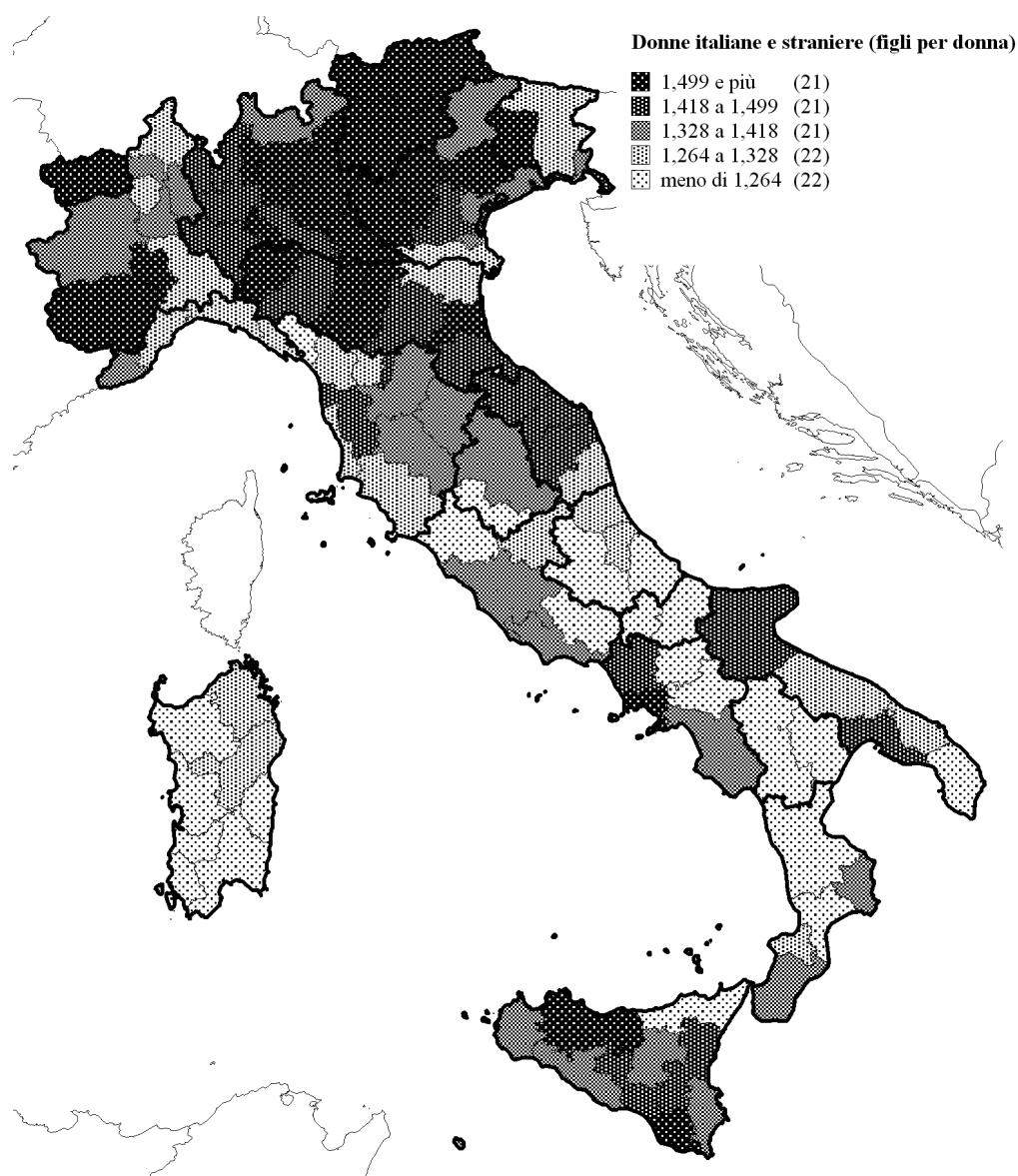
Regioni	Numero medio di figli per donna (Tft)			Età media delle madri al parto (anni)			Quota dei nati da madri straniere* (%)
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,40	1,25	2,16	31,2	32,1	28,0	22,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,62	1,49	2,50	31,0	31,6	28,4	17,7
Lombardia	1,53	1,30	2,64	31,2	32,4	28,0	25,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>1,55</i>	<i>1,46</i>	<i>2,38</i>	<i>31,2</i>	<i>31,7</i>	<i>28,2</i>	<i>18,5</i>
<i>Trento</i>	<i>1,58</i>	<i>1,42</i>	<i>2,44</i>	<i>31,3</i>	<i>32,2</i>	<i>27,9</i>	<i>21,8</i>
Veneto	1,46	1,26	2,39	31,3	32,5	28,1	25,5
Friuli Venezia Giulia	1,39	1,25	2,15	31,2	32,2	28,2	20,7
Liguria	1,32	1,19	2,08	31,6	32,5	28,1	19,5
Emilia-Romagna	1,50	1,25	2,47	30,9	32,2	28,0	27,6
Toscana	1,35	1,21	2,02	31,4	32,6	27,7	21,7
Umbria	1,34	1,23	1,82	31,2	32,2	27,9	22,7
Marche	1,42	1,26	2,27	31,3	32,3	28,0	23,0
Lazio	1,38	1,34	1,74	32,0	32,6	28,5	16,4
Abruzzo	1,27	1,20	1,93	31,6	32,2	27,4	14,0
Molise	1,11	1,07	2,01	32,0	32,2	28,3	8,3
Campania	1,43	1,43	1,86	30,6	30,7	27,6	4,9
Puglia	1,33	1,31	1,88	31,0	31,1	27,7	4,4
Basilicata	1,18	1,16	1,88	32,0	32,3	27,2	5,8
Calabria	1,28	1,26	1,77	31,0	31,2	28,1	7,4
Sicilia	1,42	1,40	1,94	30,4	30,6	27,9	5,4
Sardegna	1,13	1,11	1,87	32,1	32,3	28,1	5,3
Italia	1,41	1,31	2,23	31,2	31,8	28,0	17,1

*Valori stimati.

Fonte dei dati: Istat. [www.demo.istat.it](http://demo.istat.it). Anno 2009. In particolare:

<<http://demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2009/T1.2.xls>>; <<http://demo.istat.it/altridati/IscrittiNascita/2009/T1.8.xls>>.

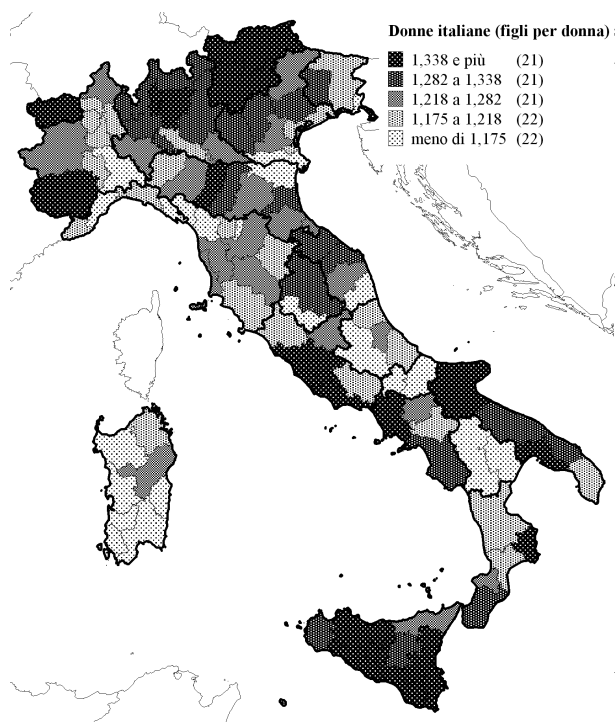
Tasso di fecondità totale per provincia. Anno 2009



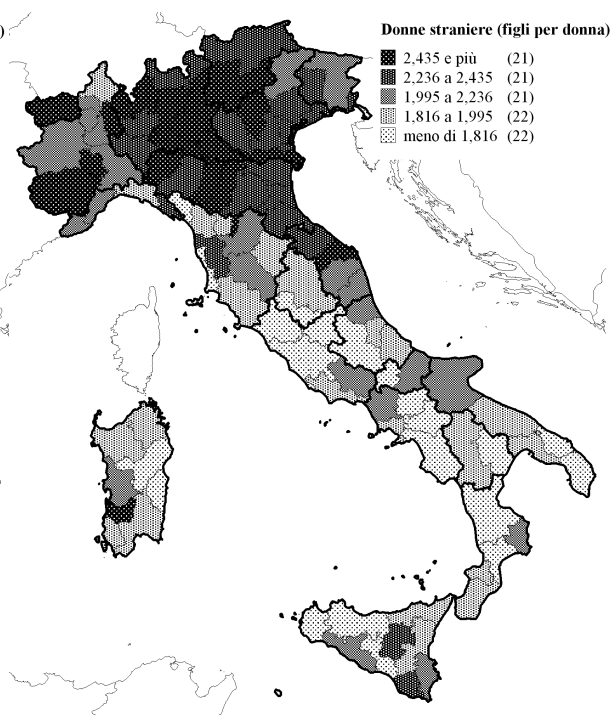
Così come sottolineato nelle precedenti edizioni del Rapporto Osservasalute, la tradizionale dicotomia Nord-Sud in tema di fecondità è oramai superata da tempo. I Tft più elevati si riscontrano, infatti, soprattutto nel Centro-Nord ed, in particolare, in Valle d'Aosta, parte del Piemonte e nell'area compresa tra la Lombardia, le PA di Trento e Bolzano, il Veneto e l'Emilia-Romagna. Livelli di fecondità simili si ritro-

vano anche in alcune aree del Sud, specie in Sicilia e nella provincia di Napoli. Al contrario, appaiono assai contenuti i tassi stimati nelle aree del delta del Po, nelle province liguri, nel Piemonte orientale, nella zona del grossetano, del viterbese e del reatino, nelle aree lungo la dorsale appenninica, nella provincia di Lecce e, soprattutto, in Sardegna.

Tasso di fecondità totale delle donne italiane per provincia.
Anno 2009



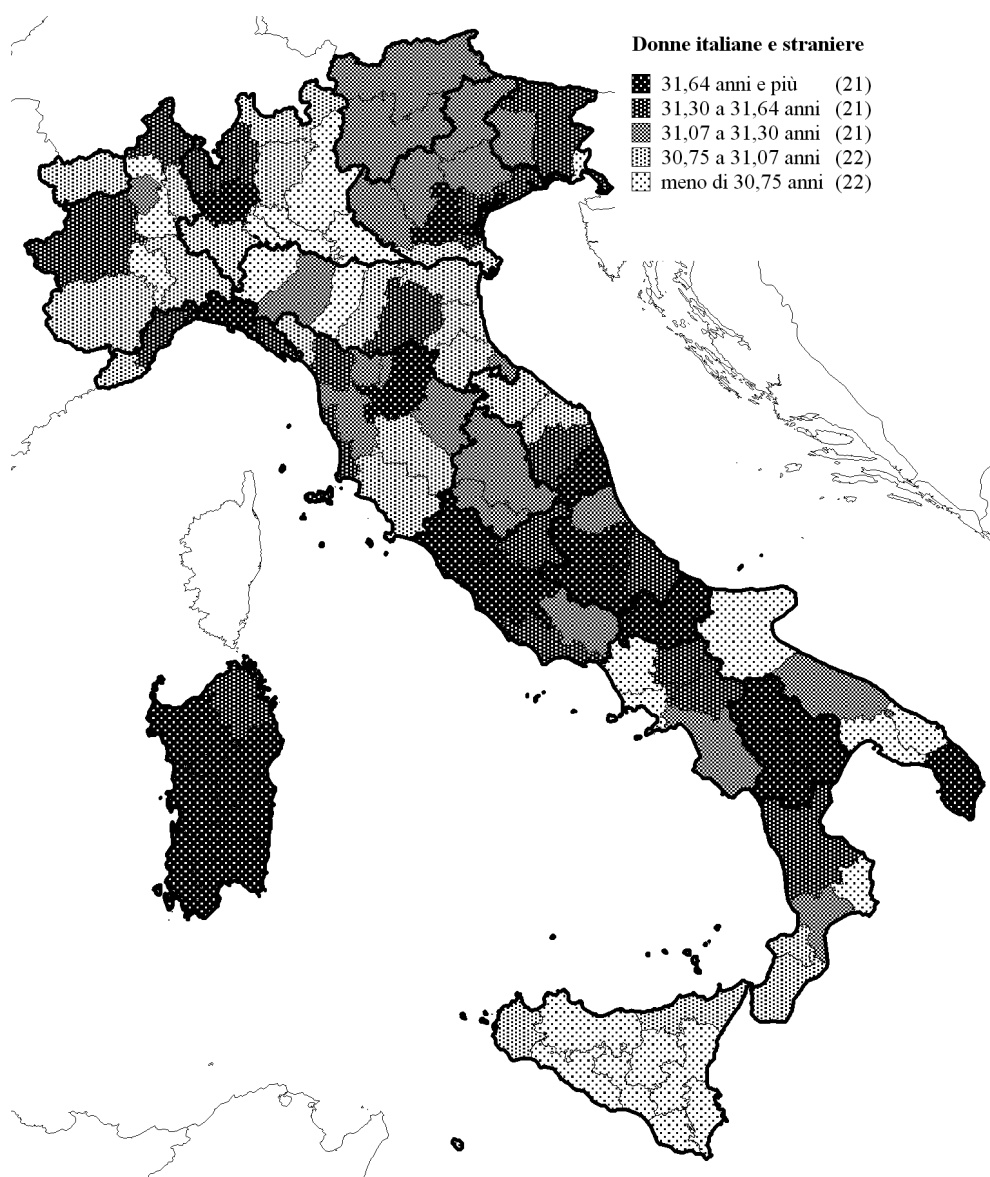
Tasso di fecondità totale delle donne straniere per provincia.
Anno 2009



I Cartogrammi relativi al tasso di fecondità totale delle donne italiane ed a quello delle donne straniere mostrano i valori provinciali del relativo Tft. La scala utilizzata nelle due mappe è differente e non consente, quindi, di paragonare direttamente i valori, ma permette di evidenziare la variabilità del fenomeno oggetto di studio rispetto al valore medio calcolato separatamente per i due segmenti di popolazione. Dalla lettura congiunta dei Cartogrammi emerge come, le aree dove il Tft delle straniere è più elevato, si trovano quasi esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord, mentre tale polarizzazione appare più contenuta se si considera solamente il comportamen-

to riproduttivo delle donne con cittadinanza italiana. Tale risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito; per una sua corretta interpretazione sarebbe opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale di servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (per esempio: analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per genere e, per coloro provenienti da Paesi extra-europei, dei motivi del permesso di soggiorno).

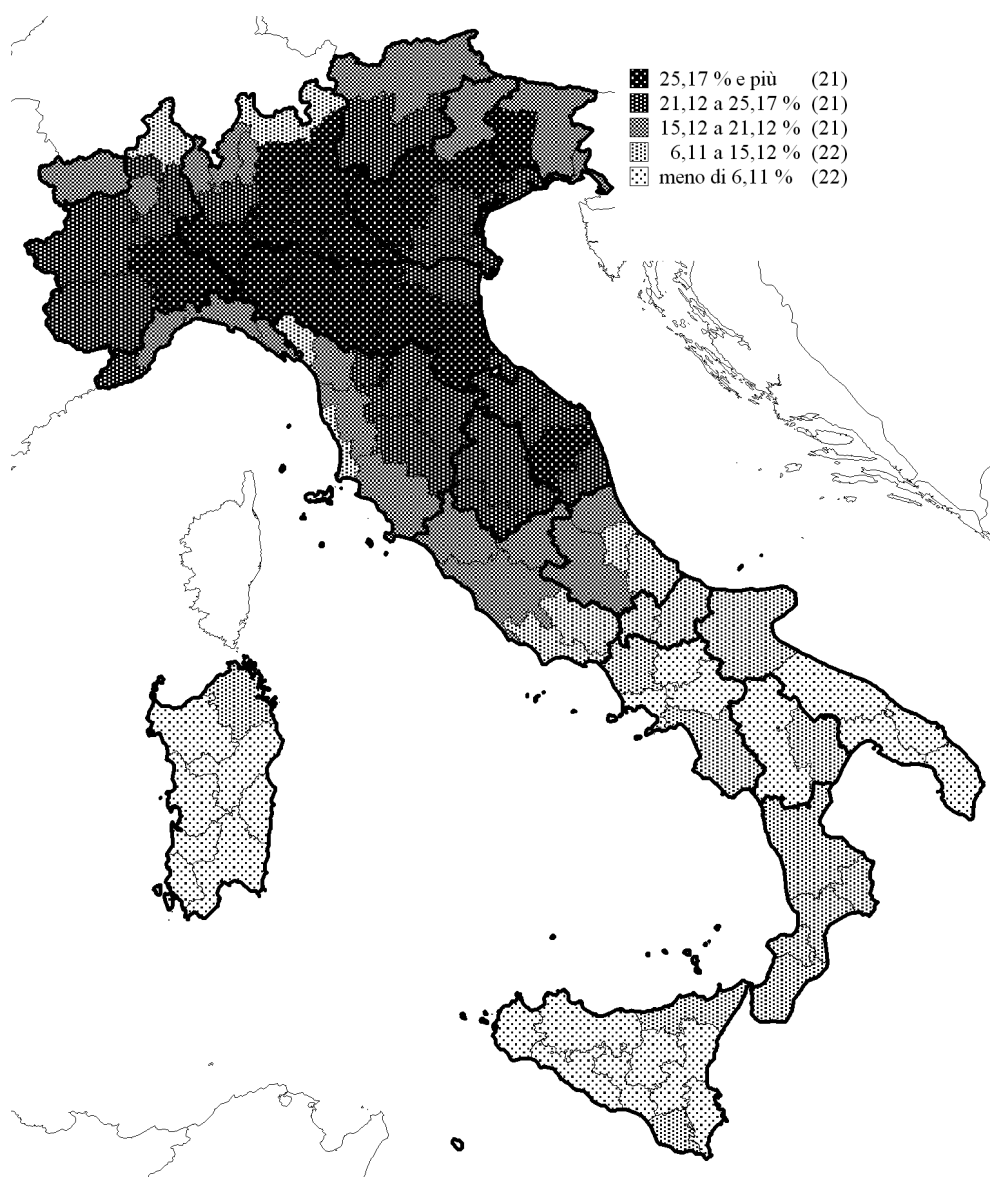
Età media (anni) delle madri al parto per provincia. Anno 2009



I fattori che influenzano le differenze territoriali nel calendario della fecondità sono complessi; l'età media della madre al parto risente sia del livello di intensità della fecondità stessa che dei fattori di natura più strettamente culturale e sociale. Nelle province metropolitane, come per esempio Milano, Firenze, Genova e Roma, l'età media della madre al parto è piuttosto elevata se confrontata con quella che caratterizza le altre zone del Paese, specie quelle meno urbanizzate.

Di particolare interesse è, poi, il comportamento delle residenti nelle due Isole maggiori: da un lato si trova la Sardegna (dove tale indicatore si attesta su valori particolarmente elevati) ed al suo opposto troviamo la Sicilia. In particolare, i dati più recenti mostrano come in Sardegna solo il 9,6% dei nuovi nati è partorito da donne con meno di 25 anni e ben l'8,5% da donne over 40 anni (1). In Sicilia gli stessi parametri sono, rispettivamente, pari a 16,6% ed a 4,6%.

Quota dei nati (per 100) da madri straniere per provincia. Anno 2009



La distribuzione territoriale della quota di iscritti in anagrafe per nascita da madri straniere mostra un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese e conferma quanto già emerso negli anni precedenti. In altre parole, tale indicatore assume valori elevati lì dove la presenza straniera è maggiore e viceversa.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il continuo innalzamento dell'età media delle madri alla nascita richiede un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerando che, all'avanzare dell'età, corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti e maggiori rischi per il nascituro

che potrebbero portare, rispettivamente, ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed ad una maggiore domanda di servizi sanitari di diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue e cultura, aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Natalità e fecondità della popolazione residente. Anni 2009,2010. Statistiche. Report, 2011.

Struttura demografica della popolazione

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi socio-sanitari; la diversità delle patologie che interessano le varie fasce di età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, esistono delle fasce di popolazione "fragili", come la popolazione di 65 anni ed oltre, ovvero quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità e che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Ciò, è ancora più evidente nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e, soprattutto, "molto anziana" (75 anni ed oltre), vanno, dunque, monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti, annualmente, dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) per singola età e con dettaglio territoriale che giunge fino al singolo comune. Si ha, inoltre, anche la possibilità di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza diversa da quella italiana. Tali dati possono, quindi, essere utilizzati per la costruzione di indicatori aggregati sulla struttura della popolazione residente, così come qui proposto.

Va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire tali sottogruppi di popolazione ("anziana" e "molto anziana") sono prettamente anagrafici; all'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Anche la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea.

Indicatori	- Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni) - Percentuale di popolazione "molto anziana" (75 anni ed oltre)
Numeratori	- Popolazione residente di 65-74 anni - Popolazione residente di 75 anni ed oltre
Denominatore	Totale popolazione residente

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione per genere, singola età e cittadinanza al 1 gennaio 2010 attraverso la tradizionale "piramide". Si noti che i nati in Italia da genitori entrambi stranieri (le cosiddette "seconde generazioni") fanno parte del collettivo degli stranieri. La rappresentazione grafica della struttura della popolazione residente, riferita al Paese nel suo complesso, è affiancata da quella relativa a due situazioni regionali tra loro contrapposte, che forniscono un quadro chiaro sulle diversità di struttura che intercorrono nelle diverse realtà regionali: da un lato troviamo la Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, mentre dall'altro la Campania, dove il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare in valore assoluto (in migliaia), la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana" (75 anni ed oltre). I dati di stato sono

riferiti al 1 gennaio 2010, quelli dinamici alla media del periodo che va dal 1 gennaio 2005 al 1 gennaio 2010. Il Grafico 2 completa il quadro delineato in quanto permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione in età 65-74 anni e 75 anni ed oltre al 1 gennaio 2010.

Infine, il Cartogramma permette di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, visto che l'unità territoriale utilizzata è quella delle Aziende Sanitarie Locali (ASL), aggiornate al 31 giugno 2010, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero comune (le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 141 e non 146). La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Da una prima analisi della forma assunta dalla piramide per genere ed età della popolazione residente, si evidenzia come nel nostro Paese il processo di invecchiamento della popolazione sia piuttosto avanzato (Grafico 1): la quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, estremamente contenuta, mentre il

peso assoluto e relativo della popolazione “anziana” e “molto anziana” è consistente. Si noti anche una presenza, non trascurabile, di residenti stranieri nelle età giovanili e centrali (come si può vedere dal grafico stesso, che nel cuore della piramide mostra il peso della popolazione straniera nelle varie classi di età).

Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono, infatti, di una sopravvivenza più elevata. La forma della piramide per genere ed età non solo, come si è visto, dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione, ma permette anche di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro (1). In effetti, la struttura di oggi, è frutto della struttura per età degli anni passati ed, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri.

Infatti, è facilmente prevedibile che si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo “slittamento verso l’alto” (ossia all’invecchiamento) delle coorti assai numerose che oggi si trovano nelle classi di età centrali. Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

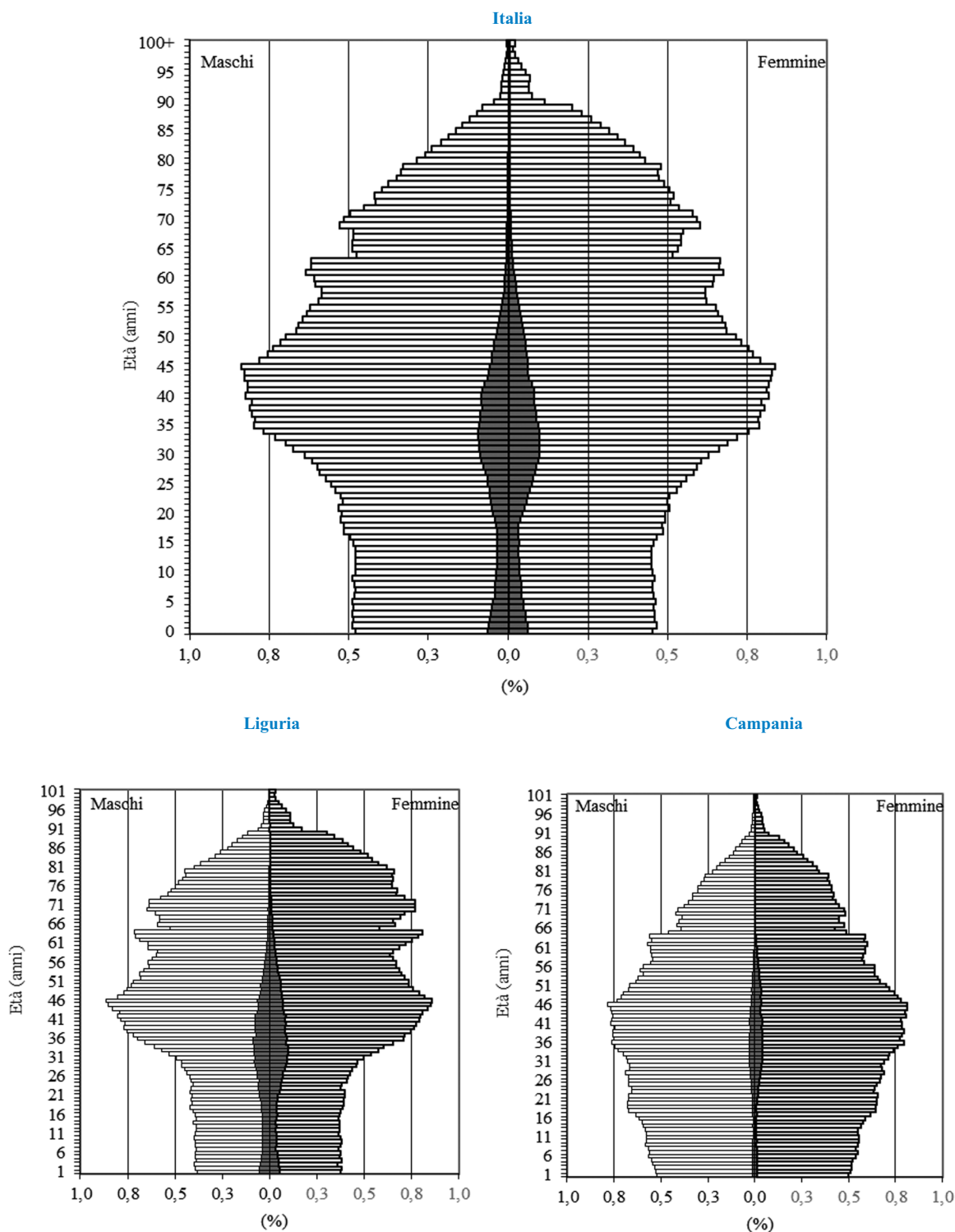
Il confronto tra le due piramidi per genere ed età della popolazione residente in Liguria ed in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è, ormai da tempo, definitivamente caratterizzata da un’elevata presenza di anziani, mentre il processo di invecchiamento in Campania è in una fase meno avanzata. La domanda di servizi socio-sanitari differisce, dunque, tra le 2 regioni in esame ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture di assistenza socio-sanitaria, il piano di programmazione e la conseguente ripartizione delle spese in questo settore.

Complessivamente, la popolazione di 65-74 anni rappresenta il 10,3% della popolazione residente com-

pletiva (Tabella 1) ed i valori regionali variano da un minimo dell’8,3% (registrato in Campania) ad un massimo di 13,0% (registrato in Liguria). Inoltre, dall’insieme dei dati presentati, emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli di invecchiamento della loro popolazione residente abbiano subito, tra l’inizio del 2005 e la fine del 2010, processi di ulteriore invecchiamento, più ridotti rispetto a quelli subiti dalle regioni dove la popolazione era meno invecchiata: in particolare, la PA di Bolzano vede aumentare consistentemente la quota di popolazione di 65-74 anni (+2,7%) così come la PA di Trento ed il Friuli Venezia Giulia (entrambe a +1,8%), mentre i cambiamenti opposti (seppur limitati) hanno caratterizzato altre aree, come il Molise e la Basilicata (entrambe a -2,3%). Anche per l’invecchiamento della popolazione, dunque, andiamo verso una complessiva convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze dei differenti tempi di inizio e di durata delle fasi della “transizione demografica” le aveva portate per molto tempo lungo processi di divergenza.

La popolazione con 75 anni ed oltre (ossia i “molto anziani”) costituisce il 10,0% del totale della popolazione, ma, anche in questo caso, è possibile scorgere delle differenze geografiche. In Liguria, che come detto è la regione con la struttura per età più sbilanciata verso le classi di età maggiori rispetto alle altre regioni, tale contingente della popolazione rappresenta il 13,9% del totale, ma valori elevati vengono riscontrati anche in Umbria (12,1%), Toscana e Molise a pari merito (11,9%), Marche (11,7%), Emilia-Romagna (11,5%), Friuli Venezia Giulia (11,4%) e Piemonte (11,2%). I valori relativamente più contenuti sono, invece, stati registrati in Campania (7,6%), nella PA di Bolzano (8,4%), in Puglia (8,8%) ed in Sardegna (8,9%). Anche con riferimento a questo indicatore la crescita relativa maggiore (ossia la variazione nel periodo 2005-2010) è avvenuta in quelle realtà territoriali dove la quota di over 75 anni era relativamente più contenuta rispetto al valore nazionale. Occorre sottolineare come in questi segmenti della popolazione la composizione per genere sia sbilanciata a favore delle donne: a livello nazionale queste rappresentano il 53,6% della popolazione di 65-74 anni e ben il 62,3% della popolazione over 75 anni.

Grafico 1 - Piramidi dell'età: Italia, Liguria e Campania - Situazione al 1 gennaio 2010



Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili sul sito <http://demo.istat.it>. Anno 2011.

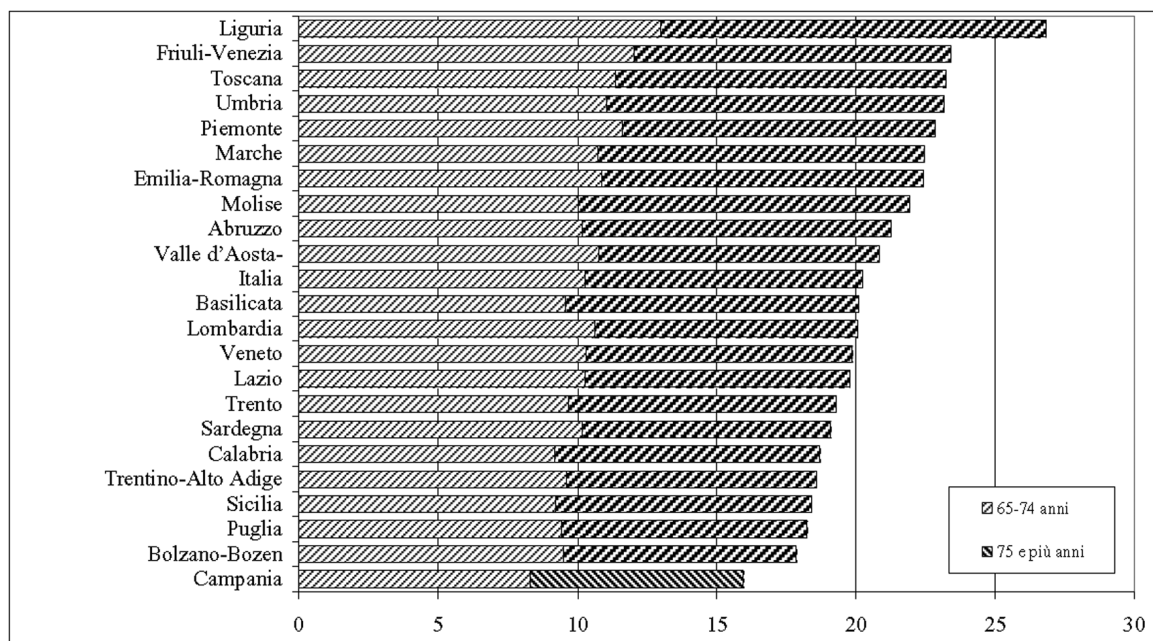
Tabella 1 - Popolazione di 65-74 e di 75 anni ed oltre (valori assoluti in migliaia e valori relativi in percentuale), variazione relativa media annua e quota di donne (per 100) per regione. Situazione al 1 gennaio 2010 e variazione rispetto al 1 gennaio 2005

Regioni	65-74				75+			
	Valori assoluti (migliaia)	Valori relativi (% P.T.)	Δ (2005-2010) (v.m.a. %)	Quota donne (% P.C.)	Valori assoluti (migliaia)	Valori relativi (% P.T.)	Δ (2005-2010) (v.m.a. %)	Quota donne (% P.C.)
Piemonte	516,7	11,6	-0,2	53,2	498,5	11,2	2,6	62,8
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,8	10,8	1,0	52,2	12,9	10,1	2,7	63,7
Lombardia	1.043,3	10,6	0,8	53,6	927,9	9,4	3,5	64,2
Bolzano-Bozen	47,7	9,5	2,7	52,9	42,2	8,4	3,5	62,4
Trento	50,8	9,7	1,8	53,3	50,4	9,6	2,3	64,7
Veneto	505,9	10,3	1,4	53,1	469,8	9,6	2,6	64,1
Friuli Venezia Giulia	148,5	12,0	1,8	53,1	140,3	11,4	1,4	65,1
Liguria	209,6	13,0	-0,5	54,5	223,8	13,9	1,6	63,3
Emilia-Romagna	478,3	10,9	0,0	53,3	507,2	11,5	1,9	61,9
Toscana	424,2	11,4	0,2	53,6	442,9	11,9	1,7	62,0
Umbria	99,5	11,0	-0,2	53,2	109,0	12,1	2,0	61,5
Marche	167,3	10,7	-0,7	53,4	182,7	11,7	1,9	61,2
Lazio	583,3	10,3	1,2	54,5	539,8	9,5	4,6	61,8
Abruzzo	135,9	10,2	-0,8	52,7	148,8	11,1	2,5	61,2
Molise	32,1	10,0	-2,3	53,5	38,1	11,9	2,5	61,1
Campania	483,6	8,3	-0,2	53,9	445,5	7,6	3,3	62,3
Puglia	383,8	9,4	0,2	53,7	361,0	8,8	3,3	60,7
Basilicata	56,2	9,5	-2,3	53,4	62,1	10,5	3,2	59,3
Calabria	184,2	9,2	-1,2	52,6	191,5	9,5	3,1	60,1
Sicilia	464,3	9,2	-0,6	54,0	464,0	9,2	2,8	60,5
Sardegna	169,5	10,1	1,7	53,5	149,6	8,9	3,6	60,9
Italia	6.198,5	10,3	0,3	53,6	6.008,0	10,0	2,8	62,3

P.T. = Popolazione totale 0-00 anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; v.m.a.% = variazione relativa media annua per 100 "anziani" (65-74 anni) o "molto anziani" (75 anni ed oltre) al 1 gennaio 2005.

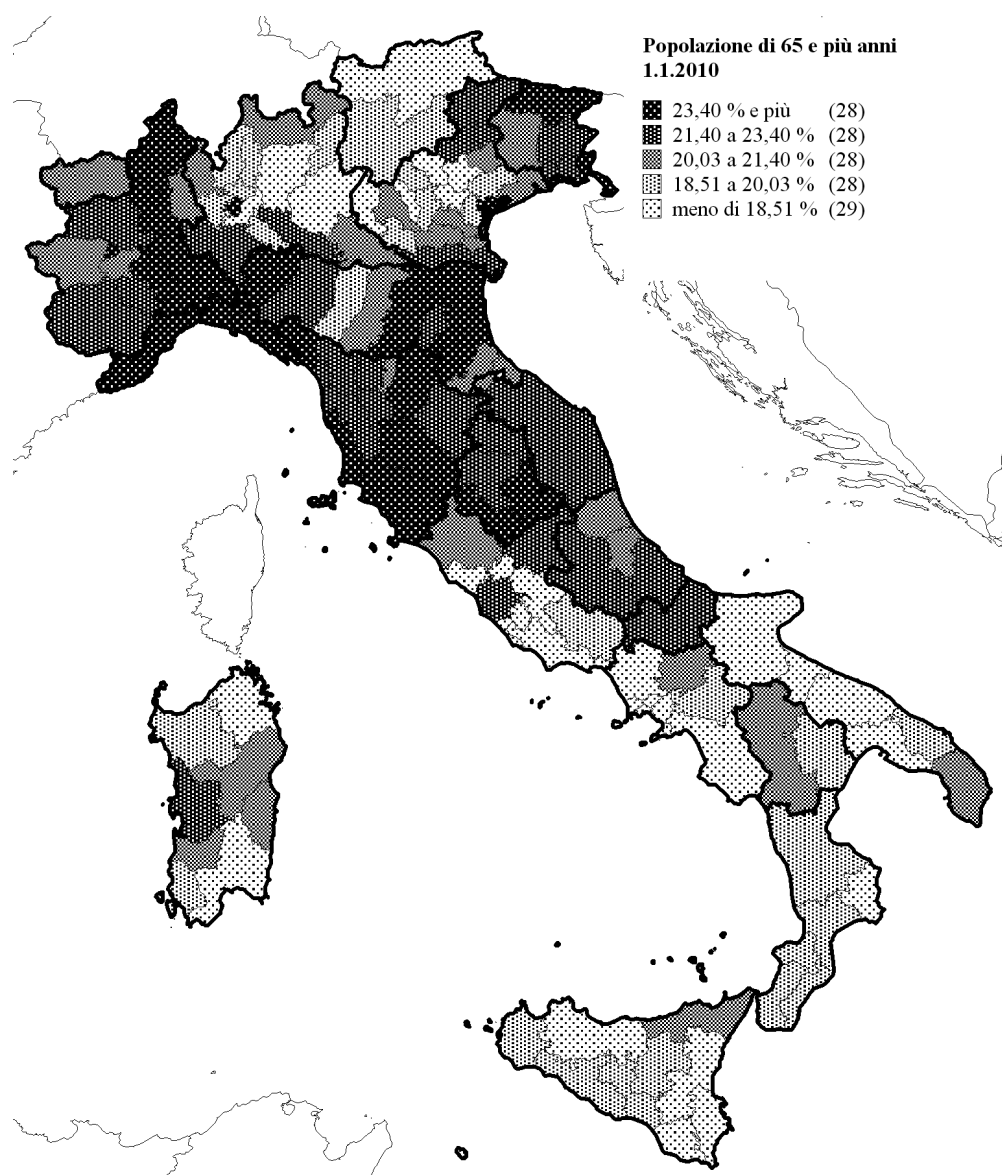
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anni 2005-2010.

Grafico 2 - Percentuale di popolazione di 65-74 e 75 anni ed oltre per regione - Situazione al 1 gennaio 2010



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili nel sito <http://demo.istat.it>. Anno 2010.

Incidenza (per 100) della popolazione di 65 anni ed oltre sul totale della popolazione per ASL. Situazione al 1 gennaio 2010



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora persiste, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e delle PA di Bolzano e Trento dove il peso della popolazione anziana è relativamente più contenuto. Altra eccezione è costituita da alcune ASL interne nel Sud del Paese, dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata di quella che caratterizza il resto del Mezzogiorno.

A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità nelle PA di Bolzano e Trento, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto in positivo dall'estero nelle ASL del Nord più giovani; in negativo verso l'interno e le altre ripartizioni nelle ASL più invecchiate dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura della popolazione che insiste sui servizi socio-sanitari regionali e delle singole ASL. Infatti, sia la tipologia che la dimensione della domanda di servizi sanitari, dipendono in modo significativo dalla composizione per età e genere della popolazione.

Oltretutto, occorre sottolineare come la popolazione "anziana", che in questo studio è stata definita tra i 65 ed i 74 anni di età, è (o dovrebbe essere) un segmento della popolazione sulla quale si potrebbe agire per limitare gli interventi di assistenza socio-sanitaria più impegnativi ed onerosi da un punto di vista economico attraverso un coinvolgimento degli anziani stessi in progetti innovativi e lungimiranti volti alla promozione di un invecchiamento attivo. In tale modo, si potrebbero

reperire risorse umane e professionali aggiuntive nello svolgimento di azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, la popolazione tra i 65 ed i 74 anni ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 anni le donne) e la cui mortalità è, almeno per le donne, solo di poco superiore a quella media dell'intera popolazione. Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di genera-

zioni più istruite e più attente alla propria salute. La sfida per gli Istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta, dunque, nel cogliere questa opportunità attraverso lo sfruttamento delle potenzialità appena illustrate.

Riferimenti bibliografici

(1) Gruppo di Coordinamento per la Demografia. Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo; Il Mulino: 2007.

Popolazione anziana in nucleo monocomponente

Significato. L'analisi della quota di persone anziane, ovvero di persone che hanno superato i 65 anni di età, che vivono sole sul totale della popolazione della stessa fascia di età, porta alla costruzione di un prezioso indicatore per la programmazione dei servizi territoriali di tipo socio-sanitario. Gli anziani, specie negli ultimi anni di vita sono, infatti, maggiormente esposti all'insorgenza di patologie gravi ed invalidanti rispetto agli altri segmenti di popolazione. Le condizioni di salute, che al crescere dell'età possono

complicarsi, potrebbero portare alla necessità di una maggiore assistenza socio-sanitaria anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. Questo tipo di assistenza, specie se di lungo periodo, è affidata, nel nostro Paese, principalmente al settore *for-profit* o/e alla rete parentale ed amicale. Gli anziani che vivono soli potrebbero, quindi, presentare uno svantaggio rispetto agli anziani che vivono in nuclei pluricomponenti.

Percentuale di popolazione anziana che vive sola

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola}}{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre}} \times 100$$

Validità e limiti. La stima della quota di popolazione anziana che vive sola viene effettuata dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) utilizzando i dati raccolti in occasione dell'indagine campionaria "Aspetti della vita quotidiana", rilevazione a cadenza annuale che fa parte del sistema delle Indagini Multiscopo sulle Famiglie. L'unità di rilevazione dell'indagine è la famiglia di fatto (1); in particolare, non vengono considerati come componenti delle famiglie né le persone temporaneamente presenti nelle famiglie stesse (gli ospiti), né quanti condividono l'abitazione per motivi economici (ad esempio eventuali pensionanti o domestici). In altre parole, gli anziani che vivono con una badante vengono considerati come famiglia monocomponente. Inoltre, occorre sottolineare come non sono oggetto di indagine i cittadini istituzionalizzati che, mediamente, hanno uno stato di salute peggiore ed età più elevate rispetto al resto della popolazione di pari età. Così come sottolineato nell'indicatore "Struttura demografica della popolazione", l'utilizzo di un criterio anagrafico (ossia l'età) per definire il contingente della popolazione "anziana", da un lato consente di monitorare il fenomeno oggetto di studio e di evidenziarne la sua evoluzione nel tempo, dall'altro non tiene conto dell'inevitabile variabilità dello stato di salute della popolazione che forma questo contingente. Infine, occorre sottolineare come i valori riportati in tabella sono delle stime frutto di indagine campionarie: occorre utilizzare, quindi, particolare cautela in fase di commento ed utilizzo dei dati in quanto i valori riportati sono soggetti ad errori campionari e non campionari.

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 è riportata la stima della quota di anziani che vivono soli, distinti per genere e regione di residenza; dalla sua lettura risulta che, a livello nazionale, più di un anziano ogni quattro vive in un nucleo monocomponente. Inoltre, la quota di anziani che vivono soli è aumentata rispetto al precedente anno: questi rappresentano, nel 2009, il 28,3% della popolazione con 65 anni ed oltre, contro il 27,8% del 2008 (2).

A livello territoriale, è in Liguria che la quota di anziani che vivono soli raggiunge, nel 2009, il suo valore massimo (34,1%), mentre valori superiori al 30,0% vengono registrati anche in Piemonte, Valle d'Aosta, Lazio e Sicilia. Il valore più contenuto è registrato nelle Marche (22,9%), seguono la Toscana (23,8%), l'Abruzzo (25,0%) ed il Veneto (25,2%). Oltre alle differenze territoriali appena illustrate, appaiono particolarmente rilevanti le differenze di genere. A livello nazionale, infatti, solo il 15,1% (nel 2008 tale dato era pari a 14,5%) degli uomini di 65 anni ed oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata, e pari al 38,0% contro il 37,5% del 2008, se si considera il corrispettivo contingente femminile. Sia la differenza di età fra i coniugi che la più elevata mortalità maschile rende le donne in coppia più a rischio di sperimentare l'evento vedovanza e, quindi, di vivere sole nell'ultima parte della propria vita. Infine, la distribuzione territoriale dell'indicatore, calcolato separatamente per uomini e donne, ricalca in buona sostanza quella riscontrata per il totale della popolazione.

Tabella 1 - Percentuale della popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola per genere e regione - Anno 2009

Regioni	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	20,1	38,8	30,9
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	17,0	44,1	32,6
Lombardia	14,0	37,7	27,8
Bolzan-Bozen	15,8	37,6	28,2
Trento	14,5	39,8	29,4
Veneto	11,1	35,4	25,2
Friuli Venezia Giulia	14,9	36,4	27,5
Liguria	20,5	43,6	34,1
Emilia-Romagna	15,5	38,3	28,6
Toscana	14,1	30,9	23,8
Umbria	13,6	35,9	26,4
Marche	10,8	32,0	22,9
Lazio	18,8	42,4	32,4
Abruzzo	11,4	35,1	25,0
Molise	15,3	38,7	28,8
Campania	14,8	35,7	26,9
Puglia	14,3	38,9	28,3
Basilicata	12,1	41,9	28,9
Calabria	13,4	41,7	29,4
Sicilia	14,7	41,8	30,2
Sardegna	15,8	37,8	28,3
Italia	15,1	38,0	28,3

Fonte dei dati: Istat. Health for all-Italia. Anno 2011.

Raccomandazioni di Osservasalute

Come anticipato, il monitoraggio della quota di anziani che vivono soli può fornire delle indicazioni estremamente utili in fase di elaborazione dei piani di offerta di servizi sanitari nazionali e regionali in quanto, questo segmento della popolazione, può essere portatore di bisogni specifici in termini di domanda di servizi socio-sanitari ed, in particolar modo, di interventi di *long-term care*. Infine, merita attenzione lo studio dell'evoluzione di questo indicatore nel tempo,

non solo a livello aggregato, ma anche prendendo in considerazione la sua composizione per genere e classi di età che, come analizzato precedentemente, presenta delle specificità a livello territoriale.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. La vita quotidiana nel 2009. Indagine multiscopo annuale sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Collana informazioni No.7, Istat: 2010.
- (2) Istat. Health for all-Italia. Anno 2010.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e morti) e migratorie, costituiscono un'importante spia della vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica. Tra le

diverse componenti, nascite e morti interessano più direttamente e nell'immediato le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono modificare alla lunga il patrimonio genetico delle popolazioni interessate.

Equazione della popolazione $P_{31/XIII/t} = P_{1/I/t} + (N_t - M_t) + (I_t - C_t) = P_{1/I/t} + SN_t + SM_t = P_{1/I/t} + ST_t$

Indicatori v = Natalità, mortalità, saldo naturale, migratorio e totale per 1.000

Formula utilizzata
$$v = 1.000 \times \frac{V_t}{(P_{1/I/t} + P_{31/XIII/t}) / 2}$$

$V_t = N_t ; M_t ; SN_t ; SM_t ; ST_t$

Significato delle variabili t = anno di rilevazione; P = popolazione residente; N = nati vivi della popolazione residente; M = morti della popolazione residente; I = iscritti in Anagrafe per trasferimento di residenza; C = cancellati dall'Anagrafe per trasferimento di residenza; SN = saldo naturale; SM = saldo migratorio; ST = saldo totale; V = Valore assoluto dell'indicatore v

Nota: il saldo migratorio è comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni "per altro motivo".

Validità e limiti. È bene tener presente che i dati tratti dalle anagrafi della popolazione residente che si utilizzano in questo studio potrebbero contenere sia errori dovuti alla mancata registrazione dei cambiamenti interni di residenza o di immigrazione ed emigrazione dal Paese, che alterazioni indotte dall'interesse di privati cittadini (ad esempio, per far risultare come "prima casa" un'abitazione di vacanza) o di alcuni amministratori, questi ultimi al fine di assicurarsi i benefici connessi al numero dei cittadini amministrati.

Sono stati riportati i flussi "naturali" dovuti alla natalità ed alla mortalità, mentre per le migrazioni si è preferito riportare, in questa sezione, solo il saldo totale, comprensivo anche di eventuali iscrizioni e cancellazioni "per altri motivi". I saldi totali, naturale e migratorio, la natalità e la mortalità sono calcolati per ciascun anno del biennio considerato con la loro formula generale (riportata sotto nello schema). I valori dei saldi (Tabella 1) sono relativi al biennio e calcolati come media aritmetica dei singoli valori nei 2 anni in esame.

Descrizione dei risultati

Nel biennio 2010-2011, l'Italia presenta un saldo totale positivo (4,2 per 1.000), anche se in diminuzione rispetto al biennio precedente. Il saldo totale è frutto di un saldo naturale prossimo allo 0 (-0,5 per 1.000), ed un saldo migratorio positivo (4,7 per 1.000), anche questo in diminuzione rispetto al biennio precedente. Si evidenzia, quindi, come la crescita della popolazio-

ne nel Paese sia imputabile, esclusivamente, al movimento migratorio. Tuttavia, questo dato nazionale nasconde diversità territoriali e le differenze regionali sono, in alcuni casi, piuttosto spiccate (Tabella 1). Nel biennio 2010-2011, sono molte le regioni che presentano un saldo naturale negativo e tra queste spicca la Liguria (-6,0 per 1.000); al contrario, i saldi naturali più elevati si registrano in entrambe le PA del Trentino-Alto Adige ed in Campania. Una maggiore variabilità regionale si riscontra quando si prende in considerazione il saldo migratorio. Questo, infatti, assume valori positivi in quasi tutte le realtà territoriali. Il valore più elevato viene registrato in Emilia-Romagna (8,7 per 1.000), seguono il Lazio, l'Umbria, la Lombardia e la Toscana. Al contrario, solo la Basilicata e la Campania presentano un saldo migratorio negativo e pari, in entrambe le realtà, a -0,6 (per 1.000) (per un'analisi delle componenti del saldo migratorio si rinvia al successivo indicatore). Il saldo totale, ovviamente, risente delle dinamiche appena menzionate. In particolare, nel biennio in esame, è stato registrato un saldo totale positivo non solo considerando le regioni che presentavano sia il saldo naturale che quello migratorio positivi, ma anche in tutte quelle realtà territoriali dove il saldo migratorio positivo si attestava su valori tali da controbilanciare la componente naturale negativa. La Basilicata ed il Molise, così come registrato lo scorso biennio, mostrano un decremento della popolazione residente. A queste regioni si aggiunge la Liguria con un saldo

negativo, anche se prossimo allo 0. Tutte le altre realtà territoriali sono risultate in crescita, alcune di esse in misura importante; tra queste spiccano le PA di Trento (8,9 per 1.000) e Bolzano (8,6 per 1.000), la Lombardia (8,3 per 1.000) ed il Lazio (8,1 per 1.000). La mortalità, infine, si attesta su livelli prossimi a quelli registrati nel biennio precedente (per un approfondimento su questo tema si rimanda al Capitolo “Sopravvivenza e mortalità per causa”), mentre, in molte regioni del Nord e del Centro, il saldo naturale ha ricevuto una spinta positiva prevalentemente dall’aumento delle nascite (per una maggiore analisi si rinvia all’Indicatore “Fecondità della popolazione”). Nel Grafico 1 sono riportati, congiuntamente, i valori del saldo migratorio (asse orizzontale) e di quello naturale (asse verticale) a livello regionale e di PA. Le regioni al di sopra dell’asse orizzontale sono quelle per le quali è stato registrato un saldo naturale posi-

vo, mentre le regioni al di sotto di tale asse hanno un saldo naturale negativo. Analogamente, le regioni a destra dell’asse verticale hanno avuto un saldo migratorio positivo, mentre tale saldo è negativo per le regioni che si trovano a sinistra dell’asse verticale. La diagonale del secondo e quarto quadrante contrappone, quindi, le realtà territoriali caratterizzate da un incremento demografico, cioè a saldo totale positivo (sono quelle posizionate al di sopra della diagonale stessa), da quelle con la popolazione in decremento, posizionate al di sotto della diagonale. Le uniche regioni che presentano un saldo totale negativo sono Molise, Basilicata e Liguria, ma, mentre la Basilicata si caratterizza per avere sia il saldo naturale che quello migratorio negativi, il Molise, ed in particolare la Liguria, hanno un saldo migratorio positivo che, però, non controbilancia il valore negativo registrato per il saldo naturale.

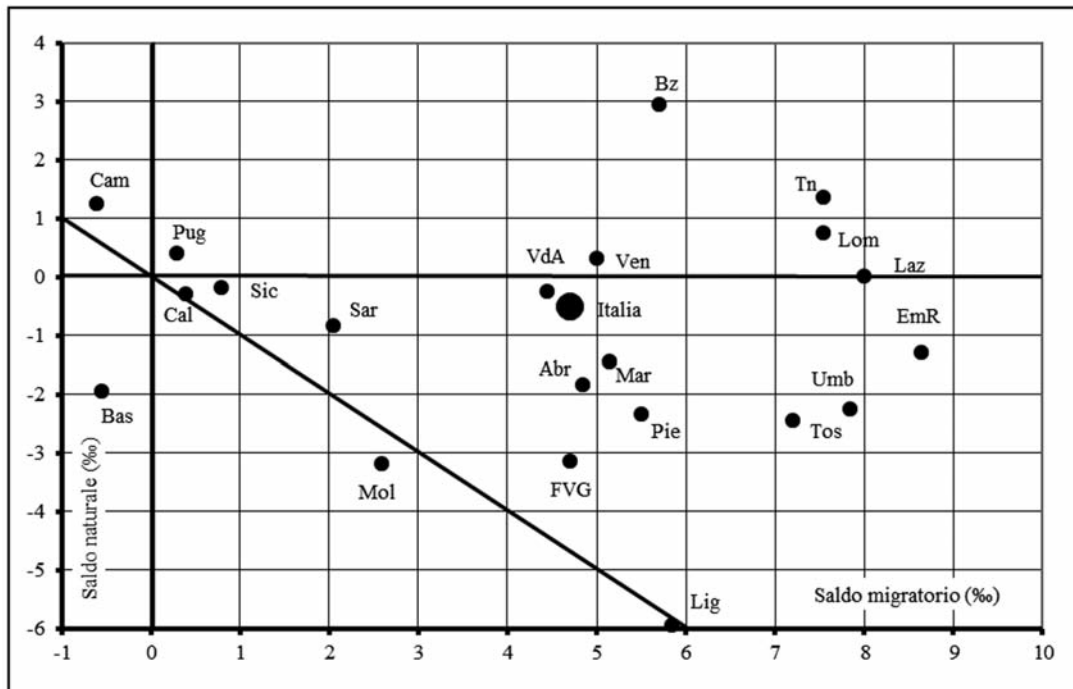
Tabella 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) totale, naturale e migratorio della popolazione residente, natalità e mortalità medie per regione - Anni 2010-2011

Regioni	Totale	Saldo Naturale	Migratorio*	Natalità	Mortalità
Piemonte	3,1	-2,4	5,5	8,6	11,0
Valle d’Aosta-Vallée d’Aoste	4,1	-0,3	4,5	9,7	10,0
Lombardia	8,3	0,8	7,6	9,8	9,1
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>8,6</i>	<i>3,0</i>	<i>5,7</i>	<i>10,6</i>	<i>7,7</i>
<i>Trento</i>	<i>8,9</i>	<i>1,4</i>	<i>7,6</i>	<i>10,3</i>	<i>8,9</i>
Veneto	5,3	0,3	5,0	9,5	9,2
Friuli Venezia Giulia	1,6	-3,2	4,7	8,3	11,5
Liguria	-0,1	-6,0	5,9	7,4	13,3
Emilia-Romagna	7,4	-1,3	8,7	9,5	10,7
Toscana	4,8	-2,5	7,2	8,6	11,1
Umbria	5,7	-2,3	7,9	8,7	11,0
Marche	3,7	-1,5	5,2	9,0	10,4
Lazio	8,1	0,0	8,0	9,5	9,5
Abruzzo	3,0	-1,9	4,9	8,8	10,6
Molise	-0,6	-3,2	2,6	7,7	10,9
Campania	0,7	1,3	-0,6	10,0	8,7
Puglia	0,8	0,4	0,3	9,0	8,6
Basilicata	-2,5	-2,0	-0,6	7,8	9,7
Calabria	0,2	-0,3	0,4	8,8	9,1
Sicilia	0,6	-0,2	0,8	9,5	9,7
Sardegna	1,2	-0,9	2,1	8,0	8,9
Italia	4,2	-0,5	4,7	9,2	9,7

*Comprensivo del saldo tra le iscrizioni e le cancellazioni “per altro motivo”.

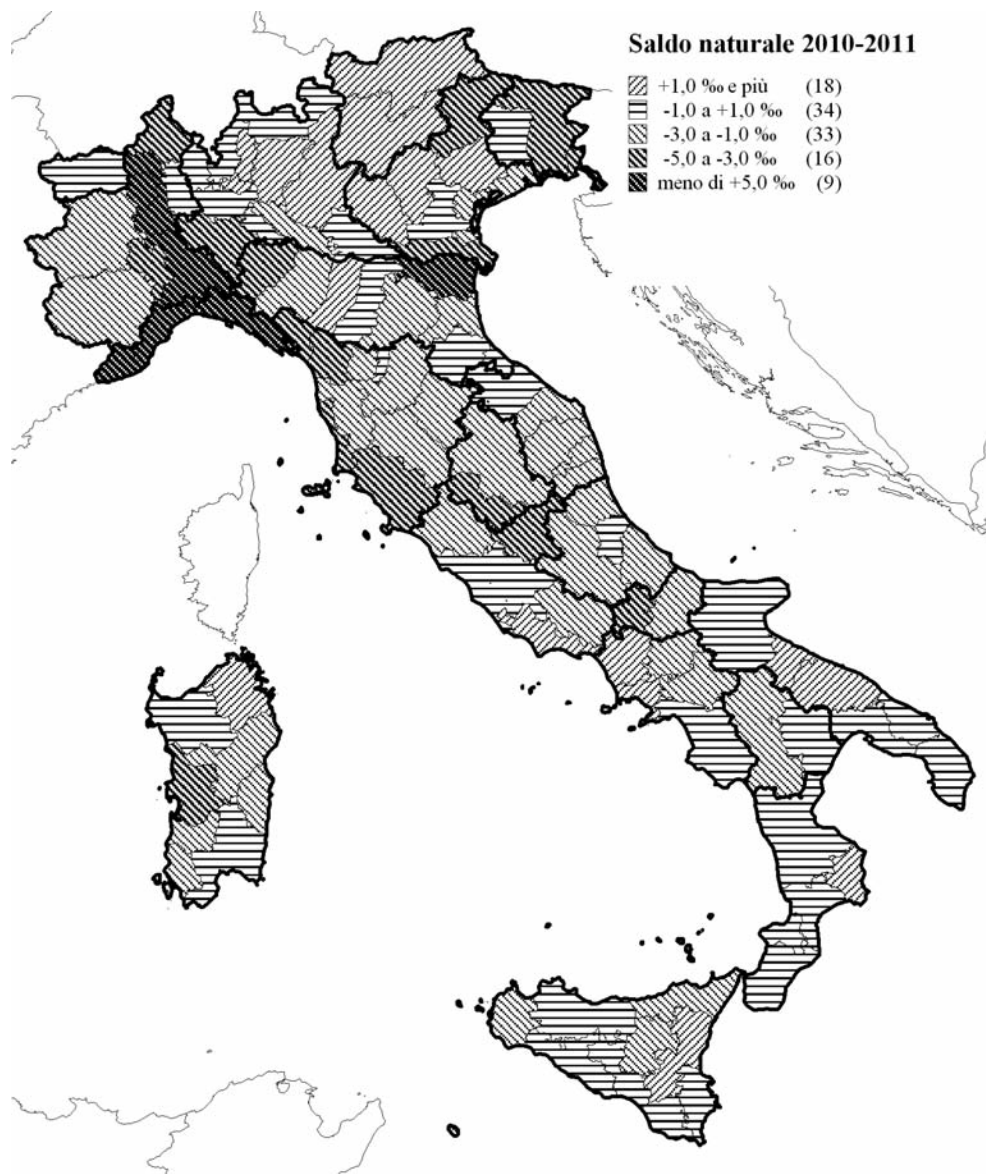
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anni 2010-2011.

Grafico 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio e naturale per regione - Anni 2010-2011

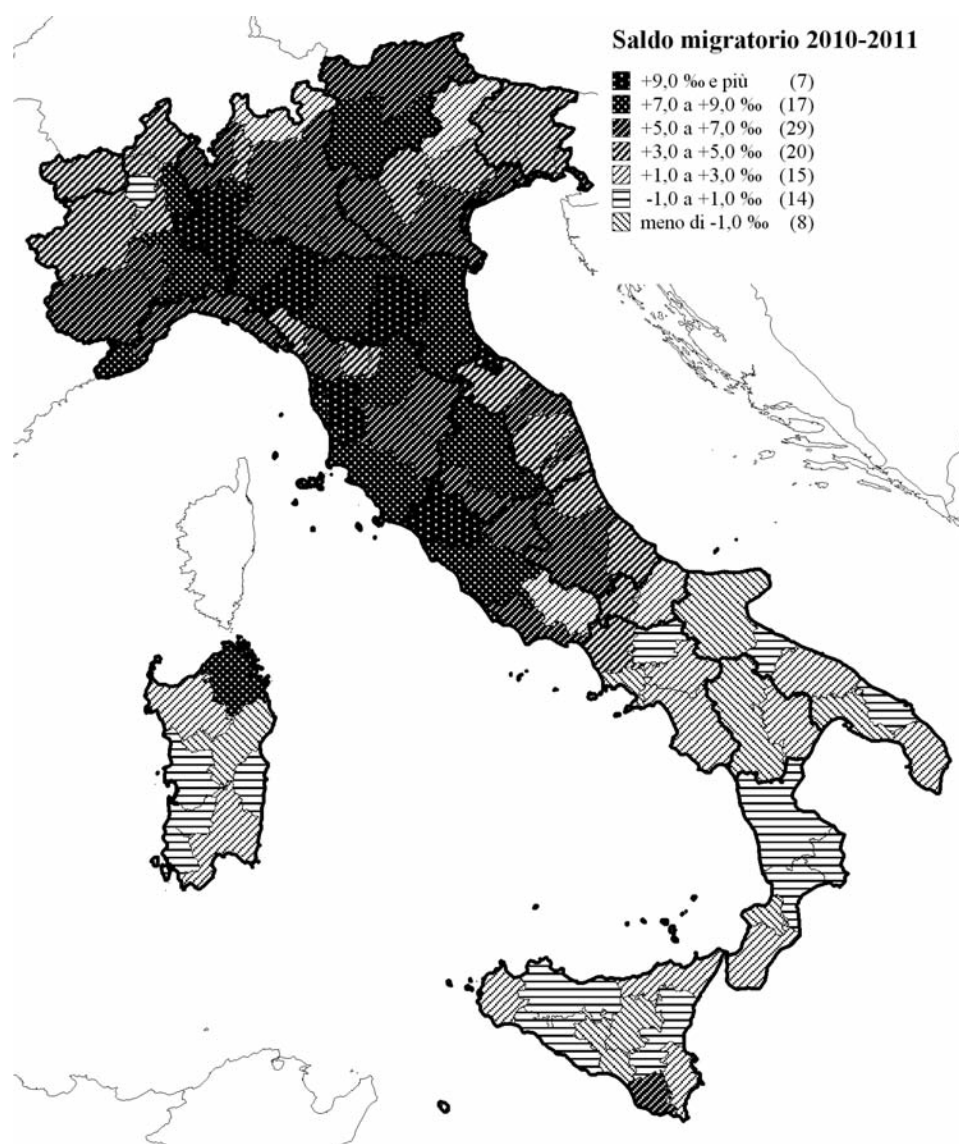


Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anni 2010-2011.

Saldo medio annuo (per 1.000) naturale per provincia. Anni 2010-2011



Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio per provincia. Anni 2010-2011



Raccomandazioni di Osservasalute

Il monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per il corretto dimensionamento dei bisogni assistenziali, specie a livello dei distretti socio-sanitari. In particolare, l'osservazione dell'andamento delle nascite consente di programmare in modo efficace non solo l'offerta sanitaria dei servizi erogati dalla rete territoriale ed ospedaliera dedicata alla maternità, alla neonatologia ed alla pediatria, ma facilita anche l'organizzazione delle campagne di vaccinazioni obbligatorie ed il dimensionamento dei servizi sanitari ed assistenziali scolastici e, più in generale, dedicati all'infanzia. Il controllo delle variazioni della mortalità, se interpretate correttamente al netto dell'invecchiamento della

popolazione, può dare importanti, anche se generici, segnali sullo stato di salute della popolazione. La dimensione dei flussi d'immigrazione determina una domanda aggiuntiva di servizi socio-sanitari, spesso diversa da quella espressa dalla popolazione autoctona.

L'Istituto Nazionale di Statistica pubblica, con cadenza annuale, il Bilancio Demografico e mette a disposizione i dati relativi a ciascuno dei Comuni presenti sul territorio, permettendo, così, un tempestivo monitoraggio delle dinamiche della popolazione a qualsiasi livello amministrativo. In tale senso, il 15° Censimento della Popolazione e delle Abitazioni apre nuove opportunità di analisi.

Indici della migratorietà

Significato. Il saldo migratorio dà il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri Comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più Comuni si elidono a vicenda: in altre parole, più è estesa l'area, minore sarà la mobilità interna.

Validità e limiti. Si è già ricordato nell'Indicatore "Dinamica della popolazione" come le iscrizioni e le cancellazioni per cambiamento di residenza possano comprendere atti solo formali, non corrispondenti ad effettivi spostamenti, ma indotti dal tornaconto di singoli o anche di alcuni amministratori locali. In questa sezione, i dati riportati si riferiscono ai soli movimenti registrati per effettivo cambiamento di residenza. Anche in queste registrazioni, però, si verificano ritardi e disallineamenti temporali tra l'iscrizione nella

nuova Anagrafe e la cancellazione dalla vecchia. Ciò porta, come conseguenza, ad un saldo interno non nullo per l'insieme del Paese come, invece, dovrebbe essere a rigore di logica. Per quanto riguarda i movimenti con l'estero, effettuati sia da cittadini italiani che da cittadini stranieri, va notato il concentrarsi delle iscrizioni di questi ultimi nei periodi successivi alle "sanatorie" dell'immigrazione irregolare o in seguito a modifiche della legislazione sulle migrazioni, nei quali le anagrafi prendono tardivamente atto di movimenti già avvenuti da tempo. Infine, bisogna tenere presente che né gli emigranti italiani, né tanto meno gli immigrati stranieri che lasciano l'Italia definitivamente, hanno interesse a cancellare la propria posizione dall'Anagrafe d'iscrizione, con la conseguenza che i flussi in uscita sono sottostimati e quasi sempre molto ritardati nel tempo.

Indicatori	Saldo migratorio medio annuo (per 1.000), interno, con l'estero e totale	
Numeratori	Saldo migratorio = Iscritti – Cancellati	$\left. \begin{array}{l} \} \\ \} \end{array} \right\} \begin{array}{l} \text{Con l'estero} \\ \text{Con altri comuni} \end{array}$
Denominatore	Popolazione media dell'anno calcolata come media aritmetica delle popolazioni stimate all'inizio ed alla fine	

Nella Tabella 1 è riportato il saldo medio annuo, sia interno che con l'estero, ogni 1.000 residenti in media per gli anni 2010 e 2011. Il Grafico 1 riporta i valori regionali abbinati del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e di quello interno (asse verticale). Questo permette di apprezzare, anche grazie al tracciamento della linea di tendenza logaritmica, la relazione che esiste tra i due saldi. Inoltre, è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante: le regioni al di sotto di questa sono quelle dove il saldo migratorio interno negativo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero e che, quindi, sperimentano un saldo migratorio totale negativo.

Sono stati presentati due Cartogrammi per visualizzare il saldo migratorio interno e quello con l'estero riferiti al biennio 2010-2011. La base cartografica è impostata sulle province. La scala delle campiture è, tendenzialmente, simmetrica rispetto allo 0 o è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi; il vincolo della centratura rispetto allo 0 impedisce, però, che tutte le classi contengano lo stesso numero di province. La campitura a righe orizzontali identifica le aree con valore del saldo medio annuo intorno allo 0 per 1.000; le campiture a righe diagonali dal basso verso l'alto (ossia inclinate verso destra) corrispondono ai saldi medi annui di segno positivo, mentre le campiture a righe diagonali dal-

l'alto verso il basso (ossia inclinate verso sinistra) corrispondono ai saldi medi annui di segno negativo.

Descrizione dei risultati

Per costruzione, il saldo migratorio interno a livello nazionale è pari a 0: eventuali scostamenti da questo valore sono imputabili, unicamente, allo sfasamento temporale tra data di cancellazione e data d'iscrizione in Anagrafe degli individui che cambiano Comune di residenza. Le regioni del Centro-Nord presentano saldi migratori interni positivi ed elevati, mentre il contrario accade per le regioni del Sud e nelle Isole. La dicotomia Nord-Sud appare ancora più netta se si considera che la maggior parte delle regioni meridionali presentano anche saldi migratori con l'estero inferiori al dato nazionale, mentre quelle del Nord e del Centro presentano valori superiori. Il Grafico 1 evidenzia proprio la relazione esistente tra il saldo migratorio interno e quello con l'estero. Da un lato, infatti, troviamo le aree del Mezzogiorno caratterizzate da saldi migratori interni negativi e saldi migratori con l'estero inferiori al valore nazionale, dall'altro le regioni del Nord, del Centro e l'Abruzzo dove entrambi questi indicatori si attestano su valori elevati. Il potere attrattivo/repulsivo di ciascuna regione sembra, quindi, agire sia nei confronti dei flussi migratori interni che della mobilità con l'estero.

Tabella 1 - Mobilità e saldo medio annuo (per 1.000) interno e con l'estero ed iscrizioni (per 1.000) dall'estero per regione - Anni 2010-2011

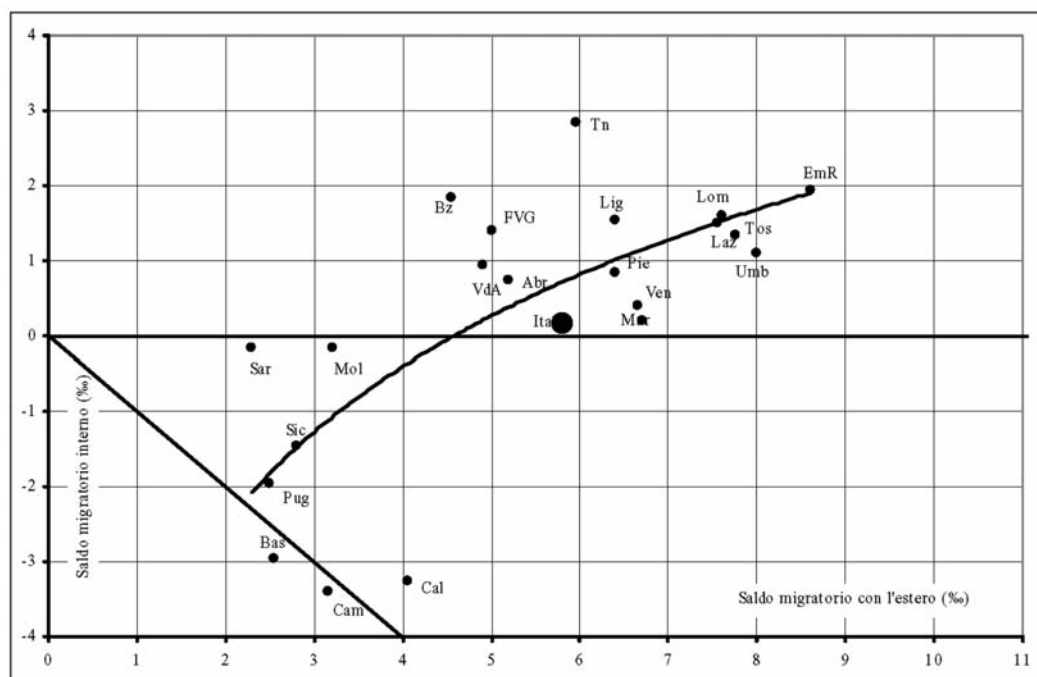
Regioni	Interno*	Con l'estero	Totale**
Piemonte	0,9	6,4	5,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,0	4,9	4,5
Lombardia	1,6	7,6	7,6
Bolzano-Bozen	1,9	4,6	5,7
Trento	2,9	6,0	7,6
Veneto	0,4	6,7	5,0
Friuli Venezia Giulia	1,4	5,0	4,7
Liguria	1,6	6,4	5,9
Emilia-Romagna	2,0	8,6	8,7
Toscana	1,5	7,6	7,2
Umbria	1,1	8,0	7,9
Marche	0,2	6,7	5,2
Lazio	1,4	7,8	8,0
Abruzzo	0,8	5,2	4,9
Molise	-0,2	3,2	2,6
Campania	-3,4	3,2	-0,6
Puglia	-2,0	2,5	0,3
Basilicata	-3,0	2,6	-0,6
Calabria	-3,3	4,1	0,4
Sicilia	-1,5	2,8	0,8
Sardegna	-0,2	2,3	2,1
Italia	0,2	5,8	4,8

*Il motivo per cui il saldo migratorio interno non è pari a 0, a livello nazionale, è imputabile allo sfasamento temporale tra data di cancellazione di una persona dal Comune di emigrazione e la data d'iscrizione della stessa presso il Comune d'immigrazione.

**Il saldo migratorio totale è comprensivo del saldo migratorio "per altro motivo".

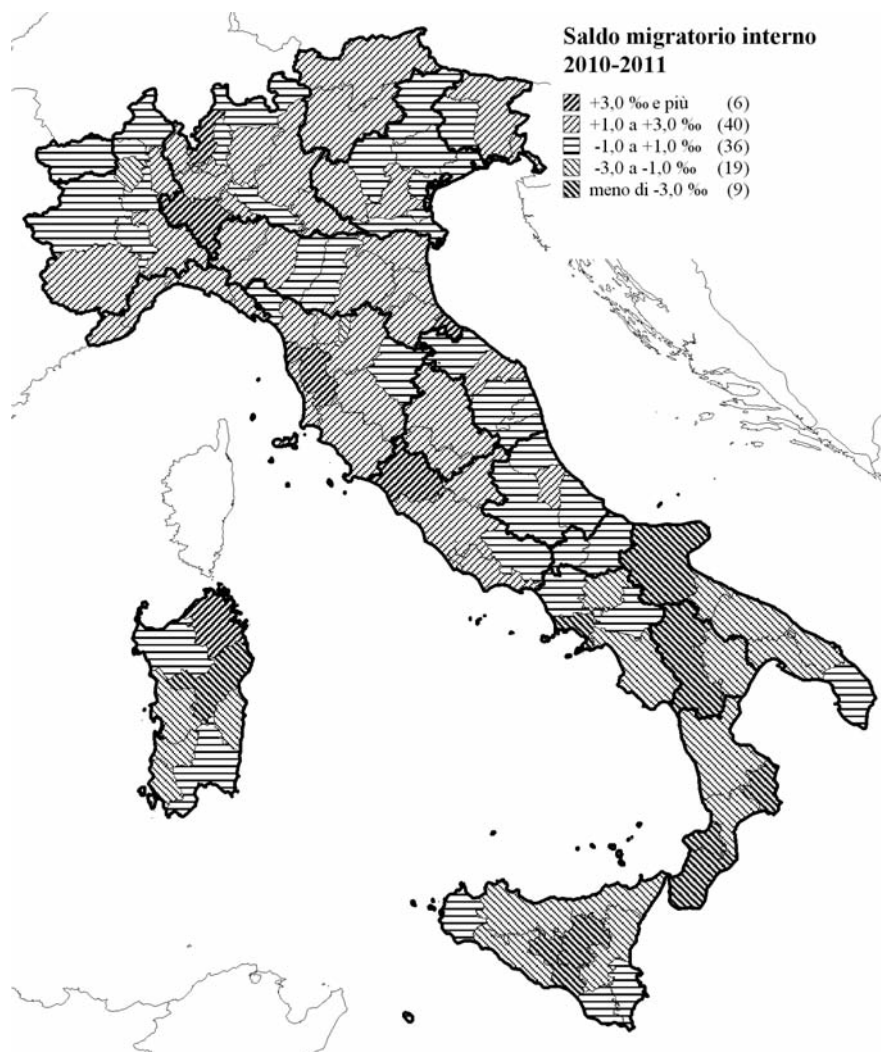
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anni 2010-2011.

Grafico 1 - Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio interno e con l'estero per regione e linea di tendenza su scala logaritmica - Anni 2010-2011

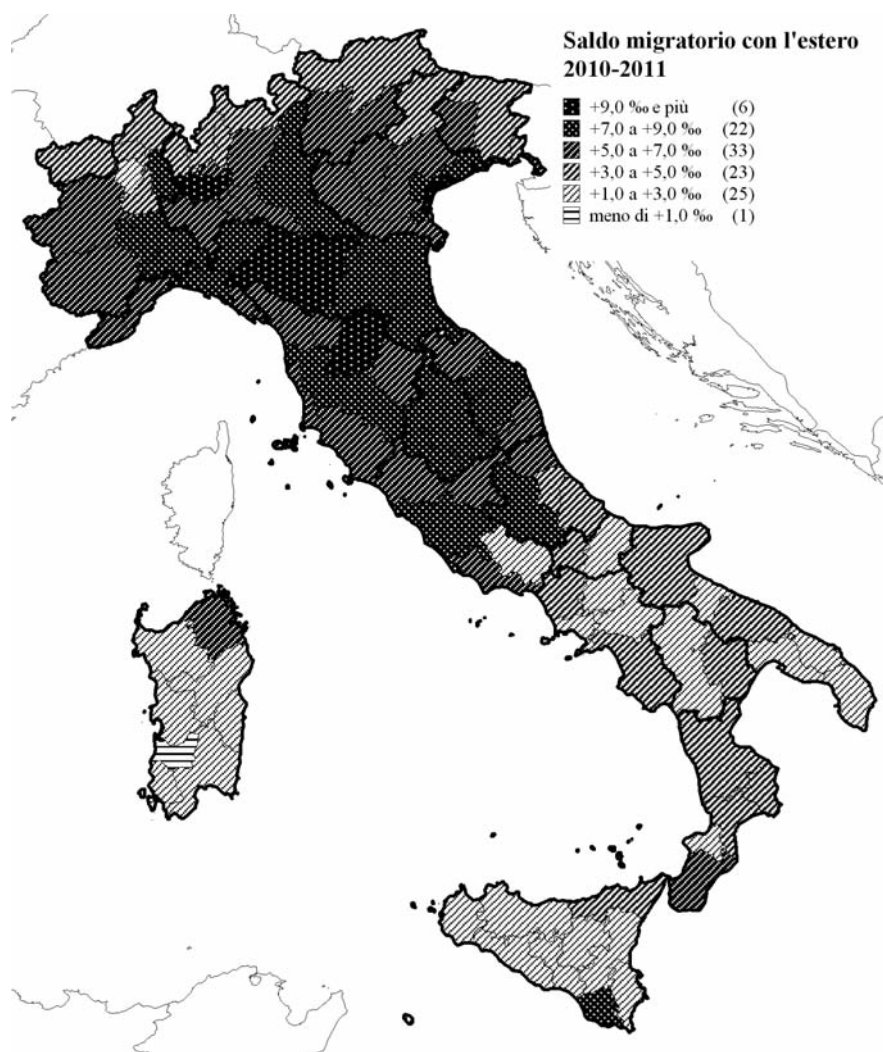


Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2010-2011.

Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio interno per provincia. Anni 2010-2011



Saldo medio annuo (per 1.000) migratorio con l'estero per provincia. Anni 2010-2011



Raccomandazioni di Osservasalute

L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud continua a manifestarsi anche attraverso i saldi migratori interni (1); gli spostamenti dalle aree del Sud verso il Nord del Paese, se pur non più così intense come nel passato, permangono e solo in parte vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate, ma che, invece, gioca un ruolo fondamentale nei movimenti di popolazione sull'intero territorio (2). Quest'ultima considerazione fa riflettere sull'efficienza dell'utilizzo dei soli dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea che, per motivi di lavoro, studio o turismo, insiste su un territorio diverso da quello di residenza, sarebbe necessario un sovradimensionamento delle strutture sanitarie, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta

a quelle presenze temporanee, ma numericamente consistenti.

Inoltre, è stato evidenziato come i flussi d'immigrazione, sia dall'interno che dall'estero, convergano verso le stesse regioni (più precisamente verso il Centro-Nord) e, presumibilmente, verso alcune loro aree nelle quali risulta maggiore l'offerta di lavoro; questa situazione può portare a fenomeni di sovrappollamento nelle strutture socio-sanitarie locali interessate ed all'insorgere di particolari problemi di prevenzione, di cura e di assistenza anche in relazione all'eterogeneità delle popolazioni presenti.

Riferimenti bibliografici

- (1) Corrado Bonifazi. La mobilità interna nell'ultimo decennio, 2012. Disponibile sul sito: www.neodemos.it/index.php?file=onenews&form_id_notizia=633.
 (2) Svimez. Rapporto Svimez 2008 sull'economia del Mezzogiorno, Il Mulino 2008.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione residente si è fatto ricorso a tre diversi indicatori: il primo è il Tasso di fecondità totale (Tft), il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è l'incidenza dei nati da madre straniera. In particolare, i primi due indicatori sono stati calcolati per il totale della popolazione femminile residente e per i due sottogruppi che la compongono: le donne italiane e le donne con altra cittadinanza. Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante non solo da un punto di vista demografico. Infatti, la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il Tft calcolato per generazione è un indicatore d'intensità del processo riproduttivo che non risente della struttura per età della popolazione e misura il numero medio di figli messi al mondo da una coorte di donne alla fine della loro carriera riproduttiva, in assenza di mortalità e movimenti migratori con l'estero. Il Tft proposto in questa sede, invece, è quello calcolato per contemporanei e determina l'intensità finale del comportamento riproduttivo di una coorte fittizia di donne nel-

l'ipotesi che i tassi di fecondità specifici, registrati nell'anno in analisi, si mantengano costanti per tutto l'arco della vita riproduttiva di una donna appartenente a quella generazione fittizia. Il Tft calcolato per contemporanei è, quindi, un indicatore di natura congiunturale che risente sia dei cambiamenti nel calendario della fecondità (ossia dell'età media alla maternità) che delle variazioni di intensità nel tempo (numero medio di figli per donna): tali variazioni portano, infatti, alla mancata coincidenza tra Tft di periodo e quello calcolato per coorte.

L'età media delle donne al parto nell'anno in analisi è un indicatore congiunturale che misura la cadenza della fecondità. Infine, l'incidenza dei nati da madri straniere non misura quanto queste contribuiscono ai livelli di fecondità totale registrati, ma è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate (che rappresentano la componente positiva del saldo naturale) sia imputabile a madri straniere.

In questa edizione del Rapporto Osservasalute sono riportati i dati recentemente pubblicati relativi ai nati iscritti in Anagrafe nell'anno 2011. Nella precedente edizione del Rapporto, invece, sono stati utilizzati i dati relativi all'anno 2009.

Indicatore	- Tasso di fecondità totale (Tft) - Età media delle madri al parto (\bar{x}) - Quota di nati da madre straniera (n_s)
------------	---

$$Tft = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Formule utilizzate

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili	f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; N_s è il numero di nati vivi da madre straniera; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi
-----------------------------	--

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori d'intensità e di calendario della fecondità prima introdotti a livello regionale, nonché l'incidenza dei nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2011. Per facilitare la lettura dei risultati così emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni Cartogrammi che mettono in luce gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato. La base carto-

grafica è impostata sulle 107 province, definite al 1 gennaio 2005.

Descrizione dei risultati

Il Tft per contemporanei si attesta, nel 2011, su un valore ben al di sotto di 2,1 figli per donna, livello che garantirebbe il livello di sostituzione (Tabella 1). In particolare, il processo di ripresa dei livelli di fecondità iniziato a partire dal 1995, quando il Tft raggiun-

se il suo valore minimo di 1,2 figli per donna, è imputabile sia al comportamento delle straniere che ad un "effetto recupero" delle donne più vicine alla fine dell'età fertile. Negli ultimi anni, però, questo trend appare arrestarsi. Infatti, anche nel 2011, il Tft si mantiene su livelli prossimi a quelli registrati negli anni immediatamente precedenti (1,39 figli per donna) (1).

I valori più alti si registrano nelle PA di Trento e Bolzano ed in Valle d'Aosta, dove tale indicatore è prossimo a 1,60 figli per donna in età feconda. Seguono, a breve distanza, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, il Veneto, il Lazio, il Piemonte, le Marche, la Campania e la Sicilia. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore a 1,2 figli per donna in età feconda) sono collocate nel Sud (Sardegna, Basilicata e Molise).

Il comportamento riproduttivo, registrato con riferimento al nostro Paese nel suo complesso ed alle regioni che lo compongono, è in parte determinato dal comportamento delle donne italiane ed in parte da quello delle donne straniere; allo scopo di scindere queste due componenti, l'Istituto Nazionale di Statistica ha stimato i Tft relativi a questi due segmenti della popolazione. A livello generale, importante è sottolineare come il Tft, calcolato per le donne straniere residenti, si attesti su livelli molto superiori a quelli che caratterizzano le donne con cittadinanza italiana; se si considera l'Italia nel suo complesso il Tft delle italiane, infatti, è pari a 1,30 figli per donna, mentre il Tft delle straniere è 2,04 figli per donna.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere pari a 31,4 anni, valore in lieve aumento rispetto a quello registrato nel 2010. In particolare, le variazioni regionali nell'età media delle madri al

parto, che misura la cadenza della fecondità, appaiono relativamente contenute: l'età media al parto raggiunge il suo massimo in Sardegna (32,3 anni) ed il suo minimo in Sicilia e Campania (rispettivamente, 30,6 e 30,8 anni).

Anche in questo caso, è possibile distinguere l'indicatore calcolato con riferimento alle donne italiane residenti da quello relativo alle donne con altra cittadinanza. Così come rilevato dal Tft, il comportamento di questi due segmenti della popolazione femminile residente non è omogeneo: l'età media al parto delle straniere è, difatti, sistematicamente inferiore a quella delle italiane.

L'ultimo indicatore proposto è l'incidenza dei nati da madri straniere; a livello nazionale, tale indicatore è pari al 18,4%. È possibile, inoltre, evidenziare una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno (ad esclusione dell'Abruzzo che, comunque, presenta un valore di 3,3 punti percentuali inferiore a quello nazionale) la quota di nati da madri straniere è decisamente più contenuta (inferiore al 9,0%) di quanto non accada nelle regioni del Centro-Nord. In ben 9 regioni (Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Umbria, Piemonte, Marche, Toscana, Friuli Venezia Giulia e Liguria) e nella PA di Trento più di 1 nato su 5 ha la madre straniera. Questo fenomeno è particolarmente spiccato in Emilia-Romagna, dove il 29,1% degli iscritti in Anagrafe per nascita è stato partorito da una donna con cittadinanza diversa da quella italiana.

Appare chiaro, quindi, che i livelli di fecondità più alti, registrati in molte regioni del Centro-Nord, rispetto al resto del Paese, siano almeno in parte imputabili all'apporto fornito dalle donne straniere.

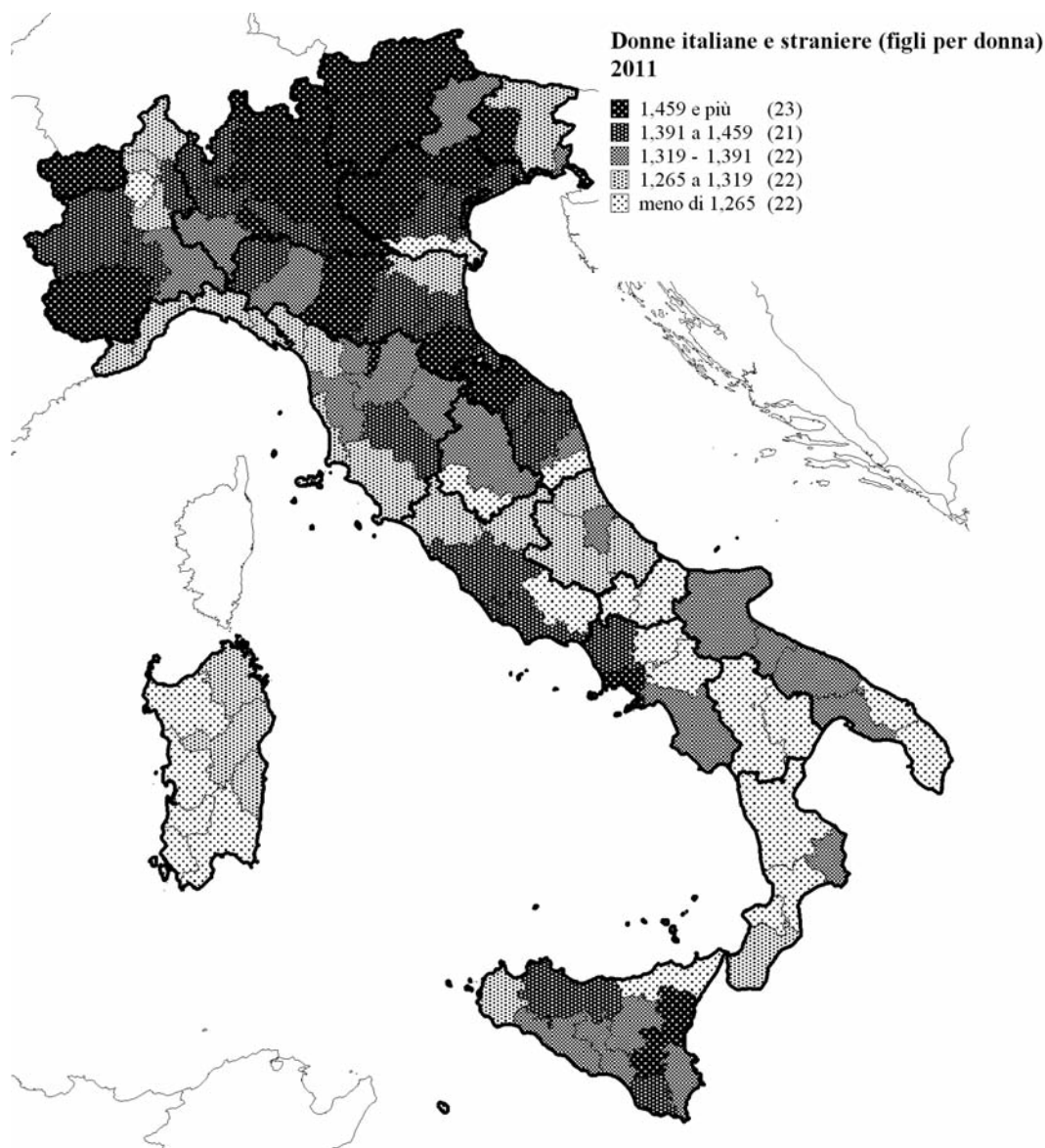
Tabella 1 - Tasso di fecondità totale, età media (anni) delle madri al parto e quota (per 100) dei nati da madri straniere per regione - Anno 2011

Regioni	N medio di figli per donna			Età media delle madri al parto			Quota dei nati da madri straniere*
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,40	1,26	2,06	31,4	32,3	28,3	24,4
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,57	1,50	2,03	31,1	31,7	28,4	17,4
Lombardia	1,48	1,30	2,27	31,5	32,6	28,5	26,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>1,60</i>	<i>1,51</i>	<i>2,31</i>	<i>31,3</i>	<i>31,8</i>	<i>28,8</i>	<i>19,9</i>
<i>Trento</i>	<i>1,59</i>	<i>1,47</i>	<i>2,21</i>	<i>31,5</i>	<i>32,4</i>	<i>28,3</i>	<i>22,1</i>
Veneto	1,44	1,27	2,16	31,6	32,7	28,4	26,3
Friuli Venezia Giulia	1,38	1,26	1,98	31,5	32,3	28,4	21,5
Liguria	1,29	1,17	1,92	31,6	32,7	27,9	21,9
Emilia-Romagna	1,46	1,25	2,17	31,2	32,4	28,4	29,1
Toscana	1,36	1,23	1,90	31,6	32,7	27,9	23,4
Umbria	1,34	1,23	1,77	31,4	32,4	28,1	25,1
Marche	1,39	1,25	2,07	31,5	32,5	28,5	24,0
Lazio	1,41	1,37	1,76	32,0	32,8	28,5	18,8
Abruzzo	1,30	1,23	1,87	31,6	32,3	27,7	15,1
Molise	1,16	1,12	1,80	32,0	32,3	27,5	8,5
Campania	1,39	1,39	1,70	30,8	30,9	28,1	5,6
Puglia	1,30	1,28	1,87	31,2	31,4	27,3	5,4
Basilicata	1,17	1,15	1,59	32,0	32,2	27,9	6,3
Calabria	1,25	1,23	1,72	31,2	31,4	27,8	8,7
Sicilia	1,39	1,37	1,89	30,6	30,7	27,9	6,4
Sardegna	1,14	1,11	1,75	32,3	32,5	28,6	6,0
Italia	1,39	1,30	2,04	31,4	32,0	28,3	18,4

*Valori stimati.

Fonte dei dati: Istat. Demografia in cifre. Anno 2011.

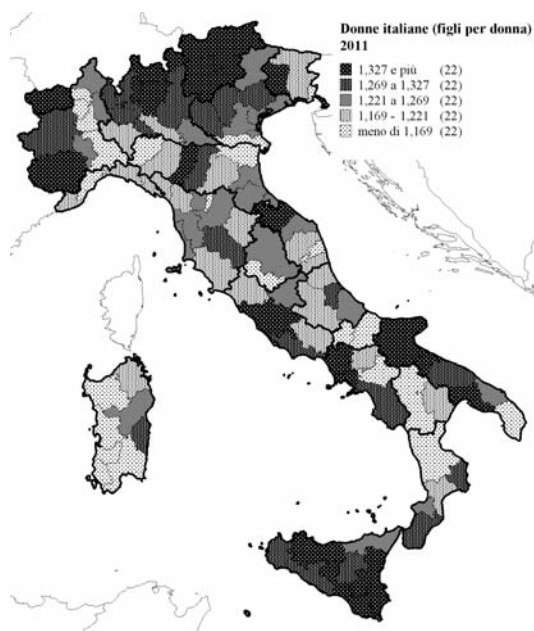
Tasso di fecondità totale per provincia. Anno 2011



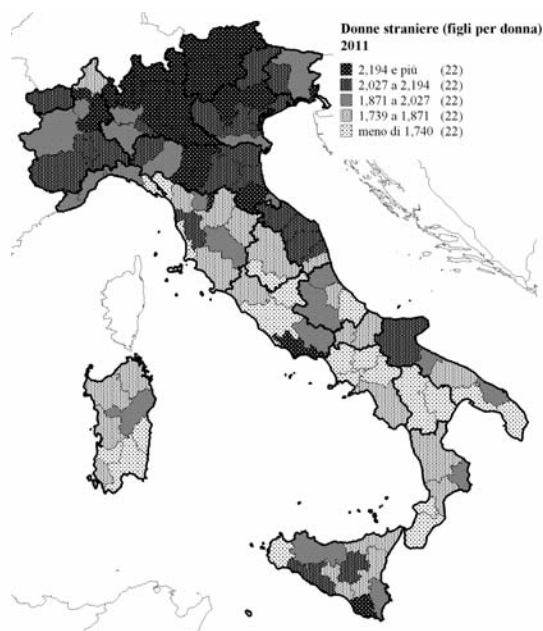
Così come sottolineato nelle precedenti edizioni del Rapporto Osservasalute, la tradizionale dicotomia Nord-Sud, in tema di fecondità, è oramai superata da tempo. I Tft più elevati si riscontrano, infatti, soprattutto nel Centro-Nord ed, in particolare, in Valle d'Aosta, parte del Piemonte e nell'area compresa tra la Lombardia, le PA di Trento e Bolzano, il Veneto e l'Emilia-Romagna. Livelli di fecondità simili si ritro-

vano anche in alcune aree del Sud, specie in Sicilia e nella provincia di Napoli. Al contrario, appaiono assai contenuti i tassi stimati nelle aree del delta del Po, nelle province liguri, nel Piemonte orientale, nella zona del grossetano, del viterbese e del reatino, nelle aree lungo la dorsale appenninica, nella provincia di Lecce e, soprattutto, in Sardegna.

Tasso di fecondità totale delle donne italiane per provincia.
Anno 2011



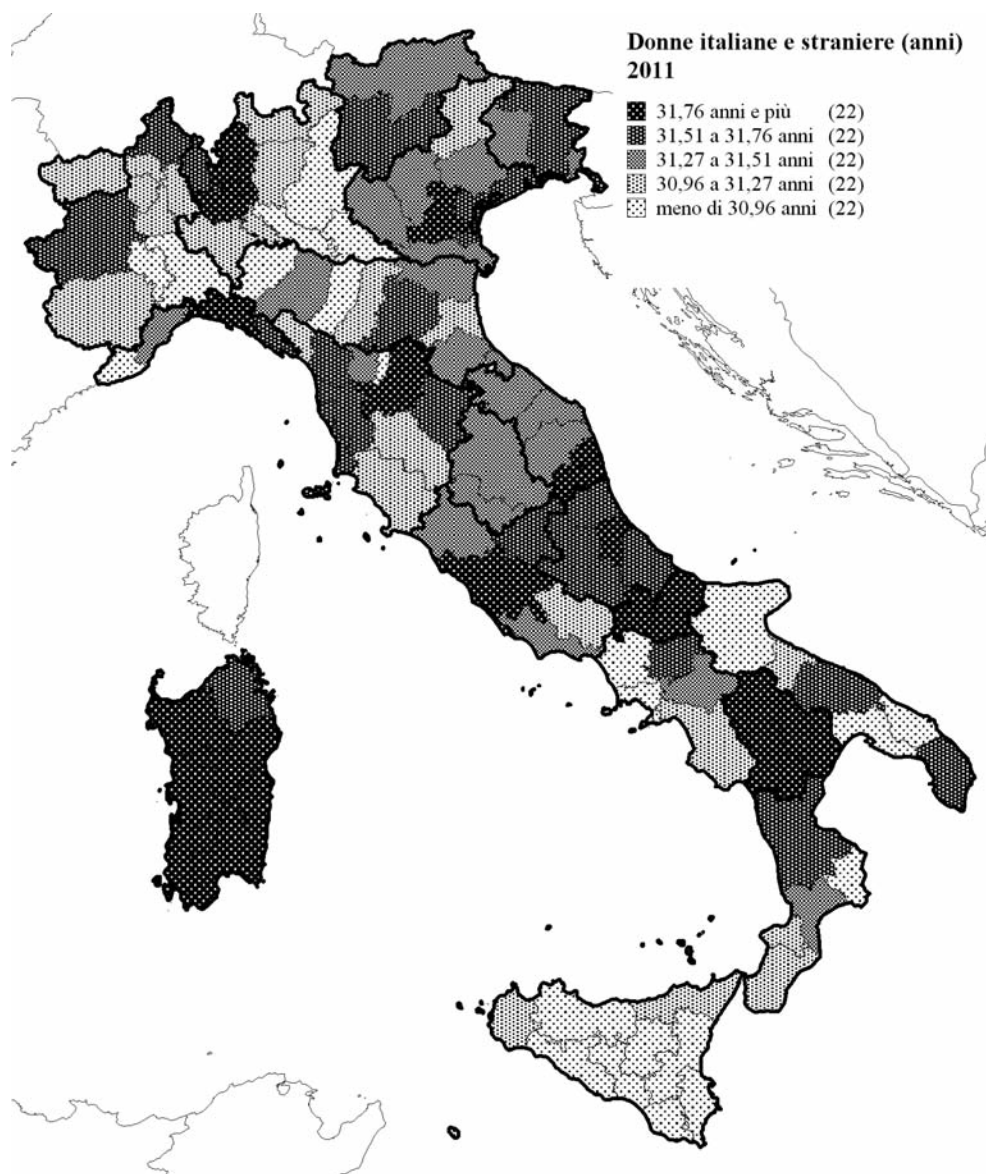
Tasso di fecondità totale delle donne straniere per provincia.
Anno 2011



I Cartogrammi relativi al tasso di fecondità totale delle donne italiane ed a quello delle donne straniere mostrano i valori provinciali del Tft calcolato per le italiane e per le straniere. La scala utilizzata nelle due mappe è differente e non consente, quindi, di paragonare direttamente i valori, ma permette di evidenziare la variabilità del fenomeno oggetto di studio rispetto al valore medio calcolato separatamente per i due segmenti di popolazione. Dalla lettura congiunta dei Cartogrammi emerge come le aree dove il Tft delle straniere è più elevato si trovino quasi esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord, mentre tale polarizzazione appare più contenuta se si considera solamente il comportamento riproduttivo delle donne con

cittadinanza italiana. Tale risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito; per una sua corretta interpretazione sarebbe opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale di servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (ad esempio: analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per genere e, per coloro provenienti da Paesi extra-europei, dei motivi del permesso di soggiorno).

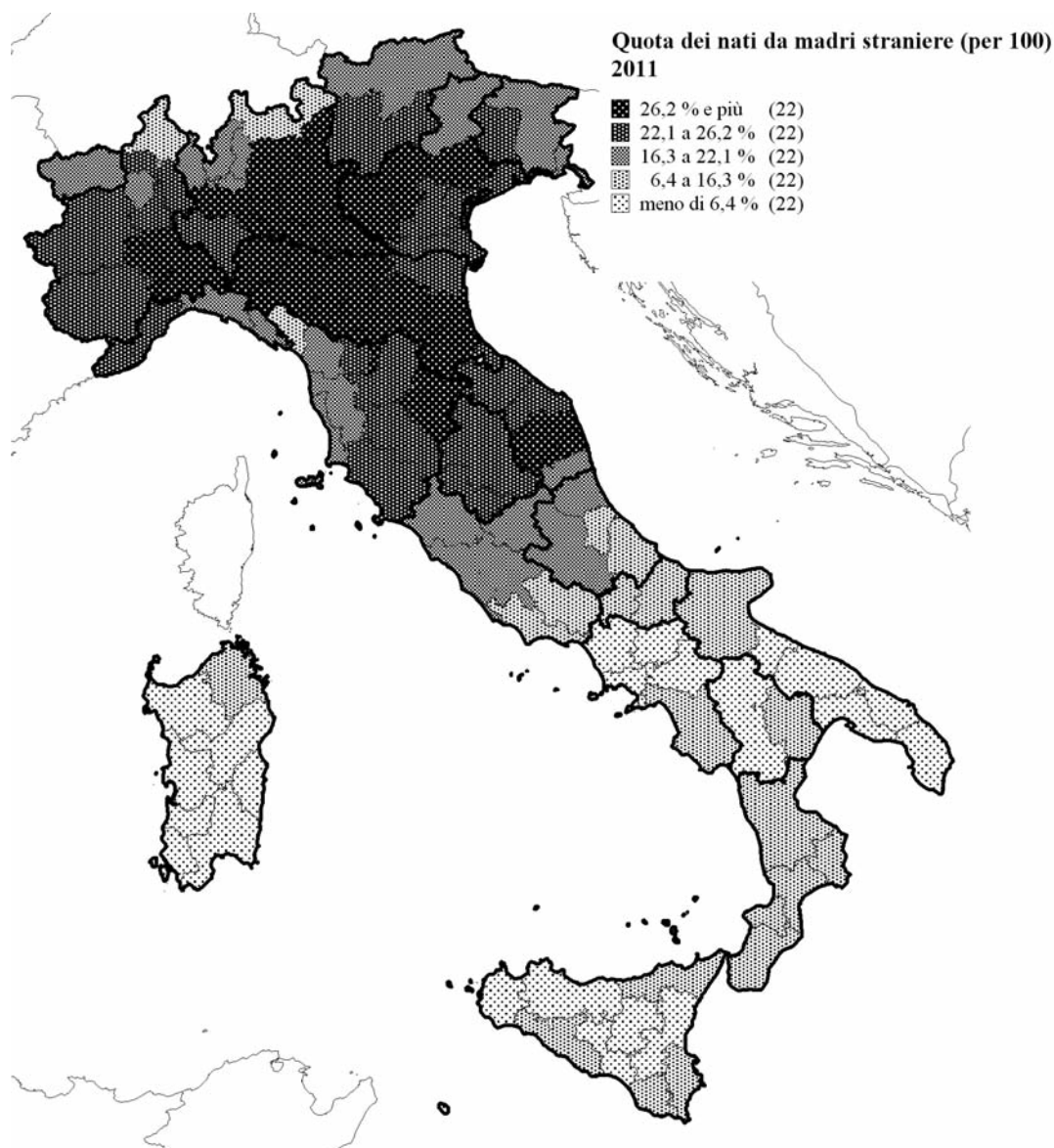
Età media (anni) delle madri al parto per provincia. Anno 2011



I fattori che influenzano le differenze territoriali nel calendario della fecondità sono complessi; l'età media della madre al parto risente sia del livello di intensità della fecondità stessa che dei fattori di natura più strettamente culturale e sociale. Nelle province metropolitane, come per esempio Milano, Firenze, Genova e Roma, l'età media della madre al parto è più elevata che nel resto del Paese, specie quelle meno urbanizzate. Di particolare interesse è, poi, il comportamento

delle residenti nelle due Isole maggiori: da un lato si trova la Sardegna (dove tale indicatore si attesta su valori particolarmente elevati) ed al suo opposto troviamo la Sicilia. In particolare, gli ultimi dati disponibili (e relativi al 2011) mostrano come in Sardegna solo il 9,3% dei nuovi nati sia partorito da donne con <25 anni e ben l'9,8% da donne *over* 40 anni (1). In Sicilia le stesse percentuali sono, rispettivamente, pari a 16,3% e 5,1%.

Quota (per 100) dei nati da madri straniere per provincia. Anno 2011



La distribuzione territoriale della quota di iscritti in Anagrafe per nascita da madri straniere mostra un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese e conferma quanto già emerso negli anni precedenti. In altre parole, tale indicatore assume valori elevati lì dove la presenza straniera è maggiore e viceversa.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il continuo innalzamento dell'età media delle madri alla nascita richiede un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerando che, all'avanzare dell'età, corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti e maggiori rischi per il nascituro che potrebbero portare, rispettivamente, ad un mag-

giore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed a una maggiore domanda di servizi sanitari di diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza, costumi, lingue e cultura, aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Statistiche Report Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2012. Istat, 2012.

Struttura demografica della popolazione

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi socio-sanitari; la diversità delle patologie che interessano le varie fasce di età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, esistono delle fasce di popolazione "fragili", come la popolazione di 65 anni ed oltre, ovvero quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti, che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità e che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Ciò, è ancora più evidente nelle età successive ai 75 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni) e, soprattutto, "molto anziana" (75 anni ed oltre), vanno, dunque, monitorate con particolare attenzione.

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti, annualmente, dall'Istituto Nazionale di Statistica per singola età e con dettaglio territoriale che giunge fino al singolo Comune. Si ha, inoltre, anche la possibilità di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza diversa da quella italiana. Tali dati possono, quindi, essere utilizzati per la costruzione di indicatori aggregati sulla struttura della popolazione residente, così come qui proposto.

Va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire tali sottogruppi di popolazione ("anziana" e "molto anziana") sono prettamente anagrafici; all'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Anche la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria d'individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea.

Indicatori	- Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni) - Percentuale di popolazione "molto anziana" (75 anni ed oltre)
Numeratori	- Popolazione residente di 65-74 anni - Popolazione residente di 75 anni ed oltre
Denominatore	Totale popolazione residente

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione per genere, singola età e cittadinanza, al 1 gennaio 2011, attraverso la tradizionale "piramide". Si noti che, data la normativa vigente (per una maggiore analisi si rinvia a quanto riportato in Validità e Limiti dell'Indicatore "Nati da cittadini stranieri", presente nel Capitolo "Salute degli immigrati"), i nati in Italia da genitori entrambi stranieri (le cosiddette "seconde generazioni") sono classificati come stranieri. La rappresentazione grafica della struttura della popolazione residente, riferita al Paese nel suo complesso, è affiancata da quella relativa a due situazioni regionali tra loro contrapposte, che forniscono un quadro chiaro sulle diversità di struttura che intercorrono nelle diverse realtà regionali: da un lato troviamo la Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, dall'altro la Campania, dove il processo d'invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato, grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare in valore assoluto, la quota percentuale sul complesso della popolazione, la variazione media annua percentuale e la quota percentuale di donne, rispettivamente della popolazione "anziana" (65-74 anni) e "molto anziana"

(75 anni ed oltre). I dati di stato sono riferiti al 1 gennaio 2011, mentre quelli dinamici alla media del periodo che va dal 1 gennaio 2006 al 1 gennaio 2011. Il Grafico 2 completa il quadro delineato in quanto permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione in età 65-74 anni e 75 anni ed oltre al 1 gennaio 2011.

Infine, il Cartogramma permette di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, visto che l'unità territoriale utilizzata è quella delle Aziende Sanitarie Locali (ASL), aggiornate al 31 giugno 2010, tranne che per le unità territoriali sub-comunali, per le quali il riferimento è all'intero Comune (le unità territoriali considerate nei Cartogrammi saranno, quindi, 141 e non 146). La scala delle campiture è costruita in modo da massimizzare l'equinumerosità delle classi.

Descrizione dei risultati

Da una prima analisi della forma assunta dalla piramide per genere ed età della popolazione residente, si evidenzia come nel nostro Paese il processo d'invecchiamento della popolazione sia piuttosto avanzato (Grafico 1): la quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, estremamente contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione

“anziana” e “molto anziana” è consistente. Si noti anche una presenza, non trascurabile, di residenti stranieri nelle età giovanili e centrali (come si può vedere dal grafico stesso, che nel cuore della piramide mostra il peso della popolazione straniera nelle varie classi di età). Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono, infatti, di una sopravvivenza più elevata. La forma della piramide per genere ed età non solo, come si è visto, dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione, ma permette anche di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro (1). In effetti, la struttura di oggi è frutto della struttura per età degli anni passati ed, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri. Infatti, è facilmente prevedibile che si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo “slittamento verso l’alto” (ossia all’*invecchiamento*) delle coorti assai numerose che oggi si trovano nelle classi di età centrali. Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo d’*invecchiamento* che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che, una volta raggiunta l’età feconda, dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

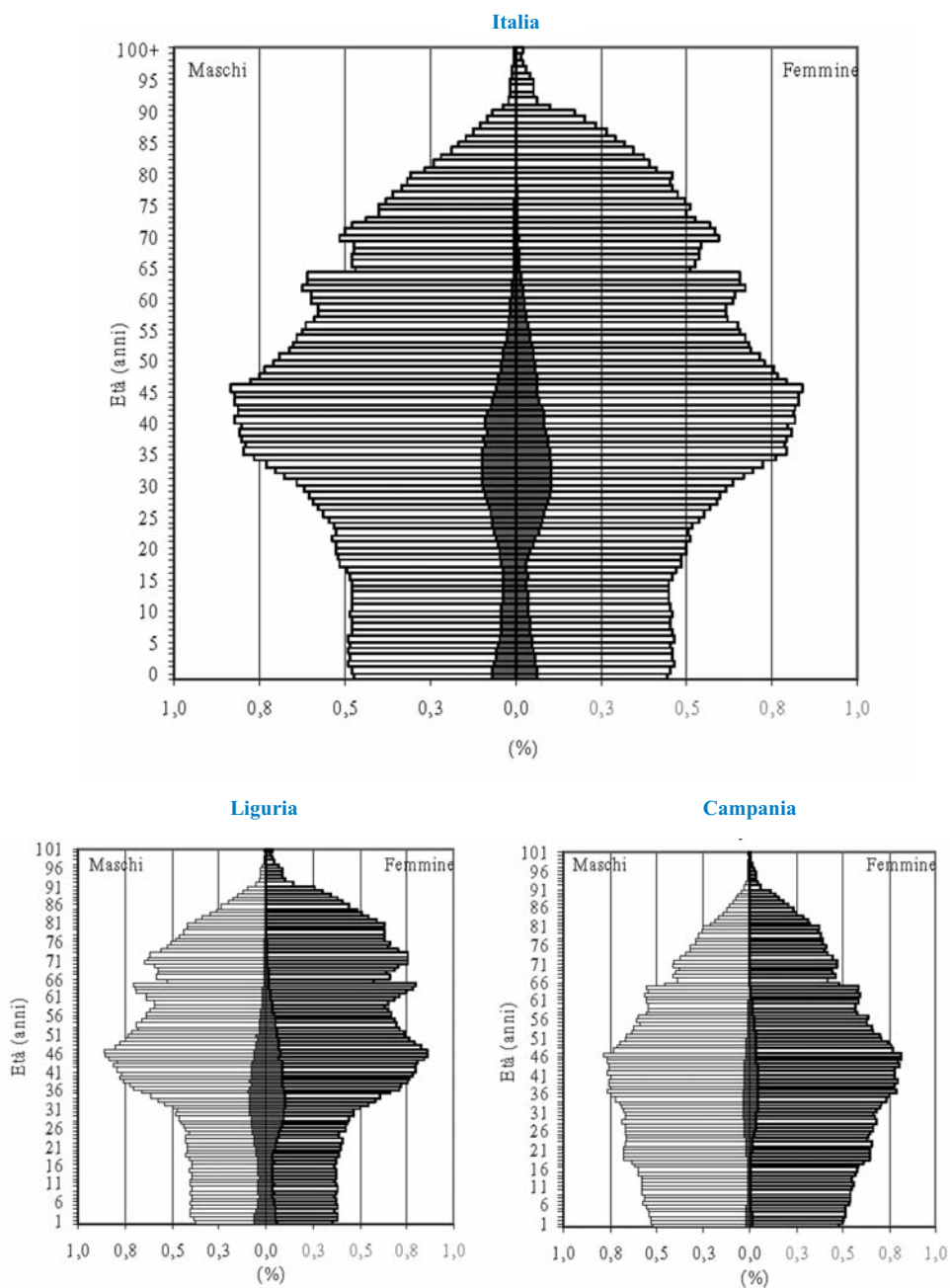
Il confronto tra le due piramidi per genere ed età della popolazione residente in Liguria ed in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è ormai da tempo e definitivamente caratterizzata da un’elevata presenza di anziani, mentre il processo d’*invecchiamento* in Campania è in una fase meno avanzata. La domanda di servizi socio-sanitari differisce, dunque, tra le 2 regioni in esame ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture di assistenza socio-sanitaria, il piano di programmazione e la conseguente ripartizione delle spese in questo settore.

Complessivamente, la popolazione di 65-74 anni rappresenta il 10,2% della popolazione residente com-

pletiva (Tabella 1) ed i valori regionali variano da un minimo dell’8,3% (registrato in Campania) ad un massimo di 12,7% (registrato in Liguria). Inoltre, dall’insieme dei dati presentati, emerge chiaramente come le regioni che già presentavano alti livelli d’*invecchiamento* della loro popolazione residente abbiano subito, tra l’inizio del 2006 e la fine del 2011, processi di ulteriore *invecchiamento*, più ridotti rispetto a quelli subiti dalle regioni dove la popolazione era meno *invecchiata*: in particolare, la PA di Bolzano vede aumentare consistentemente la quota di popolazione di 65-74 anni (2,2%), così come la PA di Trento (1,5%) e la Sardegna (1,6%), mentre i cambiamenti opposti (seppur limitati) hanno caratterizzato altre aree, come il Molise e la Basilicata (entrambe a -2,6%). Anche per l’*invecchiamento* della popolazione, dunque, andiamo verso una complessiva convergenza delle regioni, dopo che le conseguenze dei differenti tempi d’inizio e di durata delle fasi della “transizione demografica” le aveva portate, per molto tempo, lungo processi di divergenza.

La popolazione con 75 anni ed oltre (ossia i “molto anziani”) costituisce il 10,1% del totale della popolazione, ma, anche in questo caso, è possibile scorgere delle differenze geografiche. In Liguria, che come detto è la regione con la struttura per età più sbilanciata verso le classi di età maggiori rispetto alle altre regioni, tale contingente della popolazione rappresenta il 14,0% del totale, ma valori elevati vengono riscontrati anche in Umbria (12,2%), Molise (12,1%), Toscana (12,0%), Marche (11,9%), Emilia-Romagna (11,7%), Friuli Venezia Giulia e Piemonte (entrambe a 11,5%). I valori relativamente più contenuti sono, invece, stati registrati in Campania (7,8%), nella PA di Bolzano (8,5%), in Puglia (9,0%) ed in Sardegna (9,2%). Anche con riferimento a questo indicatore la crescita relativa maggiore (ossia la variazione nel periodo 2005-2010) è avvenuta in quelle realtà territoriali dove la quota di *over 75* anni era relativamente più contenuta rispetto al valore nazionale. Occorre sottolineare come in questi segmenti della popolazione la composizione per genere sia sbilanciata a favore delle donne: a livello nazionale, queste rappresentano il 53,5% della popolazione di 65-74 anni e ben il 62,1% degli *over 75* anni.

Grafico 1 - Piramidi dell'età (anni) per genere: Italia, Liguria e Campania - Situazione al 1 gennaio 2011



Nota: all'interno delle piramidi, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2011.

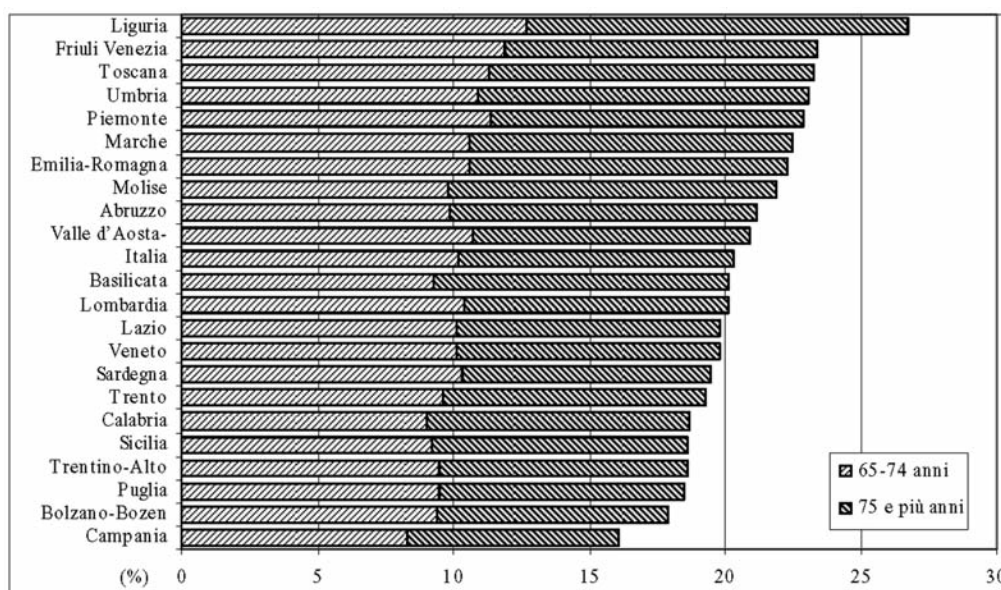
Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e valori relativi in percentuale) delle classi di età 65-74 e 75 anni ed oltre, variazione relativa media annua e quota (per 100) di donne per regione. Situazione al 1 gennaio 2011 e variazione rispetto al 1 gennaio 2006

Regioni	65-74				75+			
	Valori assoluti	Valori relativi	Δ (2005-2010)	Quota donne	Valori assoluti	Valori relativi	Δ (2005-2010)	Quota donne
Piemonte	508,8	11,4	-0,5	53,1	510,8	11,5	2,6	62,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,7	10,7	1,0	52,4	13,1	10,2	1,9	63,4
Lombardia	1.033,2	10,4	0,2	53,5	957,3	9,7	3,4	63,8
Bolzano-Bozen	47,7	9,4	2,2	52,8	43,2	8,5	3,4	62,1
Trento	50,6	9,6	1,5	53,0	51,4	9,7	1,9	64,4
Veneto	500,9	10,1	0,8	53,1	481,4	9,7	2,5	63,7
Friuli Venezia Giulia	147,1	11,9	1,2	53,0	142,3	11,5	1,4	64,6
Liguria	205,5	12,7	-0,9	54,4	226,2	14,0	1,3	63,1
Emilia-Romagna	469,9	10,6	-0,4	53,3	516,7	11,7	1,9	61,6
Toscana	422,6	11,3	0,0	53,6	450,2	12,0	1,6	61,7
Umbria	98,5	10,9	-0,5	53,2	110,5	12,2	1,9	61,4
Marche	165,4	10,6	-1,0	53,1	186,4	11,9	1,8	61,1
Lazio	580,0	10,1	0,8	54,5	556,1	9,7	4,2	61,7
Abruzzo	133,5	9,9	-1,1	52,6	151,5	11,3	2,1	61,0
Molise	31,2	9,8	-2,6	53,2	38,8	12,1	2,2	61,1
Campania	486,8	8,3	0,0	53,7	455,0	7,8	2,9	62,1
Puglia	387,2	9,5	0,3	53,5	370,0	9,0	3,0	60,8
Basilicata	54,8	9,3	-2,6	53,5	63,6	10,8	3,1	59,4
Calabria	181,6	9,0	-1,4	52,4	195,7	9,7	2,8	60,0
Sicilia	462,8	9,2	-0,7	53,8	473,4	9,4	2,4	60,4
Sardegna	172,6	10,3	1,6	53,3	153,4	9,2	3,2	60,9
Italia	6.154,4	10,2	0,0	53,5	6.147,1	10,1	2,6	62,1

P.T. = Popolazione totale 0- ∞ anni; P.C. = Popolazione totale della classe di età corrispondente; v.m.a.% = variazione relativa media annua per 100 “anziani” (65-74 anni) o “molto anziani” (75 anni ed oltre) al 1 gennaio 2006.

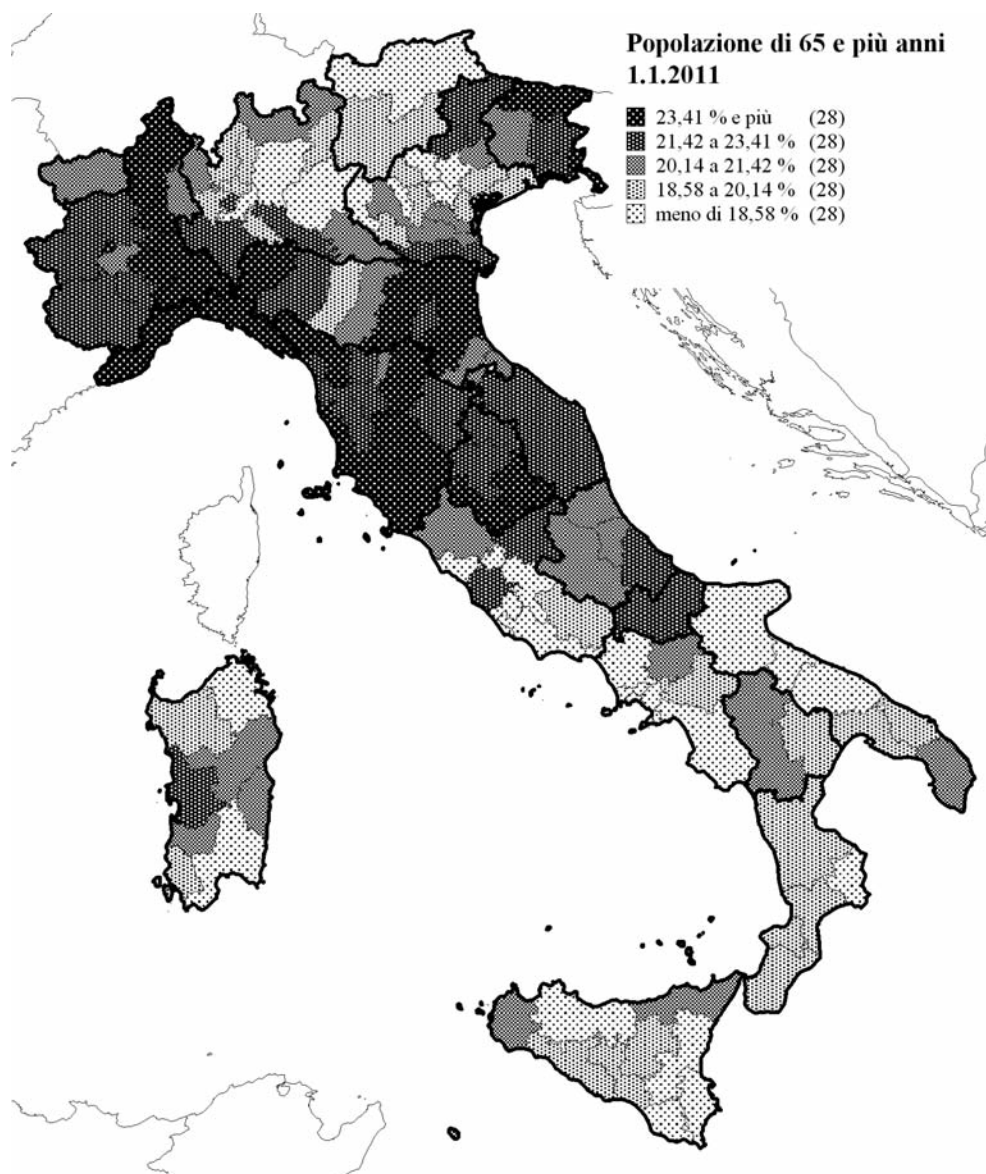
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anni 2006-2011.

Grafico 2 - Percentuale della popolazione delle classi di età 65-74 e 75 anni ed oltre per regione - Situazione al 1 gennaio 2011



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2011.

Incidenza (per 100) della popolazione della classe di età 65 anni ed oltre sul totale della popolazione per ASL. Situazione al 1 gennaio 2011



Per quanto riguarda l'invecchiamento della popolazione residente, la dicotomia Nord-Sud ancora persiste, fatto salvo un vasto nucleo di ASL della Lombardia, del Veneto e del Trentino-Alto Adige dove il peso della popolazione anziana è relativamente più contenuto. Altra eccezione è costituita da alcune ASL interne nel Sud, dove la quota di anziani è sensibilmente più elevata di quella che caratterizza il resto del Mezzogiorno.

A parte gli effetti strutturali della più alta fecondità nelle PA del Trentino-Alto Adige, una componente importante di quelle eccezioni va individuata negli spostamenti migratori: soprattutto in positivo dall'estero nelle ASL del Nord più giovani; in negativo verso l'interno e le altre ripartizioni nelle ASL "più vecchie" dell'Appennino meridionale.

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura della popolazione che insiste sui servizi socio-sanitari regionali e delle singole ASL. Infatti, sia la tipologia che la dimensione della domanda di servizi sanitari, dipendono in modo significativo dalla composizione per età e genere della popolazione.

Oltretutto, occorre sottolineare come la popolazione "anziana", che in questo studio è stata definita tra i 65-74 anni di età, è (o dovrebbe essere) un segmento della popolazione sulla quale si potrebbe agire per limitare gli interventi di assistenza socio-sanitaria più impegnativi ed onerosi da un punto di vista economico attraverso un coinvolgimento degli anziani stessi in progetti innovativi e lungimiranti volti alla promozione di un invecchiamento attivo. In tale modo, si potrebbero

reperire risorse umane e professionali aggiuntive nello svolgimento di azioni di volontariato, di auto-aiuto e simili. In effetti, la popolazione tra i 65-74 anni ha davanti a sé ancora consistenti speranze di vita (al 70° compleanno, circa 14 anni gli uomini e 17 le donne) e la cui mortalità è, almeno per le donne, solo di poco superiore a quella media dell'intera popolazione. Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di genera-

zioni più istruite e più attente alla propria salute. La sfida per gli istituti regionali che si occupano di assistenza sanitaria e sociale sta, dunque, nel cogliere questa opportunità attraverso lo sfruttamento delle potenzialità appena illustrate.

Riferimenti bibliografici

(1) Gruppo di Coordinamento per la Demografia. Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo; Il Mulino: 2007.

Popolazione anziana in nucleo monocomponente

Significato. L'analisi della quota di persone anziane, ovvero di persone che hanno superato i 65 anni di età, che vivono sole sul totale della popolazione della stessa fascia di età, porta alla costruzione di un prezioso indicatore per la programmazione dei servizi territoriali di tipo socio-sanitario. Gli anziani, specie negli ultimi anni di vita, sono maggiormente esposti all'insorgenza di patologie gravi ed invalidanti rispetto agli altri segmenti di popolazione. Le condizioni di salute, che al crescere dell'età possono complicarsi,

potrebbero portare alla necessità di una maggiore assistenza socio-sanitaria anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. Questo tipo di assistenza, specie se di lungo periodo, è affidata, nel nostro Paese, principalmente al settore *for-profit* e/o alla rete parentale ed amicale. Gli anziani che vivono soli potrebbero, quindi, presentare uno svantaggio rispetto agli anziani che vivono in nuclei pluricomponenti.

Percentuale di popolazione anziana che vive sola

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100 = \frac{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre che vive sola}}{\text{Popolazione di 65 anni ed oltre}} \times 100$$

Validità e limiti. La stima della quota di popolazione anziana che vive sola viene effettuata dall'Istituto Nazionale di Statistica utilizzando i dati raccolti in occasione dell'Indagine campionaria "Aspetti della vita quotidiana", rilevazione a cadenza annuale che fa parte del sistema delle Indagini Multiscopo sulle Famiglie. L'unità di rilevazione dell'indagine è la famiglia di fatto (1); in particolare, non vengono considerati come componenti delle famiglie né le persone temporaneamente presenti nelle famiglie stesse (gli ospiti), né quanti condividono l'abitazione per motivi economici (ad esempio, eventuali pensionanti o domestici). In altre parole, gli anziani che vivono con una badante vengono considerati come famiglia monocomponente. Inoltre, occorre sottolineare come non sono oggetto d'indagine i cittadini istituzionalizzati che, mediamente, hanno uno stato di salute peggiore ed età più elevate rispetto al resto della popolazione di pari età.

Così come sottolineato nell'Indicatore "Struttura demografica della popolazione", l'utilizzo di un criterio anagrafico (ossia l'età) per definire il contingente della popolazione "anziana", da un lato consente di monitorare il fenomeno oggetto di studio e di evidenziarne la sua evoluzione nel tempo, dall'altro non tiene conto dell'inevitabile variabilità dello stato di salute della popolazione che forma questo contingente.

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 è riportata la stima della quota di anziani che vivono soli, distinti per genere e regione di residenza; dalla sua lettura risulta che, a livello nazionale, più di 1 anziano ogni 4 vive in un nucleo monocomponente (28,1%) (2).

A livello territoriale, è in Valle d'Aosta che la quota di anziani che vivono soli raggiunge, nel 2010, il suo valore massimo (33,6%), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Liguria, Lazio e Basilicata. Il valore più contenuto si è registrato nelle Marche (22,9%), seguito da Umbria (23,9%), Campania (25,5%), Abruzzo (25,8%) e Veneto (26,1%). Oltre alle differenze territoriali appena illustrate, appaiono particolarmente rilevanti le differenze di genere. A livello nazionale, infatti, solo il 15,1% degli uomini di 65 anni ed oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata, e pari al 37,6% se si considera il corrispettivo contingente femminile. Sia la differenza di età fra i coniugi che la più elevata mortalità maschile rende le donne in coppia più a rischio di sperimentare l'evento vedovanza e, quindi, di vivere sole nell'ultima parte della propria vita. Infine, la distribuzione territoriale dell'indicatore, calcolato separatamente per uomini e donne, ricalca in buona sostanza quella riscontrata per il totale della popolazione.

Tabella 1 - Percentuale della popolazione della classe di età 65 anni ed oltre che vive sola per genere e regione - Anno 2010

Regioni	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	18,6	38,2	29,8
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	18,3	44,9	33,6
Lombardia	12,5	37,4	27,0
Bolzano-Bozen	16,7	38,3	29,0
Trento	14,1	41,0	29,8
Veneto	13,1	35,6	26,1
Friuli Venezia Giulia	16,0	38,5	29,2
Liguria	19,0	43,1	33,2
Emilia-Romagna	15,0	37,0	27,7
Toscana	17,4	36,5	28,4
Umbria	11,3	33,4	23,9
Marche	11,0	31,8	22,9
Lazio	19,8	39,5	31,2
Abruzzo	13,7	34,9	25,8
Molise	13,2	39,1	28,1
Campania	12,0	35,3	25,5
Puglia	14,9	36,9	27,4
Basilicata	17,9	42,9	32,0
Calabria	12,8	40,4	28,3
Sicilia	15,5	40,6	29,8
Sardegna	16,2	36,5	27,7
Italia	15,1	37,6	28,1

Fonte dei dati: Istat. Health for all-Italia. Anno 2012.

Raccomandazioni di Osservasalute

Come anticipato, il monitoraggio della quota di anziani che vivono soli può fornire delle indicazioni estremamente utili in fase di elaborazione dei piani di offerta di servizi sanitari nazionali e regionali, in quanto questo segmento della popolazione può essere portatore di bisogni specifici in termini di domanda di servizi socio-sanitari, in particolar modo di interventi di *long-term care*. Infine, merita attenzione lo studio dell'evoluzione di questo indicatore nel tempo, non

solo a livello aggregato, ma anche prendendo in considerazione la sua composizione per genere e classi di età che, come analizzato precedentemente, presenta delle specificità a livello territoriale.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. La vita quotidiana nel 2009. Indagine multiscopo annuale sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Collana informazioni No.7, Istat: 2010.
- (2) Istat. Health for all-Italia. Anno 2012.

Istruzione

Significato. Una delle priorità del nostro Paese è quella di favorire il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione. Questo non può prescindere dall'incentivare l'adozione di comportamenti e stili di vita corretti, data la relazione esistente tra questi e l'insorgenza di alcune delle principali patologie. In

tale senso, il monitoraggio del livello d'istruzione della popolazione appare necessario, visto che a titoli di studio più elevati corrispondono in media condizioni socio-economiche migliori ed una più frequente adozione di stili di vita salutari.

Percentuale della popolazione per titolo di studio

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione 15 anni ed oltre per titolo di studio conseguito}}{\text{Popolazione 15 anni ed oltre}} \times 100$$

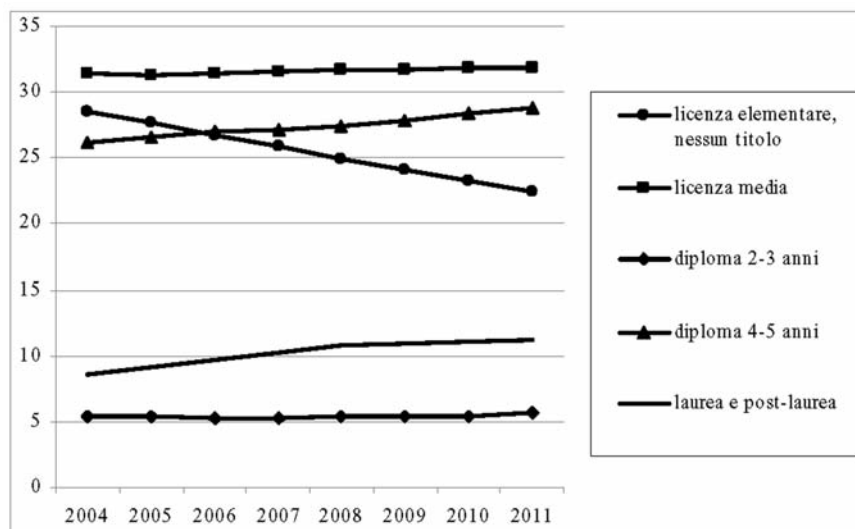
Validità e limiti. L'indicatore proposto consente di studiare la distribuzione della popolazione per titolo di studio ed il suo andamento nel tempo. Tuttavia, occorre prestare particolare attenzione al suo utilizzo. Gli indicatori, infatti, non tengono conto della diversa struttura per età della popolazione residente a livello regionale. Di solito, le nuove generazioni conseguono titoli di studio più elevati rispetto a quelle precedenti, non solo perché mostrano una maggiore propensione al proseguimento degli studi (dati anche i cambiamenti nella situazione economica e sociale del Paese occorsi nel corso dei decenni), ma anche a causa della modificazione della legislazione in materia di obbligo scolastico. Ne consegue, che nelle regioni con una struttura per età più invecchiata il titolo di studio conseguito dai più anziani ha un peso maggiore nel definire il livello d'istruzione regionale rispetto a quanto non accada nelle regioni che presentano una struttura per età più giovane.

Descrizione dei risultati

Nel Grafico 1 è riportato l'andamento della distribuzione del totale della popolazione di 15 anni ed oltre per titolo di studio nell'arco temporale 2004-2011. In questo lasso di tempo si è assistito ad un aumento relativo della quota di popolazione con titoli di studio più elevati. Questo è dovuto, soprattutto, al progressivo estinguersi delle generazioni più anziane e meno istruite. In particolare, la quota di popolazione che ha conseguito al massimo la licenza elementare passa, nel periodo considerato, dal 29% al 22%. Al contrario, il peso della popolazione che ha conseguito il

diploma di scuola superiore di 4-5 anni aumenta nel tempo passando dal 26% al 29%.

Nella Tabella 1 è riportata, invece, la distribuzione della popolazione per titolo di studio conseguito, genere e regione di residenza. In questo caso si è ristretta l'analisi alla sola popolazione con un'età compresa tra i 25-64 anni. In questo modo, i valori riportati non risentono del comportamento delle fasce di popolazione più giovani (alcuni dei quali ancora impegnate nel loro percorso scolastico) né di quello dei più anziani. A livello nazionale, il 13,4% della popolazione maschile di 25-64 anni ha conseguito la laurea o un titolo superiore contro il 16,4% della controparte femminile (1). Da un punto di vista territoriale, il peso della popolazione laureata sul totale della popolazione è massimo nelle regioni del Centro (nel Lazio ha conseguito la laurea il 18,2% degli uomini ed il 20,4% delle donne) ed in alcune regioni del Nord, mentre è inferiore al valore nazionale nelle regioni del Mezzogiorno, ad eccezione di Abruzzo e Molise per il genere femminile. A livello nazionale, il 34,0% degli uomini ha conseguito un diploma di scuola secondaria superiore di 4-5 anni, mentre per il collettivo femminile tale percentuale è pari al 33,3%. In questo caso, le disparità di genere sono meno marcate, così come l'andamento dell'indicatore a livello territoriale. Infine, occorre notare che a livello nazionale la metà della popolazione residente con un'età compresa tra 25-64 anni ha conseguito al massimo un diploma di 2-3 anni (qualifica professionale): questa percentuale è pari al 52,6% per gli uomini ed al 50,2% per le donne.

Grafico 1 - Percentuale della popolazione della classe di età 15 anni ed oltre per titolo di studio - Anni 2004-2011

Fonte dei dati: Istat. Rilevazione sulle Forze di lavoro. Anno 2012.

Tabella 1 - Percentuale della popolazione della classe di età 25-64 anni per titolo di studio, genere e regione - Anno 2011

Regioni	Licenza elementare, nessun titolo		Licenza media		Diploma 2-3 anni		Diploma 4-5 anni		Laurea e post-laurea	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Piemonte	7,3	8,8	37,1	32,2	9,5	9,8	33,5	33,9	12,7	15,4
Valle d'Aosta	9,8	9,8	39,8	37,2	7,9	7,1	31,7	32,5	10,9	13,5
Lombardia	7,9	9,5	36,1	29,6	8,4	11,8	33,1	31,6	14,6	17,4
Bolzano-Bozen	9,0	8,6	40,9	34,1	15,1	19,0	22,3	25,5	12,6	12,9
Trento	6,4	6,4	28,5	27,1	19,8	17,2	29,7	31,9	15,6	17,5
Veneto	7,6	10,5	35,1	32,3	12,9	10,6	31,9	31,0	12,5	15,5
Friuli Venezia Giulia	6,0	8,9	36,6	32,8	12,4	9,9	33,3	33,0	11,7	15,4
Liguria	6,9	8,2	31,2	27,9	7,8	8,9	38,3	35,1	15,7	20,0
Emilia-Romagna	6,9	9,5	34,9	27,5	9,3	8,9	34,2	34,4	14,8	19,7
Toscana	9,7	13,0	38,2	29,2	5,2	5,6	33,2	33,8	13,8	18,4
Umbria	6,8	8,5	28,0	24,9	10,3	7,4	41,6	39,4	13,4	19,8
Marche	8,1	11,4	35,2	29,7	7,0	5,6	36,0	36,5	13,6	16,8
Lazio	5,3	8,6	29,6	24,4	6,1	5,6	40,8	41,0	18,2	20,4
Abruzzo	6,1	9,9	33,8	27,1	6,2	4,9	39,0	38,5	14,9	19,6
Molise	10,7	12,8	37,4	34,2	4,6	2,7	35,5	32,1	11,9	18,3
Campania	12,2	19,7	40,6	33,4	3,4	2,8	32,3	30,8	11,4	13,4
Puglia	13,7	20,7	40,2	33,5	4,5	3,5	30,9	29,8	10,7	12,4
Basilicata	11,3	15,7	35,6	29,7	6,7	4,2	36,2	35,6	10,2	14,8
Calabria	13,2	17,8	34,6	31,1	3,6	2,5	36,6	33,3	11,9	15,3
Sicilia	13,0	18,1	40,3	34,9	3,1	2,1	32,6	31,8	11,0	13,0
Sardegna	11,8	11,5	45,1	38,6	3,2	3,1	29,3	31,1	10,6	15,7
Italia	9,0	12,5	36,4	30,6	7,2	7,1	34,0	33,3	13,4	16,4

Fonte dei dati: Istat. Rilevazione sulle Forze di lavoro. Anno 2012.

Raccomandazioni di Osservasalute

Il monitoraggio della distribuzione della popolazione per titolo di studio conseguito, genere e regione di residenza appare rilevante dato che questo indicatore può essere considerato come una *proxy* dello *status* socio-economico individuale. A sua volta, proprio coloro che presentano una condizione socio-economica migliore più frequentemente adottano stili di vita corretti e pre-

stano maggiore attenzione verso la prevenzione. Questi ultimi due fattori sono riconosciuti come fondamentali per la protezione contro i fattori di rischio associati con il manifestarsi di un cattivo stato di salute.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat Anni 2009-2010. 8 marzo: giovani donne in cifre. Nota informativa. Istat: 2011.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La piramide per età e genere è una rappresentazione grafica della struttura della popolazione. Lo studio si basa sul confronto tra la struttura che emerge dal 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni e quella derivante dal precedente Censimento che si è svolto nel 2001. Dal confronto si evidenzia come il processo di invecchiamento della popolazione sia andato avanti in questo ultimo decennio. Con riferimento al solo 2011, sono state costruite le piramidi distinte per cittadini italiani e stranieri: ciò ha consentito di mettere in luce la drastica differenza di struttura per età di questi due segmenti della popolazione residente.

Nei precedenti Rapporti Osservasalute era stato evidenziato come la presenza straniera non fosse uniformemente distribuita sul territorio. Le piramidi per età e genere distinte per cittadinanza sono affiancate da un cartogramma che consente di valutare il peso relativo degli stranieri residenti sul totale dei residenti nelle diverse province.

Validità e limiti. I dati necessari per l'analisi della struttura della popolazione qui utilizzati derivano dai risultati del 14° e 15° Censimento condotti, rispettivamente, nel 2001 e nel 2011 dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat).

L'analisi differenziale della struttura per età, genere e cittadinanza è stata effettuata confrontando le distribuzioni percentuali della popolazione stratificate per cittadinanza e genere. Si noti che i nati in Italia da genitori entrambi stranieri (le cosiddette "seconde generazioni") fanno parte del collettivo degli stranieri.

Infine, la scala della campitura del cartogramma è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Descrizione dei risultati

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione residente, per classi di età e genere, al 2001 e al 2011 attraverso la tradizionale "piramide".

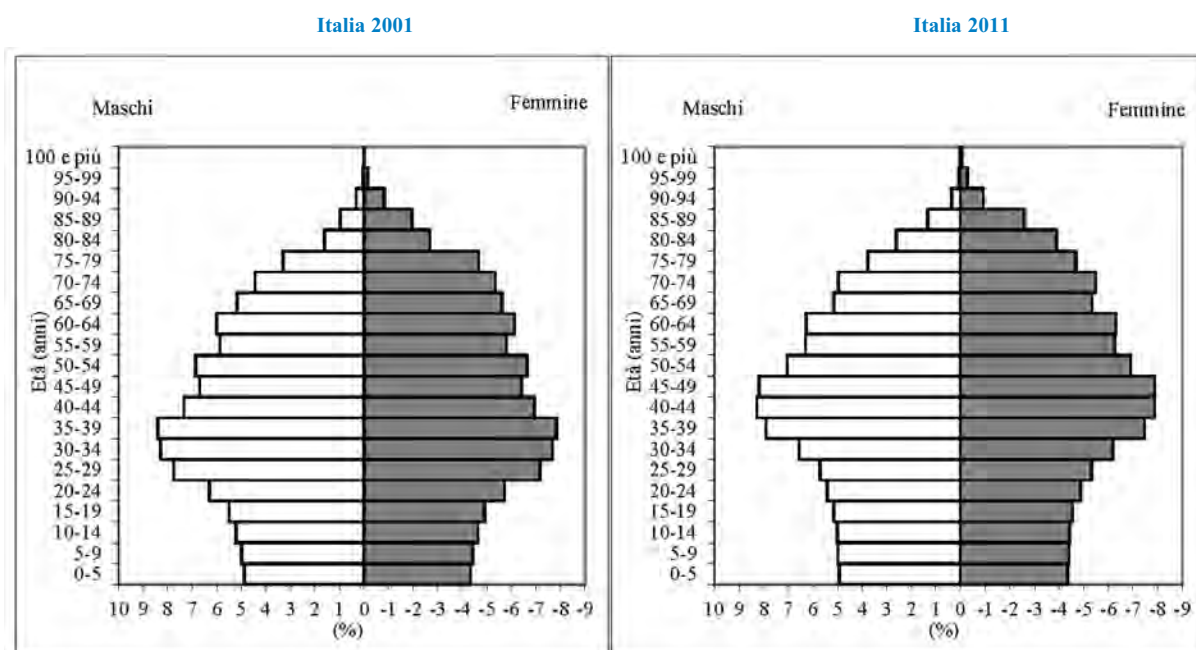
Da una prima analisi della forma assunta dalla piramide al 2011 e, soprattutto, dal confronto tra questa e quella calcolata utilizzando i dati del 2001, si evidenzia come nel nostro Paese il processo di invecchiamento della popolazione sia piuttosto avanzato e che le sue conseguenze si vanno accentuando nel tempo.

La quota dei giovani sul totale della popolazione è, difatti, molto contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione anziana si fa via via più consistente. Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia

fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono di una sopravvivenza più elevata. La forma della piramide per età e genere dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione e permette di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro. In effetti, la struttura di oggi, è fortemente condizionata dalla struttura per età degli anni passati e, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri. Infatti, è facilmente prevedibile che si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) delle coorti assai numerose che, oggi, si trovano nelle classi di età centrali (ad esempio, nel 2001 la classe modale della popolazione era 35-39 anni, mentre nel 2011 è 40-44 anni). Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue.

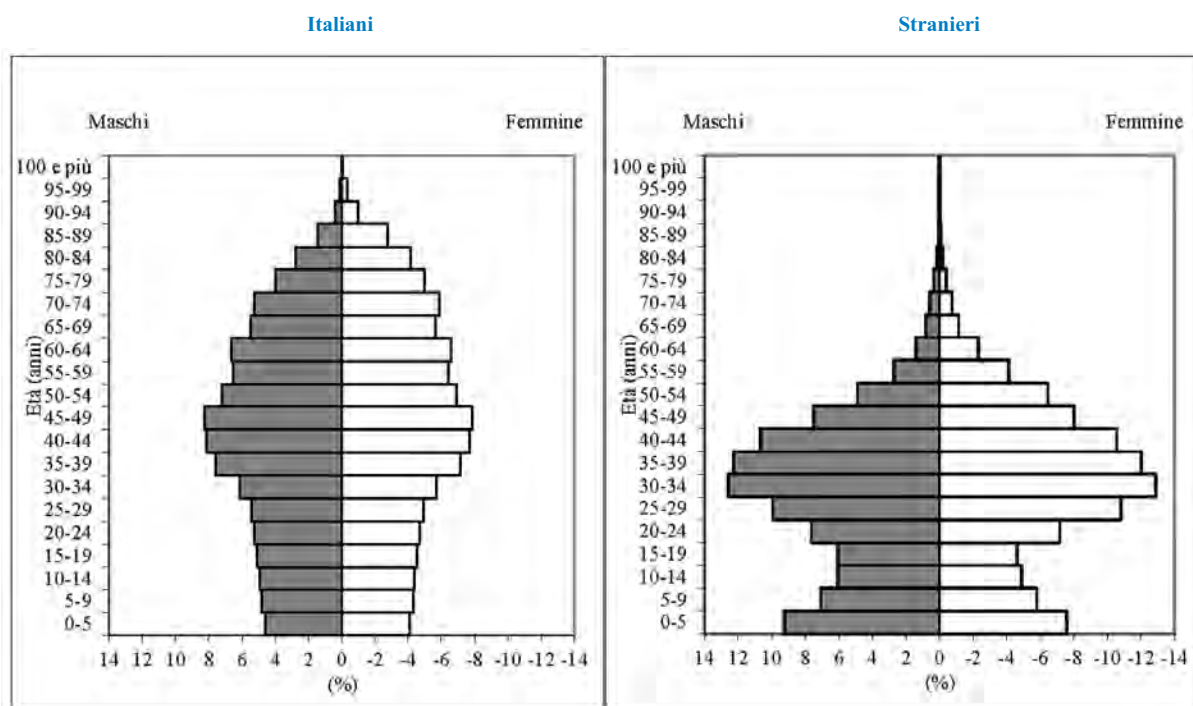
Nel Grafico 2, invece, vengono confrontate le strutture di popolazione per età e genere calcolate per i residenti con cittadinanza italiana e per quelli con cittadinanza straniera. Il confronto tra queste evidenzia la forte difformità delle strutture demografiche alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione dei cittadini italiani è ormai, da qualche tempo, e definitivamente caratterizzata da un'elevata presenza di anziani, con la base della piramide che si è ristretta nel tempo e con la tipica forma di fuso delle popolazioni "invecchiate". La stessa rappresentazione grafica per la popolazione straniera, invece, evidenzia mediamente una struttura nettamente più giovane. Infatti, le classi di età più numerose sono quelle in età da lavoro e quella dei bambini minori di 10 anni. Tale struttura è frutto di una dinamica migratoria che vede lo stabilizzarsi della popolazione arrivata e che porta alla nascita, in Italia, dei figli degli stranieri. Come evidenziato nelle precedenti edizioni del Rapporto Osservasalute, il peso assoluto e relativo degli stranieri sulla popolazione residente è andato aumentando notevolmente nel tempo. Dalla lettura del Cartogramma si evidenzia come la presenza straniera regolare si articoli lungo un gradiente Nord-Sud ed Isole, dove la quota di stranieri residenti sul resto della popolazione è relativamente più alta nelle regioni settentrionali e centrali e, generalmente, più limitata nel resto del Paese.

Grafico 1 - Piramidi dell'età (anni) per genere (valori percentuali): 14° e 15° Censimento - Anni 2001, 2011

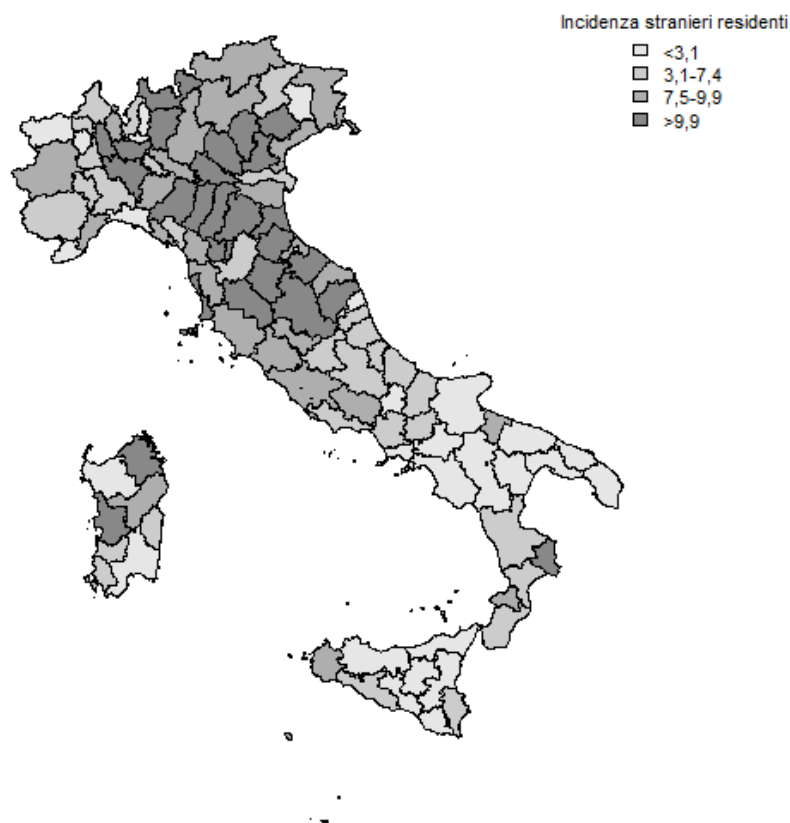


Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2013.

Grafico 2 - Piramidi dell'età (anni) per genere (valori percentuali): italiani e stranieri. 15° Censimento - Anno 2011



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2013.

Popolazione (valori percentuali) straniera residente: 15° Censimento. Anno 2011**Raccomandazioni di Osservasalute**

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura della popolazione che si ripercuote sui servizi socio-sanitari regionali e provinciali. Infatti, sia la tipologia sia la dimensione della domanda di servizi sanitari dipendono in modo rilevante dalla composizione per età e genere della popolazione. In particolare, gli stranieri, il cui peso sul

totale della popolazione va crescendo nel tempo, presentano una struttura per età che ben si differenzia da quella che caratterizza i residenti italiani con evidenti conseguenze sui bisogni e sulla domanda di servizi sanitari. È, quindi, quanto mai necessario che l'offerta si adegui alle esigenze di cui tale eterogeneo segmento della popolazione è portatore.

Indici di struttura

Significato. I dati necessari all'analisi della struttura per età della popolazione provengono dai risultati del 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, condotto nel 2011 dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat). I dati consentono di analizzare la composizione per età della popolazione residente (italiana e straniera) con un elevato dettaglio territoriale. Tali dati sono stati utilizzati per la costruzione dei principali indicatori aggregati sulla struttura della popolazione residente a livello regionale (1, 2).

Questi indicatori, ottenuti rapportando tra loro l'ammontare di popolazione in specifiche classi di età, sono: l'Indice di Vecchiaia (IV), l'Indice di Dipendenza (ID), l'Indice di Struttura della popolazione attiva (IS) e l'Indice di Ricambio della popolazione attiva (IR).

L'IV rappresenta un indicatore sintetico del grado di invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando l'ammontare della popolazione "anziana" (65 anni ed oltre) e quello dei bambini (0-14 anni).

L>ID rapporta la quota delle persone teoricamente dipendenti da un punto di vista economico (ossia i più giovani ed i più anziani) alle persone in età da lavoro, che si presume debbano sostenerle.

L'IS esprime, invece, il grado di invecchiamento di uno specifico settore della popolazione, ossia la popolazione in età da lavoro. Esso si ottiene rappor-

tando le venticinque generazioni più anziane (cioè il segmento di popolazione 40-64 anni) alle venticinque più giovani (15-39 anni) che si suppone nel tempo si debbano sostituire alle più invecchiate.

L'IR, infine, ha al numeratore la quota di popolazione che sta per uscire dalla popolazione attiva (60-64 anni) e al denominatore la parte di popolazione (15-19 anni) che si sta per affacciare al mondo del lavoro.

Validità e limiti. Gli indicatori proposti consentono di effettuare una sintesi della struttura per età di una popolazione.

Tuttavia, questi indicatori si basano su rapporti tra l'ammontare di popolazione presente in predeterminate fasce di età che in modo convenzionale determinano chi debba essere considerato "anziano" (definiti come coloro che hanno 65 anni ed oltre), "giovane" (definiti come gli *under 15*) e così via. Tali definizioni, però, non tengono conto, ad esempio, dell'eterogeneità nella partecipazione sociale ed economica e dello stato di salute esistente tra persone che fanno parte della stessa fascia di età.

Anche in questo caso, la scala della campitura del cartogramma è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Indice di Vecchiaia

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \\ \text{Denominatore} \end{array} \quad \frac{\text{Popolazione residente di 65 anni ed oltre}}{\text{Popolazione residente di 0-14 anni}} \times 100$$

Indice di Dipendenza

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \\ \text{Denominatore} \end{array} \quad \frac{\text{Popolazione residente di 0-14 anni e 65 anni ed oltre}}{\text{Popolazione residente di 15-64 anni}} \times 100$$

Indice di Struttura della popolazione attiva

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \\ \text{Denominatore} \end{array} \quad \frac{\text{Popolazione residente di 40-64 anni}}{\text{Popolazione residente di 15-39 anni}} \times 100$$

Indice di Ricambio della popolazione attiva

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \\ \text{Denominatore} \end{array} \quad \frac{\text{Popolazione residente di 60-64 anni}}{\text{Popolazione residente di 15-19 anni}} \times 100$$

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 sono riportati l'IV e l>ID calcolati per il complesso della popolazione e per italiani e stranieri a livello regionale. L'IV ben evidenzia quanto la struttura per età della popolazione residente sia sbilanciata verso le classi di età più elevate. Tale indice, calcolato per il complesso dei residenti, è, difatti, pari nel 2011 a 148,7: in altre parole ogni 100 giovani che hanno un'età <15 anni risiedono in Italia oltre 148 persone che hanno 65 anni ed oltre. L'IV rappresenta una misura sintetica del grado di invecchiamento della popolazione ed assume valori particolarmente elevati in Liguria (238,4 per 100), Friuli Venezia Giulia (190,0 per 100) e Toscana (187,3 per 100).

All'opposto, valori contenuti si sono registrati in Campania (101,9 per 100), nella PA di Bolzano (111,1 per 100) e Sicilia (126,2 per 100). Il Cartogramma che segue consente di mettere in luce le specificità sub-regionali: l'indicatore calcolato a livello provinciale, difatti, ben evidenzia come il grado di invecchiamento della popolazione sia spesso tutt'altro che omogeneo a livello territoriale. L'IV calcolato per residenti italiani e stranieri conferma quanto emerso nel paragrafo precedente: italiani e stranieri hanno una struttura per età estremamente differente. L'IV per gli italiani è pari a 163,6 (per 100) contro l'11,6 (per 100) di quello calcolato per i residenti con cittadinanza straniera. I cittadini stranieri, quindi, contribuiscono a "ringiovanire" la popolazione residente e presentano valori dell'IV particolarmente contenuti a causa sia dello scarso peso della popolazione anziana che dell'alta natalità.

A livello nazionale, l>ID è pari a 53,5: ovvero, ogni 100 persone in età attiva (15-64 anni) ce ne sono 53,5 che per motivi di età sono potenzialmente da loro "dipendenti". Anche in questo caso il valore più elevato si registra in Liguria (63,8 per 100), mentre quello più contenuto in Sardegna (47,7 per 100). Lo stesso indicatore calcolato per i residenti stranieri è pari a 29,1 (per 100). La differenza di *performance* tra italiani e stranieri è, quindi, più contenuta di quanto non risultasse dall'analisi dell'IV. Questo perché al numeratore dell'indicatore vengono sommati l'ammontare della popolazione di due fasce di età, ossia i giovani

(che pesano molto sul numeratore dell>ID per i residenti stranieri e poco su quello degli italiani) e gli anziani (che, all'opposto, pesano poco sul numeratore degli stranieri e molto su quello degli italiani).

L'IS della popolazione attiva (Tabella 2) è pari a 120,7: ossia ogni 100 residenti di 15-39 anni ce ne sono poco più di 120 della fascia di età 40-64 anni.

L'indicatore, che ancora una volta raggiunge il suo massimo in Liguria (150,5 per 100) e il suo minimo in Campania (102,0 per 100), è un'ulteriore misura dell'invecchiamento della popolazione in quanto le venticinque generazioni più giovani di quelle in età attiva sono meno numerose delle venticinque generazioni più vecchie.

Similmente, l'IR della popolazione attiva (che, ricordiamo, riporta le cinque generazioni più giovani tra il collettivo in età attiva con le cinque più anziane) è pari, a livello nazionale, a 130,3 (per 100). Ancora una volta è in Liguria che si riscontra il valore più elevato (174,9 per 100) e in Campania quello più contenuto (93,0 per 100).

Sia per l'IS che per l'IR, l'indicatore calcolato con riferimento ai soli residenti con cittadinanza italiana si attesta su valori più elevati di quanto non accada per i soli residenti con cittadinanza straniera.

Tutti e quattro gli indicatori fin qui presentati (IV, ID, IS e IR) evidenziano, così come le rappresentazioni grafiche proposte nel paragrafo precedente "Struttura della popolazione", quanto la struttura della popolazione residente in Italia sia invecchiata.

Nel Grafico 1 viene confrontato l'andamento negli ultimi trent'anni degli indicatori di struttura considerati. Dalla sua lettura si nota come l'IS, l'IR e soprattutto l'IV siano aumentati in modo consistente dal 1981 al 2011. In particolare, il valore dell'IV è ben più che raddoppiato nel periodo in esame, passato da un valore prossimo a 60 (per 100) ad un valore prossimo a 150 (per 100). L>ID è l'unico indicatore che non mostra un trend crescente in quanto al numeratore troviamo la somma del contingente dei giovani (che sono diminuiti nel tempo) e degli anziani (che sono aumentati). Le opposte dinamiche di questi due segmenti della popolazione hanno reso questo indicatore piuttosto stabile.

Tabella 1 - *Indice di Vecchiaia e Indice di Dipendenza (valori percentuali) della popolazione residente, italiani e stranieri, per regione. 15° Censimento - Anno 2011*

Regioni	Indice di Vecchiaia			Indice di Dipendenza		
	Italiani	Stranieri	Totale	Italiani	Stranieri	Totale
Piemonte	208,2	11,7	182,3	60,5	30,2	57,4
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	167,0	14,9	152,6	56,7	29,7	54,6
Lombardia	171,2	8,7	145,9	56,6	32,9	54,0
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>120,4</i>	<i>23,1</i>	<i>111,1</i>	<i>55,5</i>	<i>32,9</i>	<i>53,4</i>
<i>Trento</i>	<i>144,4</i>	<i>13,2</i>	<i>128,6</i>	<i>56,9</i>	<i>31,8</i>	<i>54,3</i>
Veneto	168,2	7,7	144,5	56,2	31,7	53,5
Friuli Venezia Giulia	214,7	15,0	190,0	60,9	29,2	57,8
Liguria	266,8	18,9	238,4	67,3	28,5	63,8
Emilia-Romagna	203,0	10,9	171,2	60,8	31,0	57,1
Toscana	213,5	15,5	187,3	61,7	28,6	58,1
Umbria	211,8	16,4	182,3	62,0	30,0	58,1
Marche	195,7	14,8	171,8	60,1	30,6	57,0
Lazio	160,3	13,7	146,5	54,5	23,6	51,6
Abruzzo	179,0	15,9	167,1	54,9	26,7	53,1
Molise	183,9	14,8	178,1	53,8	23,9	52,8
Campania	103,9	11,7	101,9	49,5	18,1	48,5
Puglia	132,9	17,2	130,1	51,4	25,5	50,8
Basilicata	158,1	10,9	154,1	51,8	21,9	51,0
Calabria	139,1	11,9	134,3	51,1	21,7	49,9
Sicilia	129,7	11,2	126,2	51,9	24,4	51,0
Sardegna	167,4	22,1	164,1	48,3	22,2	47,7
Italia	163,6	11,6	148,7	55,6	29,1	53,5

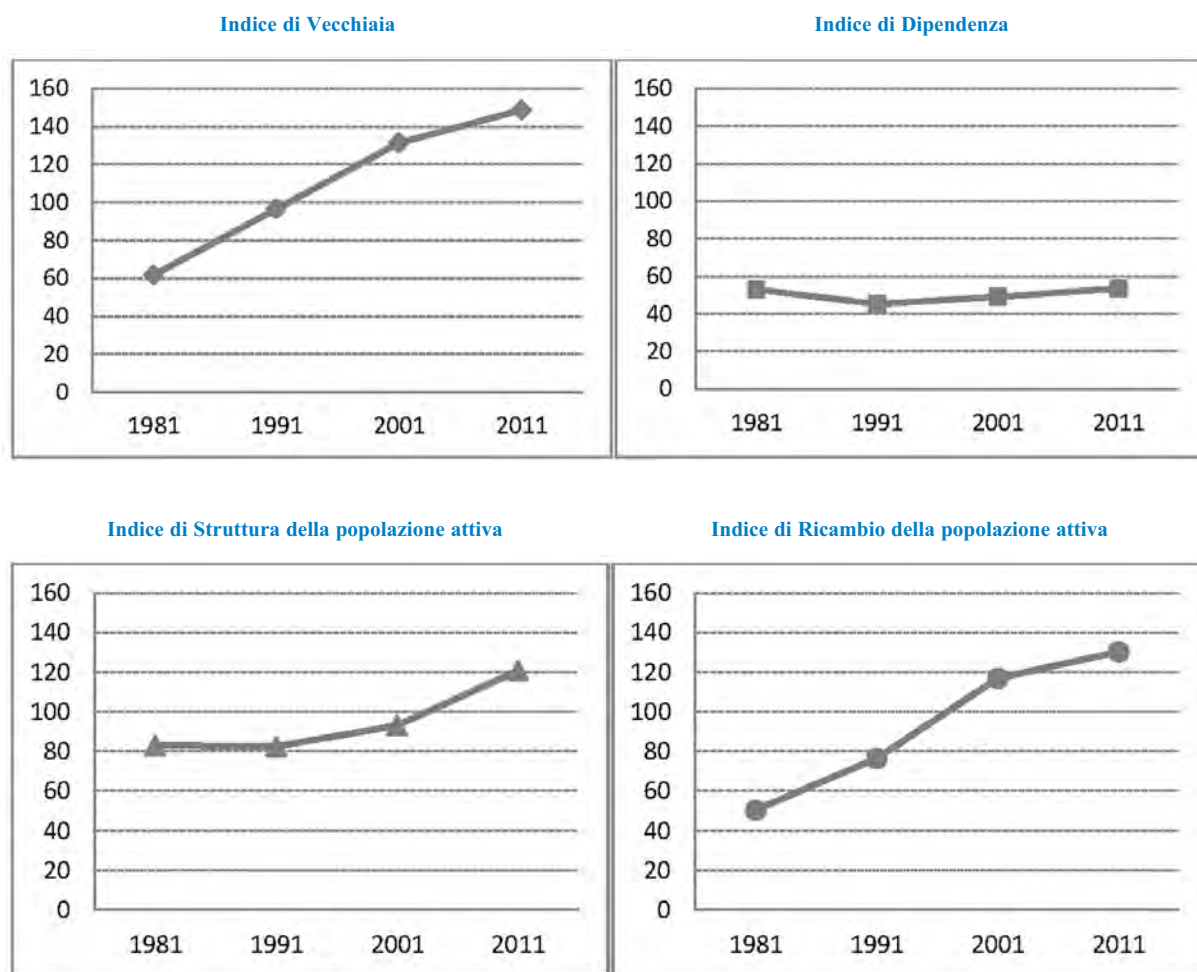
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

Tabella 2 - *Indice di Struttura e Indice di Ricambio (valori percentuali) della popolazione attiva residente, italiani e stranieri, per regione. 15° Censimento - Anno 2011*

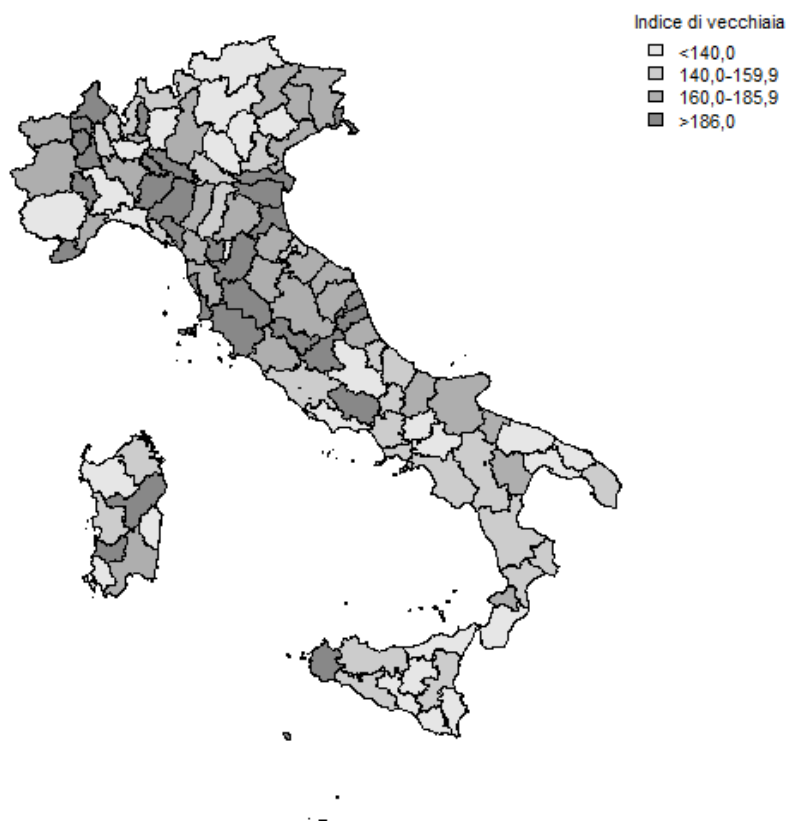
Regioni	Indice di Struttura della popolazione attiva			Indice di Ricambio della popolazione attiva		
	Italiani	Stranieri	Totale	Italiani	Stranieri	Totale
Piemonte	148,5	58,0	135,1	175,6	32,4	160,6
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	144,1	60,9	134,5	160,1	47,9	152,2
Lombardia	139,0	58,8	126,1	157,7	29,0	142,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>117,7</i>	<i>66,9</i>	<i>111,9</i>	<i>98,0</i>	<i>44,6</i>	<i>94,2</i>
<i>Trento</i>	<i>134,6</i>	<i>58,5</i>	<i>123,6</i>	<i>129,8</i>	<i>34,0</i>	<i>120,1</i>
Veneto	140,5	56,1	127,0	148,9	27,4	135,1
Friuli Venezia Giulia	149,4	65,1	137,6	184,2	44,0	169,2
Liguria	164,0	65,7	150,5	191,1	41,6	174,9
Emilia-Romagna	145,4	60,7	130,2	175,1	36,7	155,8
Toscana	145,2	64,2	132,8	178,7	43,4	163,3
Umbria	136,5	66,0	125,0	168,4	41,9	152,0
Marche	133,0	61,2	122,7	149,6	39,3	137,6
Lazio	131,8	65,1	123,2	141,6	41,0	133,7
Abruzzo	125,1	59,9	119,5	139,9	38,9	134,0
Molise	120,9	57,5	118,2	131,7	31,3	128,7
Campania	103,0	76,9	102,0	93,7	52,4	93,0
Puglia	109,7	62,7	108,2	112,9	37,3	111,4
Basilicata	115,0	61,1	113,0	117,3	35,0	115,4
Calabria	108,0	61,3	105,5	110,3	36,4	108,0
Sicilia	107,8	63,4	106,1	106,4	36,3	104,9
Sardegna	123,9	73,0	122,4	143,2	57,9	141,6
Italia	128,1	61,4	120,7	138,0	35,5	130,3

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

Grafico 1 - *Indice di Vecchiaia, Indice di Dipendenza e Indice di Struttura e di Ricambio della popolazione attiva residente. 12°, 13°, 14° e 15° Censimento - Anni 1981, 1991, 2001, 2011*



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Eurostat. Anni 1981, 1991, 2001 e 2011. Anno 2013.

Indice di Vecchiaia della popolazione per provincia. 15° Censimento. Anno 2011**Raccomandazioni di Osservasalute**

La struttura della popolazione è strettamente legata a quelli che sono i bisogni di salute attuali e futuri. Il processo di invecchiamento è oramai evidente e non può non essere considerato in fase di programmazione sanitaria per il soddisfacimento dei bisogni di salute.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni. 9 ottobre 2011. Struttura demografica della popolazione, dati definitivi. Istat: 2012. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/files/2012/12/volume_popolazione-legale_XV_censimento_popolazione.pdf.
- (2) Livi Bacci, M. Introduzione alla demografia. Terza edizione; Loescher editore: 1999.

Invecchiamento della popolazione

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi socio-sanitari. La diversità delle patologie che interessano le varie fasce di età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, esistono delle fasce di popolazione "fragili", come la popolazione di 65 anni ed oltre, ovvero quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità e che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Ciò, è ancora più evidente nelle età 75-84 anni e, soprattutto, oltre gli 85 anni. La dimensione e la dinamica della popolazione "anziana" (65-74 anni), "molto anziana" (75-84 anni) e dei "grandi vecchi" (85 anni ed oltre) vanno, dunque, monitorate con particolare attenzione.

Percentuale di popolazione "anziana" (65-74 anni)

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100 = \frac{\text{Popolazione residente di 65-74 anni}}{\text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Percentuale di popolazione "molto anziana" (75-84 anni)

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100 = \frac{\text{Popolazione residente di 75-84 anni}}{\text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Percentuale di popolazione "grandi vecchi" (85 anni ed oltre)

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100 = \frac{\text{Popolazione residente di 85 anni ed oltre}}{\text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare in valore assoluto e relativo e la proporzione di donne della popolazione "anziana" (65-74 anni) nel suo complesso, distintamente per le persone con cittadinanza italiana e straniera.

La Tabella 2 riproduce le informazioni contenute nella Tabella 1, ma per il contingente dei "molto anziani", ovvero per la classe 75-84 anni, mentre la Tabella 3 riporta i dati relativi ai "grandi vecchi" (*over* 85).

Il Grafico 1 permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione in età 65-74, 74-85 e 85 anni ed oltre. Infine, vengono presentati tre Cartogrammi, uno per ognuna

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti, per questo anno di analisi, dai risultati del 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, condotto nel 2011 dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) che consentono di analizzare la struttura della popolazione per singola età e con dettaglio territoriale che giunge fino al singolo comune. Si ha, inoltre, anche la possibilità di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza italiana o straniera. Va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire tali sottogruppi di popolazione ("anziana", "molto anziana" e "grandi vecchi") sono prettamente anagrafici. All'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Anche la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea. La scala della campitura del cartogramma è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

delle tre quote di popolazione anziana, che permettono di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, visto che l'unità territoriale utilizzata è quella delle province. La quota di "anziani" è pari al 10,5% della popolazione residente (Tabella 1) ed i valori regionali variano da un minimo dell'8,7% della Campania ad un massimo di 13,1% della Liguria. Trova conferma quanto già più volte sottolineato in questo Capitolo, ossia il differente peso della popolazione in età 65-74 anni tra gli italiani e gli stranieri. Infatti, per la componente italiana questi rappresentano l'11,1% della popolazione residente contro l'1,7% della componente straniera. I "molto anziani" (75-84 anni) rappresentano il 7,5%

del totale della popolazione (Tabella 2), ma, anche in questo caso, è possibile notare delle differenze geografiche. In Liguria, che come detto è la regione con la struttura per età più sbilanciata verso le classi di età maggiori rispetto alle altre regioni, tale contingente rappresenta ben il 10,2% del totale, ma valori elevati vengono riscontrati anche in Umbria e Molise (entrambe 8,8%). Infine la popolazione dei “grandi vecchi” è pari al 2,8% del totale della popolazione residente (Tabella 3) con massimi del 4,2% della popolazione in Liguria e di oltre il 3% in Piemonte, PA di Trento, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Abruzzo e Molise. La quota di popolazione straniera in questa fascia di età è del tutto irrisoria: solo lo 0,1% di questi ha 85 anni ed oltre.

Si registra, inoltre, l'aumento della componente fem-

minile all'aumentare dell'età: la quota di donne è del 53,3% tra gli anziani, diventa del 58,9% tra i molto anziani e arriva al 69,8% tra i grandi vecchi.

Il Grafico 1 sintetizza quanto emerso nelle tabelle presentate in questo paragrafo. In particolare, la popolazione con 65 anni ed oltre rappresenta più del 20% della popolazione residente, ossia una persona su cinque è ultra 65enne. I divari territoriali sono evidenti. Come già emerso, la Liguria è la regione più invecchiata del Paese (la quota di *over 65* è superiore al 27%) e al suo opposto troviamo la Campania (16,5%). Più in generale, ad eccezione delle PA di Trento e Bolzano, il processo di invecchiamento ha coinvolto maggiormente finora le regioni del Centro-Nord.

Tuttavia, è possibile riscontrare delle differenze territoriali a livello sub-regionale, così come mostrato dai cartogrammi.

Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e valori relativi in percentuale) e proporzione (valori percentuali) di donne della classe di età 65-74 anni per cittadinanza (italiane e straniere) e regione. 15° Censimento - Anno 2011

Regioni	Italiani		Stranieri		Valori assoluti	Totale Valori relativi	Proporzione di donne
	Valori assoluti	Valori relativi	Valori assoluti	Valori relativi			
Piemonte	505,4	12,6	6,1	1,7	511,5	11,7	53,0
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,6	11,5	0,2	1,9	13,7	10,8	52,1
Lombardia	1.035,2	11,8	13,3	1,4	1.048,5	10,8	53,4
Bolzano-Bozen	47,5	10,2	1,1	2,9	48,6	9,6	52,8
Trento	51,1	10,7	0,9	1,9	52,0	9,9	52,7
Veneto	507,1	11,5	5,7	1,2	512,8	10,6	52,9
Friuli Venezia Giulia	147,5	13,1	2,0	2,1	149,6	12,3	52,9
Liguria	202,5	13,9	2,7	2,5	205,3	13,1	54,3
Emilia-Romagna	469,3	12,1	7,6	1,7	476,9	11,0	53,2
Toscana	421,9	12,6	6,9	2,2	428,8	11,7	53,5
Umbria	97,0	12,2	2,1	2,4	99,0	11,2	53,1
Marche	163,3	11,6	3,0	2,2	166,2	10,8	53,1
Lazio	565,7	11,1	6,8	1,6	572,5	10,4	54,2
Abruzzo	132,3	10,7	1,4	2,0	133,6	10,2	52,3
Molise	30,8	10,1	0,1	1,8	31,0	9,9	52,7
Campania	499,6	8,9	1,8	1,2	501,4	8,7	53,5
Puglia	396,5	10,0	1,7	2,1	398,3	9,8	53,2
Basilicata	54,3	9,6	0,2	1,3	54,5	9,4	53,3
Calabria	180,1	9,5	0,9	1,4	181,0	9,2	52,1
Sicilia	472,0	9,7	1,7	1,4	473,8	9,5	53,7
Sardegna	172,8	10,7	0,8	2,5	173,6	10,6	53,2
Italia	6.165,60	11,1	67,0	1,7	6.232,60	10,5	53,3

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

Tabella 2 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e valori relativi in percentuale) e proporzione (valori percentuali) di donne della classe di età 75-84 anni per cittadinanza (italiane e straniere) e regione. 15° Censimento - Anno 2011

Regioni	Italiani		Stranieri		Valori assoluti	Totale Valori relativi	Proporzione di donne
	Valori assoluti	Valori relativi	Valori assoluti	Valori relativi			
Piemonte	375,5	9,4	2,2	0,6	377,7	8,7	58,9
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	9,6	8,1	0,1	0,7	9,7	7,6	59,8
Lombardia	708,3	8,1	4,5	0,5	712,8	7,3	60,0
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>30,9</i>	<i>6,7</i>	<i>0,5</i>	<i>1,2</i>	<i>31,4</i>	<i>6,2</i>	<i>58,3</i>
<i>Trento</i>	<i>35,4</i>	<i>7,4</i>	<i>0,3</i>	<i>0,7</i>	<i>35,7</i>	<i>6,8</i>	<i>60,2</i>
Veneto	345,6	7,9	1,8	0,4	347,4	7,2	59,8
Friuli Venezia Giulia	97,5	8,7	0,7	0,7	98,2	8,1	60,2
Liguria	158,8	10,9	0,9	0,8	159,7	10,2	59,6
Emilia-Romagna	359,6	9,2	2,5	0,6	362,1	8,3	58,1
Toscana	314,1	9,4	2,2	0,7	316,3	8,6	58,3
Umbria	76,8	9,6	0,6	0,7	77,4	8,8	58,2
Marche	130,8	9,3	0,9	0,7	131,7	8,5	58,0
Lazio	395,5	7,8	2,3	0,5	397,8	7,2	58,8
Abruzzo	107,2	8,7	0,5	0,8	107,7	8,2	58,2
Molise	27,5	9,0	0,0	0,6	27,6	8,8	58,6
Campania	338,4	6,0	0,5	0,3	338,8	5,9	59,6
Puglia	276,4	7,0	0,6	0,7	277,0	6,8	58,4
Basilicata	47,3	8,4	0,0	0,3	47,3	8,2	57,5
Calabria	142,2	7,5	0,3	0,4	142,4	7,3	57,6
Sicilia	347,6	7,1	0,6	0,5	348,1	7,0	58,2
Sardegna	114,1	7,1	0,2	0,7	114,3	7,0	58,6
Italia	4.438,9	8,0	22,4	0,6	4.461,3	7,5	58,9

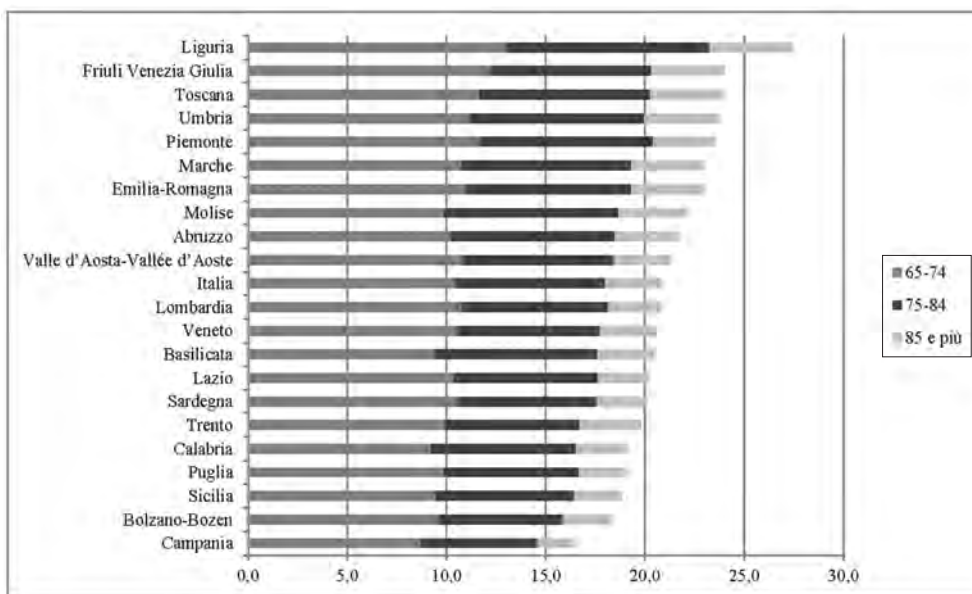
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

Tabella 3 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e valori relativi in percentuale) e proporzione (valori percentuali) di donne di età 85 anni ed oltre per cittadinanza (italiane e straniere) e regione. 15° Censimento - Anno 2011

Regioni	Italiani		Stranieri		Valori assoluti	Totale Valori relativi	Proporzione di donne
	Valori assoluti	Valori relativi	Valori assoluti	Valori relativi			
Piemonte	138,4	3,2	0,4	0,1	138,8	3,2	71,0
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	3,6	2,9	0,0	0,3	3,7	2,9	72,3
Lombardia	255,8	2,6	1,0	0,1	256,7	2,6	73,0
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>12,2</i>	<i>2,4</i>	<i>0,2</i>	<i>0,5</i>	<i>12,4</i>	<i>2,5</i>	<i>70,7</i>
<i>Trento</i>	<i>16,1</i>	<i>3,1</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>16,2</i>	<i>3,1</i>	<i>72,9</i>
Veneto	139,7	2,9	0,3	0,1	140,0	2,9	72,5
Friuli Venezia Giulia	44,6	3,7	0,2	0,2	44,8	3,7	73,1
Liguria	65,8	4,2	0,3	0,2	66,1	4,2	70,6
Emilia-Romagna	157,0	3,6	0,4	0,1	157,4	3,6	69,0
Toscana	134,4	3,7	0,5	0,1	134,9	3,7	69,0
Umbria	33,2	3,8	0,1	0,2	33,4	3,8	68,3
Marche	55,7	3,6	0,1	0,1	55,8	3,6	68,0
Lazio	141,5	2,6	0,7	0,2	142,1	2,6	68,7
Abruzzo	42,2	3,2	0,1	0,1	42,3	3,2	67,9
Molise	10,9	3,5	0,0	0,2	10,9	3,5	67,4
Campania	109,7	1,9	0,1	0,1	109,8	1,9	69,2
Puglia	96,5	2,4	0,1	0,2	96,6	2,4	66,5
Basilicata	16,6	2,9	0,0	0,1	16,6	2,9	64,5
Calabria	50,3	2,6	0,1	0,1	50,4	2,6	66,2
Sicilia	121,1	2,4	0,2	0,1	121,3	2,4	65,8
Sardegna	40,9	2,5	0,0	0,1	41,0	2,5	66,9
Italia	1.686,1	2,8	5,0	0,1	1.691,1	2,8	69,6

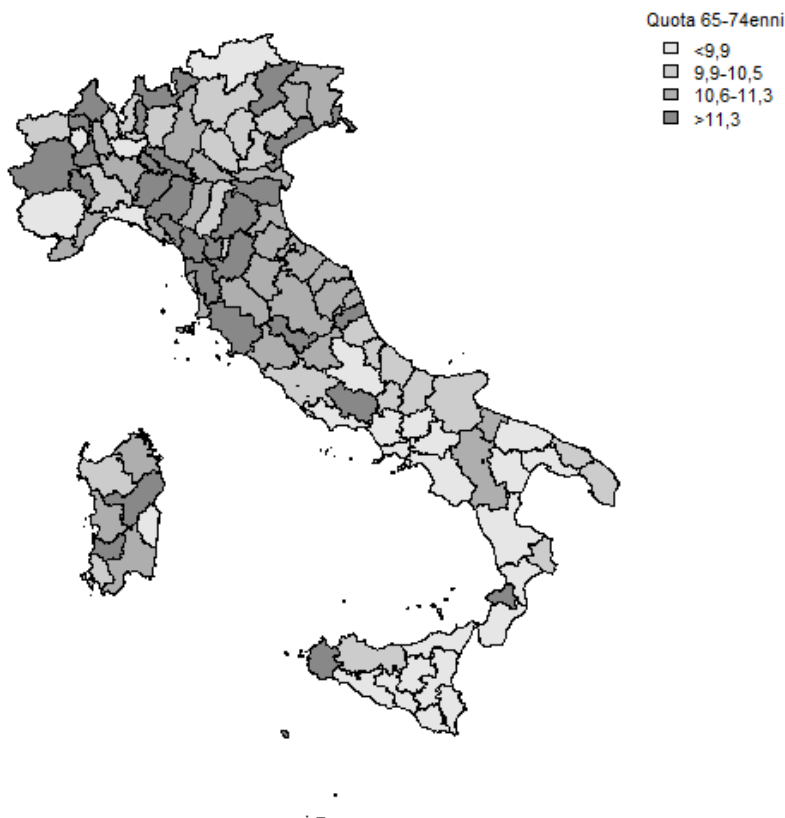
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

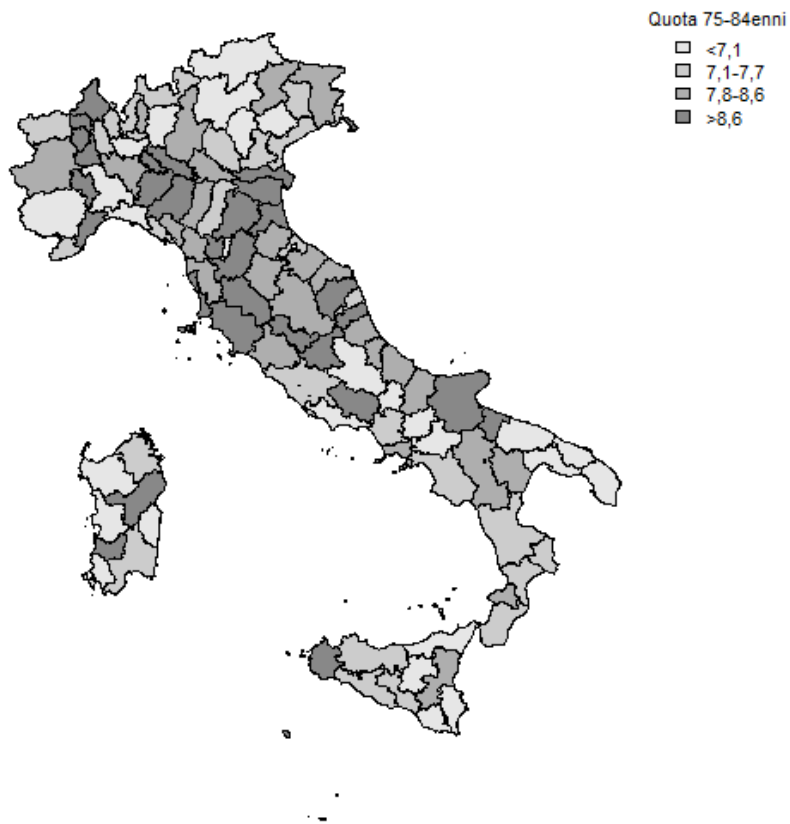
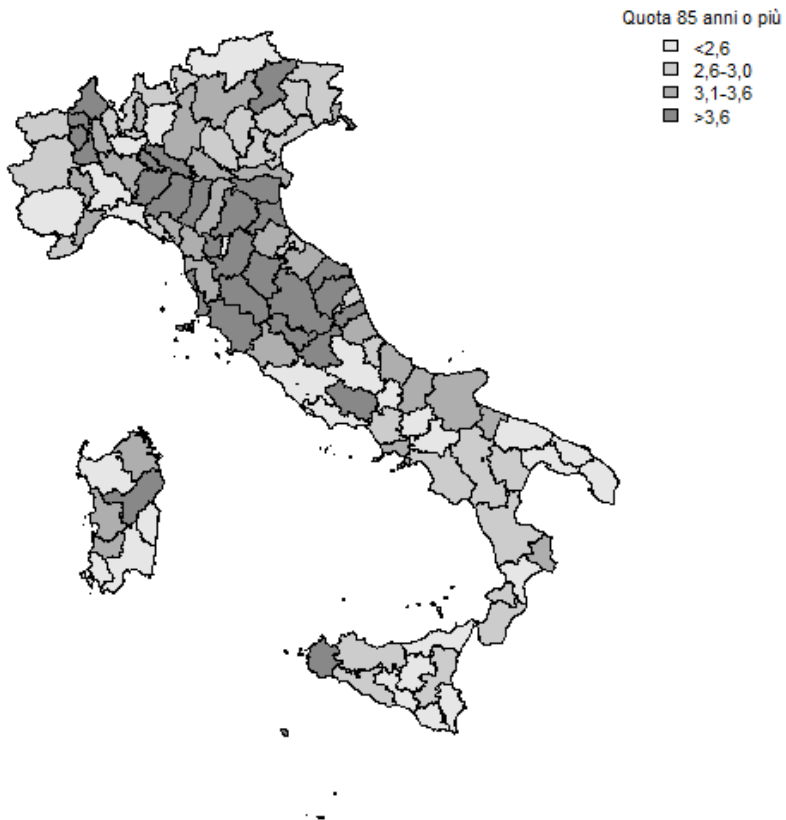
Grafico 1 - Percentuale della popolazione per classe di età e regione. 15° Censimento - Anno 2011



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. Anno 2013.

Incidenza (per 100) della popolazione della classe di età 65-74 anni sul totale della popolazione per provincia. 15° Censimento. Anno 2011



Incidenza (per 100) della popolazione della classe di età 75-84 anni sul totale della popolazione per provincia. 15° Censimento. Anno 2011**Incidenza (per 100) della popolazione di età 85 anni ed oltre sul totale della popolazione per provincia. 15° Censimento. Anno 2011**

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura per età e la dinamica della popolazione anziana che pone domande specifiche e crescenti ai servizi socio-sanitari regionali e sub-regionali.

Oltretutto, occorre anche sottolineare come la popolazione "anziana", "molto anziana" e i "grandi vecchi" sono (o dovrebbero essere) tre segmenti della popolazione sui quali si potrebbe agire per limitare gli inter-

venti di assistenza socio-sanitaria più impegnativi ed onerosi da un punto di vista economico. In effetti, la popolazione tra i 65 ed i 74 anni e quella tra i 75 e gli 84 anni ha davanti a sé ancora una parte di vita in cui essere attivi e potenzialmente autonomi. Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite e più attente alla propria salute.

Ultracentenari

Significato. Per la prima volta in questo Capitolo del Rapporto Osservasalute è stato inserito un indicatore dedicato agli ultracentenari. Questo perché, come si vedrà, il numero assoluto di questa parte di popolazione, così come il loro peso relativo, è andato crescendo in modo consistente nell'ultimo decennio.

Negli ultimi anni è cresciuto il dibattito su quale possa essere (se esiste) il limite biologico di vita delle persone, di quanto ancora vedremo aumentare la sopravvivenza delle fasce di età più anziane, di quali possano essere le domande di assistenza e quali possano essere le risposte più adeguate per un contingente di popolazione così selezionato. Non è nelle nostre intenzioni dare risposte o indicazioni in questa direzione, ma ci è sembrato interessante poter rappresentare il trend della consistenza numerica della componente degli ultracentenari negli ultimi anni.

Validità e limiti. I dati utilizzati provengono dai risultati del 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, condotto nel 2011 dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) e dalla ricostruzione della popolazione nel periodo intercensuario. Così come per gli altri indicatori del Capitolo va tenuto presente che la domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età, anche se dai confini ben limitati, potrebbe essere eterogenea.

Gli ultracentenari, pur rappresentando una fascia di popolazione in espansione, sono ancora numericamente contenuti. Si è, quindi, preferito non effettuare analisi a livello sub-nazionale.

Quota di popolazione ultracentenaria

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 100$$

Popolazione residente di 100 anni ed oltre
Totale popolazione residente

Descrizione dei risultati

Nei Grafici 1 e 2 è riportato l'andamento, in valori assoluti e relativi (per 10.000), dell'ammontare della popolazione di 100 anni ed oltre per genere. Si evidenzia come questo segmento di popolazione sia cresciuto in modo consistente nell'ultimo decennio (2002-2011). In particolare, gli ultracentenari sono più che raddoppiati nel periodo di riferimento, passando da poco più di 6.100 unità nel 2002 ad oltre le

13.500 nel 2011. Si noti poi come la componente femminile sia maggiormente rappresentata: nel 2011, infatti, le donne rappresentano l'82,8% del totale degli ultracentenari.

In termini relativi, nel 2002, ogni 10.000 residenti uno era ultracentenario, mentre nel 2011 ben più di due. Se si considera il solo contingente femminile, negli stessi anni si è passati da 1,8 a 3,7 ultracentenarie ogni 10.000 residenti.

Grafico 1 - Popolazione (valori assoluti per 10.000) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2011

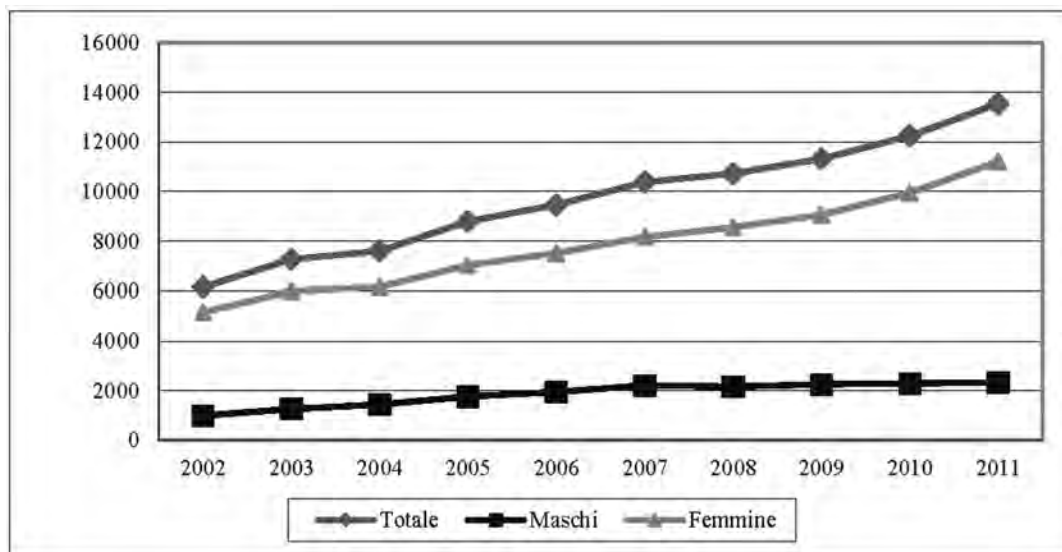
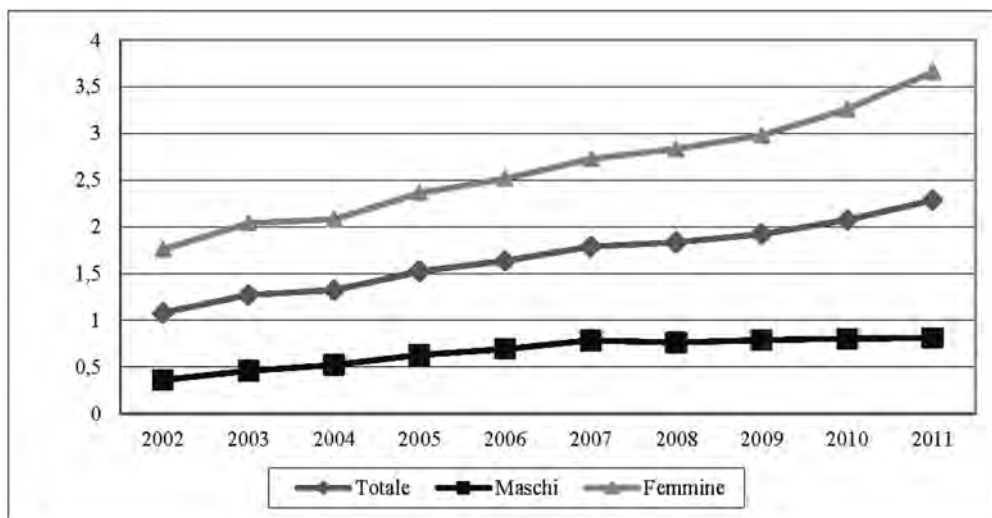


Grafico 2 - Popolazione (valori relativi per 10.000) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2011

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Popolazione residente. Anni 2002-2011.

Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della consistenza della popolazione ultracentenaria, pur quest'ultima rappresentando ancora un segmento di nicchia della popolazione, appare

quanto mai interessante in quanto è possibile ipotizzare siano portatori di bisogni di salute e di richieste di assistenza specifici.

Struttura demografica della popolazione

Significato. La conoscenza della struttura demografica della popolazione per età e genere rappresenta il punto di partenza per la comprensione dei principali bisogni di salute di un Paese, bisogni legati in larga parte alla quota di popolazione che si trova nelle diverse fasi del ciclo di vita. La piramide per età e genere è un'efficace rappresentazione grafica della struttura della popolazione che qui viene proposta utilizzando i dati dei residenti in Italia al 1 gennaio 2013 per età e genere. Dato l'aumento dell'incidenza degli stranieri residenti registrato negli ultimi decenni, la piramide è stata costruita in modo da evidenziare il contributo di questo segmento della popolazione per ciascuna fascia di età considerata.

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono forniti, annualmente, dall'Istituto Nazionale di Statistica per singola età e con dettaglio territoriale che giunge fino al singolo Comune. Tuttavia, le analisi qui proposte scendono al massimo fino ad un dettaglio provinciale. I dati, inoltre, consentono di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza diversa da quella italiana.

Descrizione dei risultati

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione, per genere, età e cittadinanza, al 1 gennaio 2013 attraverso la tradizionale "piramide". La rappresentazione grafica della struttura della popolazione residente, riferita all'Italia nel suo complesso, è affiancata da quella relativa a due situazioni regionali tra loro contrapposte che forniscono un chiaro quadro sulle diversità di struttura che intercorrono nelle diverse realtà regionali: da un lato troviamo la Liguria, regione che ormai da anni detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, dall'altro la Campania, dove il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

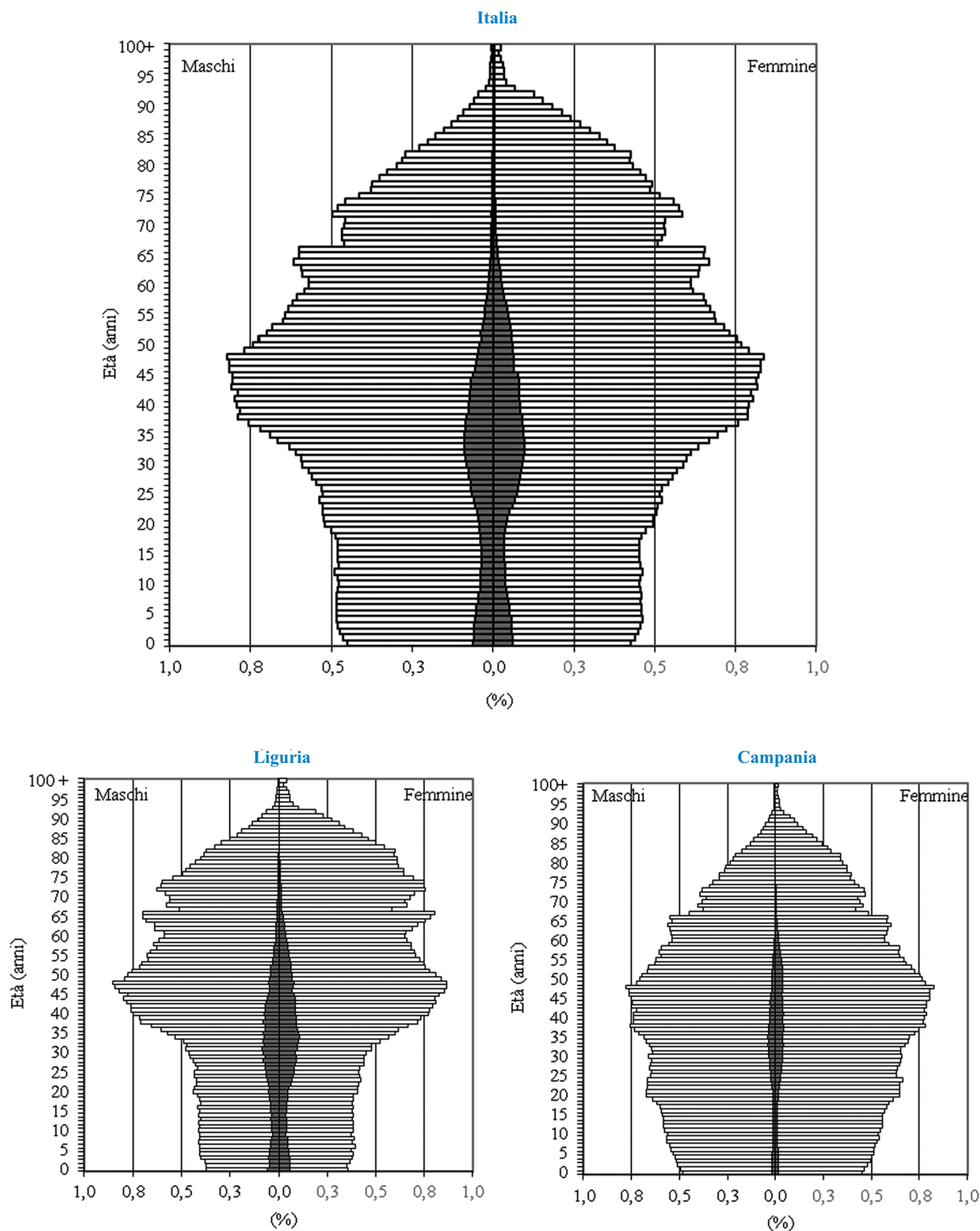
Dall'analisi del grafico risulta evidente come in Italia la quota dei giovani sul totale della popolazione sia, infatti, molto contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione anziana si fa via via più consistente. Si noti anche la presenza, tutt'altro che trascurabile, dei residenti stranieri nelle età giovanili e centrali (come si può vedere dal grafico stesso che nel cuore della piramide, parte più scura delle barre,

mostra la proporzione della popolazione straniera nelle varie fasce di età). Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono di una sopravvivenza più elevata. La forma della piramide per età e genere dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura della popolazione e permette di delineare con buona approssimazione quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro. In effetti, la struttura di oggi, è fortemente condizionata dalla struttura per età degli anni passati e, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri. Infatti, è facilmente prevedibile che nei prossimi decenni si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) delle coorti assai numerose che oggi si trovano nelle classi di età centrali (1). Al tempo stesso, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite e/o flussi migratori imponenti tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue. Anche le straniere residenti, che hanno fino ad oggi sostenuto il livello di fecondità, stanno rapidamente "invecchiando" e la loro fecondità è in calo (2).

Il confronto tra le piramidi per genere ed età della popolazione residente in Liguria ed in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è, ormai da tempo e definitivamente, caratterizzata da un'elevata presenza di anziani, mentre il processo di invecchiamento in Campania è in una fase meno avanzata. Inoltre, anche il peso della popolazione straniera residente sul totale dei residenti è assai diverso in queste regioni: in Liguria, infatti, l'incidenza degli stranieri residenti è più simile a quella registrata per l'Italia nel suo complesso, mentre in Campania la presenza regolare degli stranieri è assai più contenuta.

La domanda di servizi socio-sanitari, dunque, differisce tra queste regioni in esame ed altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture di assistenza socio-sanitaria, il piano di programmazione e la conseguente ripartizione delle spese in questo settore.

Grafico 1 - Piramidi dell'età (anni) per genere (valori percentuali): italiani e stranieri in Italia, Liguria e Campania - Situazione al 1 gennaio 2013



Nota: all'interno della piramide, in colore più scuro, è rappresentata la popolazione residente straniera.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2014.

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura della popolazione che si ripercuote sui servizi socio-sanitari regionali e provinciali. Infatti, sia la tipologia che la dimensione della domanda di servizi sanitari, dipendono in modo rilevante dalla composizione per età e genere della popolazione. In particolare, gli stranieri, il cui peso sul totale della popolazione va crescendo nel tempo, presentano una struttura per età che ben si dif-

ferenza da quella che caratterizza i residenti italiani con evidenti conseguenze sui bisogni e sulla domanda di servizi sanitari.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat. Il futuro demografico del Paese: previsioni regionali della popolazione residente al 2065. Statistiche Report. 2011 Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/it/archivio/48875>.
- (2) Istat, Rapporto annuale 2014. La situazione del Paese. Roma: Istat 2014.

Invecchiamento della popolazione

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi socio-sanitari. La diversità delle patologie che interessano le varie fasce di età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva. In particolare, esistono delle fasce di popolazione "fragili", come la popolazione di 65 anni ed oltre, ovvero quella maggiormente esposta al rischio di malattie gravi ed invalidanti che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Ciò, è ancora più evidente nelle età 75-84 anni e, soprattutto, 85 anni ed oltre. La dimensione della popolazione "giovane anziana" (65-74 anni), "anziana" (75-84 anni) e dei "grandi vecchi" (85 anni ed oltre) va, dunque, monitorata con particolare attenzione.

Percentuale di popolazione "giovani anziani" (65-74 anni)

$$\frac{\text{Numeratore} \quad \text{Popolazione residente di 65-74 anni}}{\text{Denominatore} \quad \text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Percentuale di popolazione "anziani" (75-84 anni)

$$\frac{\text{Numeratore} \quad \text{Popolazione residente di 75-84 anni}}{\text{Denominatore} \quad \text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Percentuale di popolazione "grandi vecchi" (85 anni ed oltre)

$$\frac{\text{Numeratore} \quad \text{Popolazione residente di 85 anni ed oltre}}{\text{Denominatore} \quad \text{Totale popolazione residente}} \times 100$$

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare, in valore assoluto e relativo, e la proporzione di donne tra i "giovani anziani" (65-74 anni) nel suo complesso, distinta per cittadinanza (italiana e straniera). La Tabella 2 riproduce le informazioni contenute nella Tabella 1 relativamente agli "anziani", ovvero alla classe di età 75-84 anni, mentre la Tabella 3 riporta i dati riguardanti i "grandi vecchi" (over 85 anni). Il Grafico 1 evidenzia le differenze territoriali esistenti con riferimento alla quota di popolazione anziana, suddivisa nei tre segmenti di età analizzati.

Validità e limiti. Gli indicatori relativi alla struttura della popolazione sono stati ottenuti da elaborazioni dei dati raccolti dall'Istituto Nazionale di Statistica nell'ambito della rilevazione sulla popolazione residente per genere ed età e fanno riferimento ai residenti al 1 gennaio 2013. In questo paragrafo si scenderà fino ad un dettaglio territoriale provinciale, ma occorre sottolineare come i dati pubblicati consentirebbero un'analisi territoriale anche per singolo Comune.

Va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire il sottogruppo "giovani anziani", "anziani" e "grandi vecchi" sono prettamente anagrafici; all'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Anche la dimensione ed il tipo di domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea.

Verranno, inoltre, proposti tre Cartogrammi: la scala della campitura è, così come per gli altri indicatori di questo Capitolo, costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Infine, vengono presentati tre Cartogrammi, uno per ognuna delle tre quote di popolazione anziana, che permettono di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, ossia dal punto di vista territoriale (dati provinciali). I "giovani anziani" (ossia i 65-74enni) sono, a livello nazionale, oltre 6 milioni, pari al 10,6% della popolazione residente (Tabella 1). I valori regionali variano da un minimo dell'8,9% della Campania ad un massimo di 13,1% della Liguria. Occorre, però, notare l'opposta struttura per età dei residenti con cittadinanza italiana rispetto ai residenti stranieri: infatti,

per la componente italiana i 65-74enni rappresentano l'11,3% della popolazione residente contro l'1,9% registrato per gli stranieri.

Gli "anziani" (75-84 anni) sono più di 4 milioni e rappresentano ben il 7,6% del totale della popolazione (Tabella 2) ma, anche in questo caso, è possibile notare delle differenze geografiche. In Liguria, dove rispetto alle altre regioni la struttura per età è più sbilanciata verso le classi di età più avanzate, tale contingente rappresenta ben il 10,2% del totale, mentre in Campania è "solo" il 6,0%. Le differenze nella struttura per età della popolazione per cittadinanza si fanno, in questo caso, ancora più marcate: gli "anziani" sono l'8,1% degli italiani contro lo 0,6% dei residenti stranieri.

La popolazione dei "grandi vecchi" è pari ad oltre 1 milione e 700 mila unità, pari al 3,0% del totale della popolazione residente (Tabella 3): anche tale indicatore mostra i valori maggiori in Liguria (4,4%) ed i valori inferiori in Campania (2,1%). La quota di popolazione straniera, in questa fascia di età, è del tutto irrisoria ed è rappresentata solo dallo

0,1% rispetto alla quota di cittadinanza italiana che è il 3,2%.

Si registra, inoltre, l'aumento del peso della componente femminile sul totale dei residenti all'aumentare dell'età: la quota di donne è del 53,2% tra i giovani anziani, sale a 58,6% tra gli anziani ed arriva al 69,4% tra i grandi vecchi.

Il Grafico 1 sintetizza quanto emerso nelle tabelle presentate. In particolare, emerge che la popolazione di 65 anni ed oltre rappresenta più del 20% della popolazione residente ossia più di una persona su cinque è ultra 65enne. I divari territoriali sono evidenti. Come già emerso, la Liguria è la regione più vecchia del Paese (la quota di *over 65* anni supera il 27,0%) ed al suo opposto troviamo la Campania (17,0%). Più in generale, ad eccezione della PA di Bolzano e, anche se in minor misura della PA di Trento, il processo di invecchiamento ha coinvolto maggiormente finora le regioni del Centro-Nord. Tuttavia, è possibile riscontrare delle differenze territoriali a livello sub-regionale così come mostrato nei Cartogrammi.

Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione di donne (rapporto di composizione) di età 65-74 anni per regione - Anno 2013

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	505,9	12,7	7,3	1,9	513,2	11,7	53,0
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	13,8	11,6	0,2	2,3	14,0	11,0	51,5
Lombardia	1.049,5	12,0	16,4	1,6	1.065,9	10,9	53,3
Bolzano-Bozen	48,2	10,3	1,3	3,0	49,4	9,7	53,0
Trento	52,5	10,9	1,1	2,2	53,5	10,1	52,5
Veneto	514,2	11,7	7,1	1,5	521,3	10,7	52,8
Friuli Venezia Giulia	149,6	13,4	2,4	2,3	152,0	12,4	52,9
Liguria	201,7	14,0	3,3	2,8	205,1	13,1	54,2
Emilia-Romagna	473,2	12,2	9,3	1,9	482,5	11,0	53,1
Toscana	426,2	12,8	8,7	2,5	434,9	11,8	53,5
Umbria	97,0	12,2	2,5	2,7	99,5	11,2	52,9
Marche	162,9	11,6	3,6	2,5	166,4	10,8	53,0
Lazio	575,0	11,3	8,5	1,8	583,5	10,5	54,1
Abruzzo	134,0	10,8	1,8	2,5	135,8	10,3	52,3
Molise	31,4	10,3	0,2	2,0	31,6	10,1	52,2
Campania	512,8	9,2	2,6	1,5	515,4	8,9	53,3
Puglia	403,9	10,2	2,3	2,4	406,2	10,0	53,2
Basilicata	54,3	9,7	0,2	1,5	54,5	9,5	53,1
Calabria	183,6	9,7	1,3	1,7	184,9	9,4	52,1
Sicilia	483,8	10,0	2,5	1,8	486,3	9,7	53,5
Sardegna	176,9	11,0	1,1	3,1	178,0	10,9	53,0
Italia	6.250,5	11,3	83,6	1,9	6.334,1	10,6	53,2

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2014.

Tabella 2 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione di donne (rapporto di composizione) di età 75-84 anni per regione - Anno 2013

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	378,4	9,5	2,6	0,7	381,0	8,7	58,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	9,7	8,2	0,1	0,8	9,8	7,6	59,1
Lombardia	725,8	8,3	5,5	0,5	731,3	7,5	59,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>31,4</i>	<i>6,7</i>	<i>0,5</i>	<i>1,3</i>	<i>31,9</i>	<i>6,3</i>	<i>57,9</i>
<i>Trento</i>	<i>35,6</i>	<i>7,4</i>	<i>0,4</i>	<i>0,8</i>	<i>36,0</i>	<i>6,8</i>	<i>59,5</i>
Veneto	349,4	7,9	2,4	0,5	351,7	7,2	59,2
Friuli Venezia Giulia	98,7	8,8	0,8	0,8	99,5	8,1	59,5
Liguria	158,8	11,0	1,1	0,9	160,0	10,2	59,3
Emilia-Romagna	359,9	9,3	3,2	0,7	363,1	8,3	57,8
Toscana	315,2	9,4	2,8	0,8	318,0	8,6	58,1
Umbria	76,0	9,6	0,8	0,9	76,8	8,7	58,2
Marche	130,7	9,3	1,2	0,8	131,9	8,5	57,7
Lazio	404,4	8,0	2,8	0,6	407,1	7,3	58,3
Abruzzo	107,8	8,7	0,7	1,0	108,5	8,3	57,6
Molise	27,3	9,0	0,1	0,8	27,4	8,7	58,2
Campania	343,1	6,1	0,6	0,4	343,7	6,0	59,3
Puglia	278,8	7,0	0,8	0,8	279,6	6,9	58,4
Basilicata	47,6	8,5	0,1	0,4	47,7	8,3	57,4
Calabria	143,5	7,6	0,4	0,5	143,9	7,3	57,2
Sicilia	350,3	7,2	0,8	0,6	351,1	7,0	58,0
Sardegna	116,0	7,2	0,3	0,9	116,3	7,1	58,3
Italia	4.488,3	8,1	28,0	0,6	4.516,3	7,6	58,6

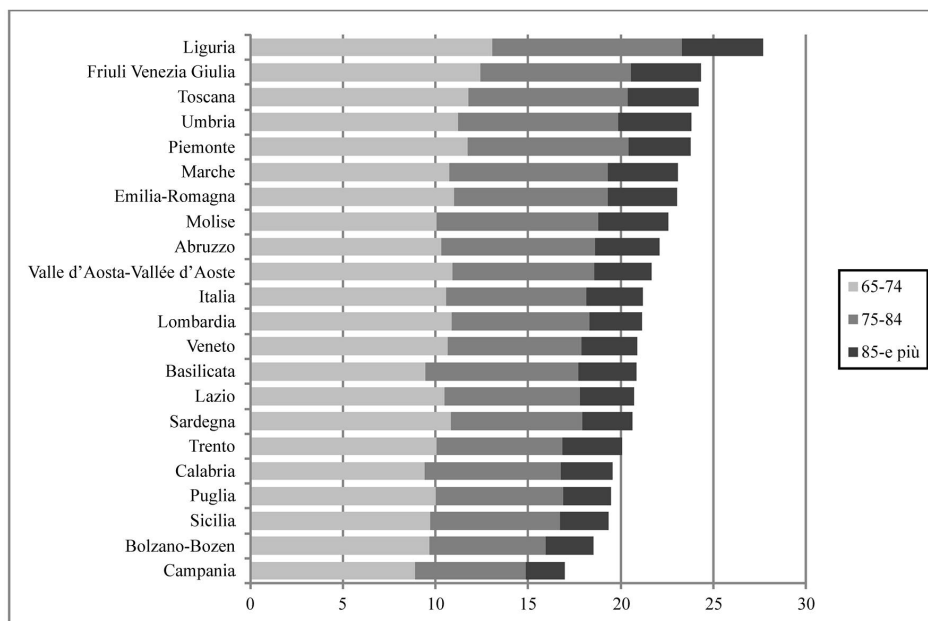
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2014.

Tabella 3 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione di donne (rapporto di composizione) di età 85 anni ed oltre per regione - Anno 2013

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	144,4	3,6	0,5	0,1	144,9	3,3	70,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	3,9	3,3	0,0	0,3	3,9	3,1	71,9
Lombardia	271,4	3,1	1,1	0,1	272,5	2,8	72,4
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>12,8</i>	<i>2,7</i>	<i>0,2</i>	<i>0,5</i>	<i>13,0</i>	<i>2,6</i>	<i>70,0</i>
<i>Trento</i>	<i>16,7</i>	<i>3,5</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>16,8</i>	<i>3,2</i>	<i>72,4</i>
Veneto	146,0	3,3	0,4	0,1	146,5	3,0	72,1
Friuli Venezia Giulia	45,5	4,1	0,2	0,2	45,7	3,7	72,8
Liguria	67,9	4,7	0,3	0,3	68,2	4,4	70,2
Emilia-Romagna	161,3	4,1	0,6	0,1	161,9	3,7	68,8
Toscana	139,3	4,2	0,7	0,2	139,9	3,8	68,8
Umbria	34,2	4,3	0,2	0,2	34,4	3,9	68,4
Marche	58,2	4,1	0,2	0,1	58,3	3,8	68,0
Lazio	159,1	3,1	0,8	0,2	159,9	2,9	68,3
Abruzzo	45,0	3,6	0,1	0,2	45,1	3,4	67,8
Molise	11,6	3,8	0,0	0,3	11,6	3,7	67,5
Campania	118,9	2,1	0,2	0,1	119,1	2,1	68,8
Puglia	102,2	2,6	0,2	0,2	102,4	2,5	66,7
Basilicata	17,8	3,2	0,0	0,1	17,8	3,1	64,7
Calabria	54,0	2,9	0,1	0,2	54,2	2,8	66,0
Sicilia	129,1	2,7	0,3	0,2	129,4	2,6	66,0
Sardegna	43,7	2,7	0,1	0,3	43,8	2,7	67,0
Italia	1.783,1	3,2	6,4	0,1	1.789,5	3,0	69,4

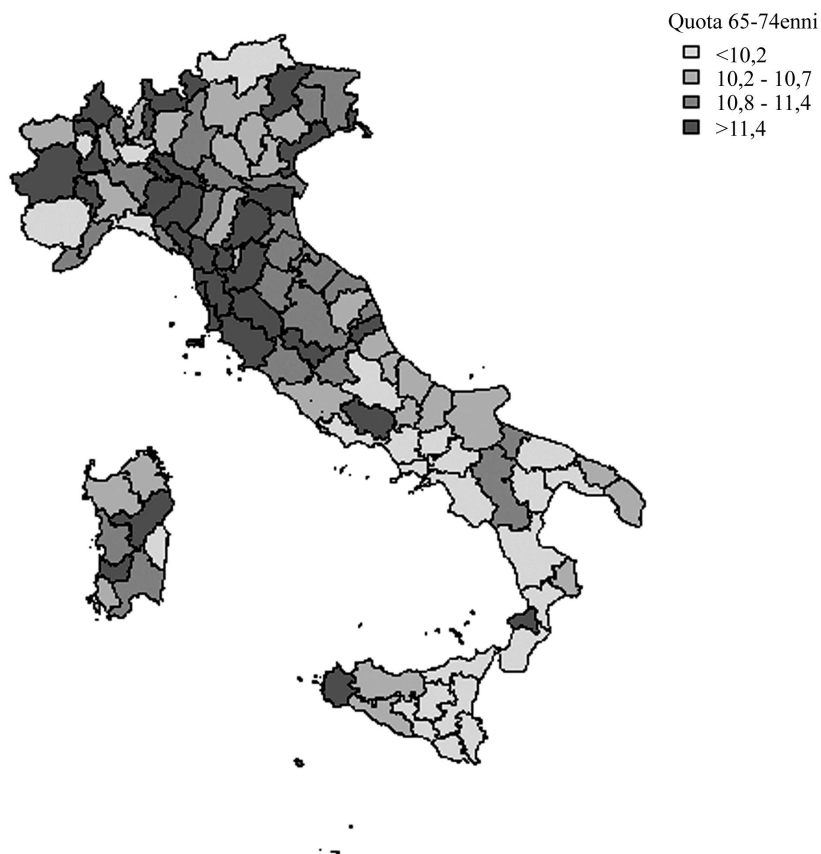
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2014.

Grafico 1 - Quota (per 100) di popolazione di 65 anni ed oltre per classe di età e regione - Anno 2013

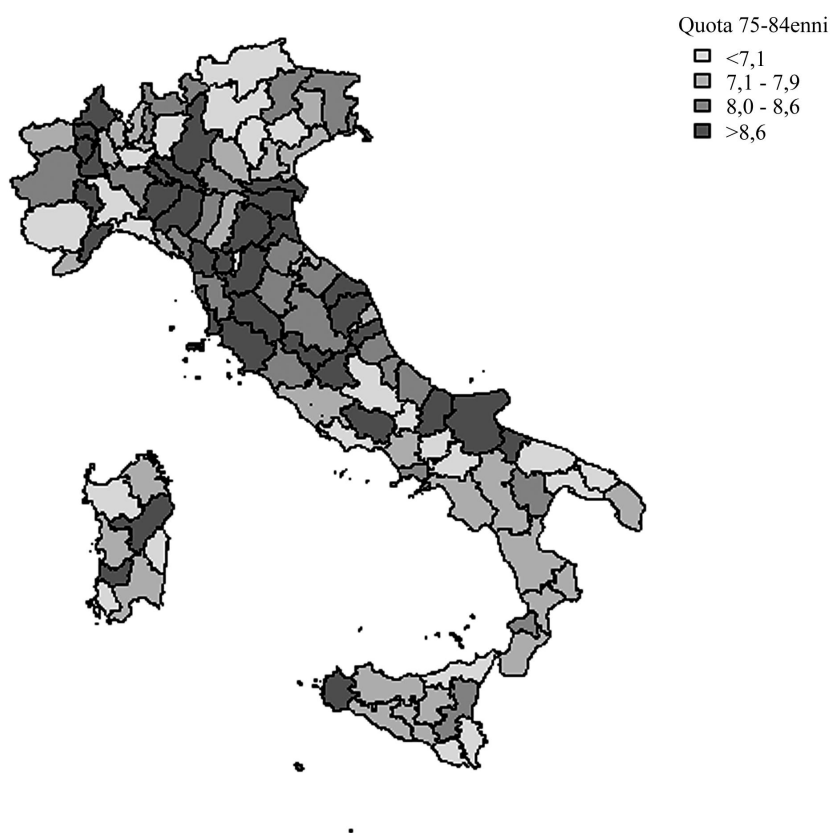


Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2014.

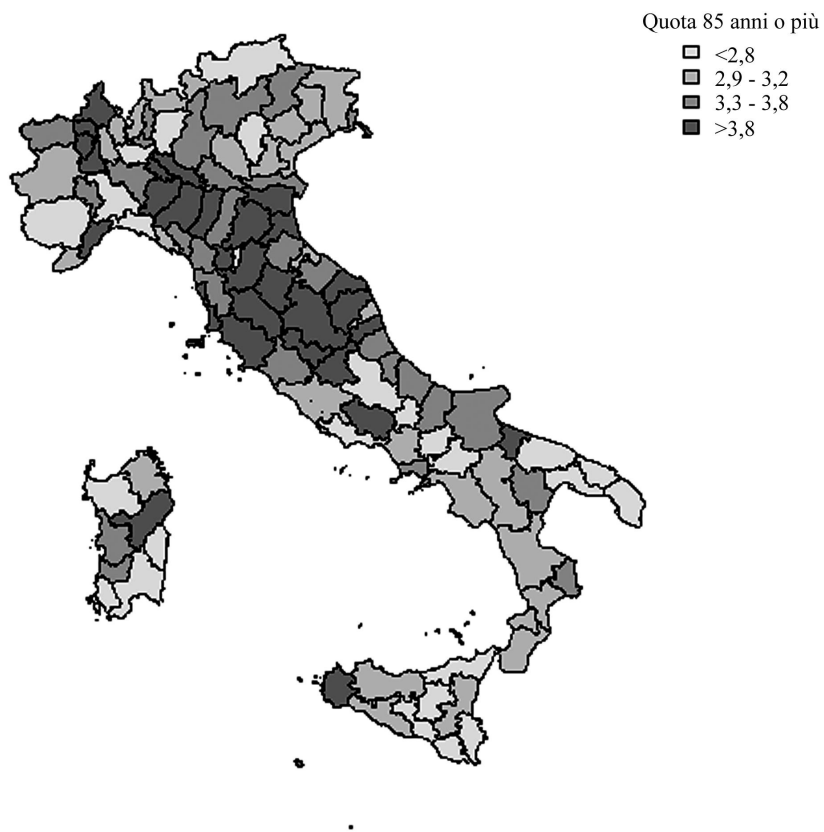
Quota (per 100) di popolazione di età 65-74 anni sul totale della popolazione per provincia. Anno 2013



Quota (per 100) di popolazione di età 75-84 anni sul totale della popolazione per provincia. Anno 2013



Quota (per 100) di popolazione di età 85 anni ed oltre sul totale della popolazione per provincia. Anno 2013



Raccomandazioni di Osservasalute

I cambiamenti nella struttura per età dovuti agli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione comportano una domanda sanitaria specifica e crescente rivolta ai servizi socio-sanitari regionali e sub-regionali.

Oltretutto, occorre sottolineare come i “giovani anziani” e gli “anziani” siano dei segmenti di popolazione sui quali si potrebbe agire per limitare gli inter-

venti di assistenza socio-sanitaria più impegnativi ed onerosi da un punto di vista economico. In effetti, soprattutto la popolazione della classe di età 65-74 anni ha davanti a sé ancora una parte di vita in cui essere attiva e potenzialmente autonoma. Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite e più attente alla propria salute.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e decessi) e migratorie costituiscono un'importante spia della vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socio-economica di un Paese. Tra le diverse componenti, nascite e morti interessano più direttamente le strutture socio-sanitarie, mentre le dinamiche migratorie possono comportare una domanda sanitaria specifica.

Validità e limiti. Il saldo migratorio dà il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente, nei confronti degli altri Comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più Comuni si elidono a vicenda: in altre parole, più l'area è estesa, minore sarà la mobilità interna. Per costruzione, il sal-

do migratorio interno a livello nazionale è pari a 0; eventuali scostamenti da questo valore sono imputabili unicamente allo sfasamento temporale tra la data di cancellazione e la data di iscrizione in Anagrafe degli individui che cambiano Comune di residenza. Infine, negli anni a ridosso dei Censimenti della popolazione possono esserci cospicue iscrizioni/cancellazioni "per altro motivo" di residenti che non erano risultati reperibili al momento del Censimento stesso.

In questo paragrafo verranno commentati il saldo totale, naturale e migratorio, quest'ultimo a sua volta diviso in migratorio interno, con l'estero e "per altro motivo".

Verranno proposti, inoltre, alcuni Cartogrammi con dettaglio provinciale. La scala della campitura è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Saldo naturale

$$\frac{\text{Numeratore} \quad \text{Iscritti - cancellati per decesso}}{\text{Denominatore} \quad \text{Popolazione media residente}} \times 1.000$$

Saldo migratorio

$$\frac{\text{Numeratore} \quad \text{Iscritti - cancellati per trasferimento di residenza}}{\text{Denominatore} \quad \text{Popolazione media residente}} \times 1.000$$

} Con l'estero
} Con altri comuni

Nota: il saldo migratorio totale, dove non diversamente specificato, è comprensivo delle iscrizioni e delle cancellazioni "per altro motivo".

Descrizione dei risultati

Nell'anno 2013 l'Italia presenta un saldo totale positivo molto elevato (+18,2 per 1.000 contro il +4,9 per 1.000 dell'anno precedente), dovuto essenzialmente ai recuperi postcensuari, come testimoniato dal valore assunto dal saldo migratorio "per altro motivo" che è risultato pari a +16,8 per 1.000 contro un valore di +1,9 per 1.000 registrato nel 2012.

Il saldo naturale è negativo (ossia i decessi superano le nascite) anche se si attesta su un valore contenuto (-1,4 per 1.000) e pressoché uguale a quello registrato l'anno precedente (-1,3 per 1.000). Il saldo migratorio con l'estero è, invece, pari a +3,0 per 1.000, valore sì positivo, ma inferiore di oltre 1,0 punto percentuale rispetto a quello registrato nel 2012 (1). Si evidenzia, quindi, come la crescita della popolazione nel Paese, riscontrabile in tutte le realtà territoriali considerate, sia imputabile esclusivamente alla componente migratoria. Tuttavia, questo dato nazionale nasconde differenze regionali che, in alcuni casi, sono piuttosto spiccate (Tabella 1). Negli anni si è assistito ad una

riduzione del già contenuto saldo naturale (1) tanto che nel 2013 sono solo 3 le regioni/PA che presentano un saldo naturale positivo (le PA di Bolzano e di Trento e la Campania). Il saldo naturale assume un valore particolarmente basso in Liguria, Molise e Friuli Venezia Giulia. Una maggiore variabilità regionale si riscontra quando si prende in considerazione il saldo migratorio totale che, nel 2013, si attesta su valori non confrontabili con quelli registrati negli anni precedenti dati i forti recuperi postcensuari.

Il saldo migratorio con l'estero è positivo per tutte le regioni, mentre il saldo migratorio interno assume il valore maggiore in Valle d'Aosta e nella PA di Bolzano ed il valore inferiore in Calabria ed in Campania.

Nel Grafico 1 sono riportati i valori del saldo migratorio interno e con l'estero (asse orizzontale) e del saldo naturale (asse verticale) sia a livello regionale che di PA. Le regioni al di sopra dell'asse orizzontale sono quelle per le quali è stato registrato un saldo naturale positivo, mentre le regioni al di sotto di tale

asse hanno un saldo naturale negativo.

Analogamente, le regioni a destra dell'asse verticale hanno avuto un saldo migratorio interno e con l'estero positivo, mentre tale saldo è negativo per le regioni che si trovano a sinistra dell'asse verticale.

Dai dati presenti in Tabella 1 si osserva che tutte le regioni del Paese mostrano, nel 2013, un incremento della popolazione residente. Tuttavia, la situazione cambia se si esclude l'effetto delle iscrizioni anagrafiche "per altro motivo". Sono molte, infatti, e tutte nel Meridione, le regioni nelle quali sia il saldo migratorio (interno e con l'estero) che quello naturale sono negativi (Campania, Puglia, Sicilia, Calabria, Basilicata e Molise). Sardegna, Marche, Abruzzo, Umbria, Piemonte, Liguria e Friuli Venezia Giulia presentano, invece, un saldo migratorio interno e con l'estero positivo, ma non tale da controbilanciare il saldo naturale negativo. Al contrario, il saldo migratorio interno e con l'estero positivo registrato in Veneto, Lombardia, Lazio, Valle d'Aosta, Toscana ed Emilia-Romagna consente di controbilanciare il saldo naturale negativo. La Campania e le PA di Trento e di Bolzano sono le uniche aree del Paese in cui si registra un saldo naturale positivo. Tuttavia, in Campania tale saldo è prossimo allo 0 e non riesce a controbilanciare il valore negativo del saldo migratorio interno e con l'estero. Nelle PA, invece, oltre al saldo naturale positivo è positivo anche il saldo migratorio interno e con l'estero.

Il Grafico 2 riporta i valori del saldo migratorio con l'estero (asse orizzontale) e del saldo migratorio interno (asse verticale) a livello regionale e di PA. Questo permette di apprezzare, anche grazie al tracciato della linea di tendenza logaritmica, la relazione che esiste tra i due saldi. Inoltre, è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante: le regioni al di sotto di questa sono quelle dove il saldo migratorio interno negativo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero e che, quindi, sperimentano un saldo migratorio totale (al netto delle iscrizioni e cancellazioni anagrafiche "per altro motivo") negativo.

Le regioni del Centro-Nord presentano, generalmente, saldi migratori interni positivi ed elevati, mentre il contrario accade per le regioni del Sud ed Isole. La dicotomia Nord-Sud ed Isole appare ancora più netta se si considera che la maggior parte delle regioni meridionali presentano anche saldi migratori con l'estero inferiori al dato nazionale, mentre quelle del Nord e del Centro presentano valori superiori. Il potere attrattivo/repulsivo di ciascuna regione sembra, quindi, agire sia nei confronti dei flussi migratori interni che della mobilità con l'estero.

Di seguito vengono presentati quattro Cartogrammi per visualizzare il saldo migratorio (interno e con l'estero), il saldo interno, il saldo con l'estero ed il saldo naturale, riferiti all'anno 2013 e con dettaglio provinciale.

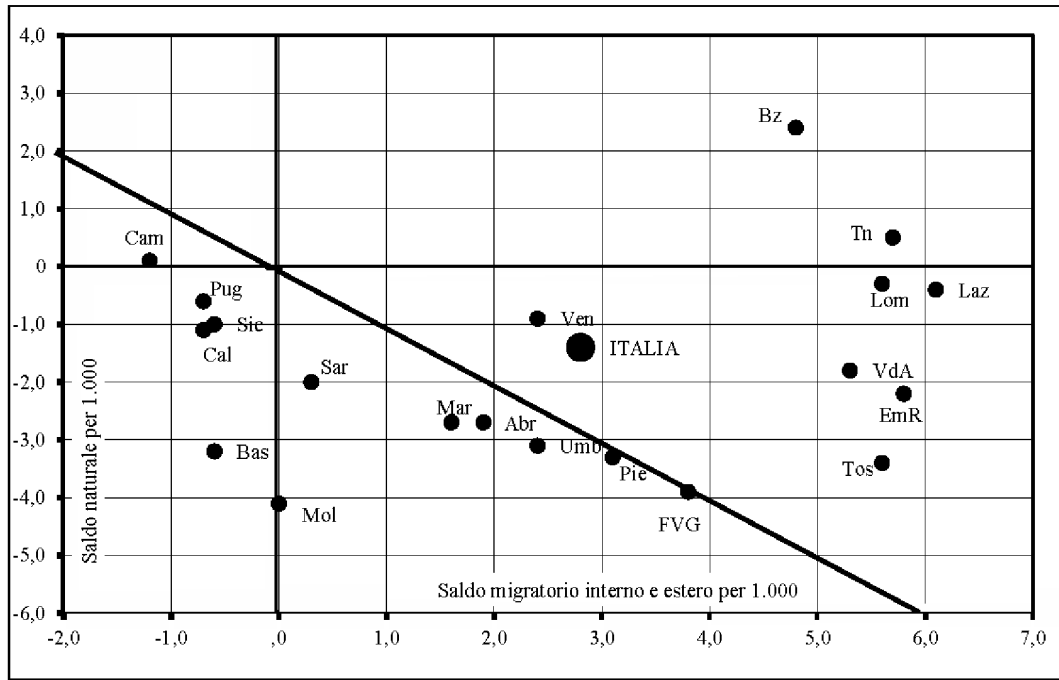
Tabella 1 - Saldo (per 1.000) totale, naturale e migratorio (interno, con l'estero e per altro motivo) della popolazione residente per regione - Anno 2013

Regioni	Saldo totale	Saldo naturale	Saldo migratorio			Totale
			Interno*	Eestero	Per altro motivo	
Piemonte	14,2	-3,3	0,6	2,5	14,4	17,5
Valle d'Aosta	5,8	-1,8	3,4	1,9	2,3	7,6
Lombardia	18,1	-0,3	1,5	4,1	12,8	18,4
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>11,9</i>	<i>2,4</i>	<i>3,1</i>	<i>1,7</i>	<i>4,7</i>	<i>9,5</i>
<i>Trento</i>	<i>11,1</i>	<i>0,5</i>	<i>2,9</i>	<i>2,8</i>	<i>5,0</i>	<i>10,6</i>
Veneto	9,2	-0,9	0,0	2,4	7,7	10,1
Friuli Venezia Giulia	6,1	-3,9	1,6	2,2	6,2	10,0
Liguria	17,0	-6,8	0,1	2,9	20,8	23,8
Emilia-Romagna	15,6	-2,2	1,7	4,1	12,0	17,8
Toscana	15,5	-3,4	1,3	4,3	13,3	18,9
Umbria	11,8	-3,1	-0,4	2,8	12,5	14,9
Marche	5,2	-2,7	-0,8	2,4	6,2	7,9
Lazio	54,8	-0,4	1,2	4,9	49,1	55,2
Abruzzo	16,2	-2,7	-0,3	2,2	17,0	18,9
Molise	4,4	-4,1	-1,5	1,5	8,6	8,5
Campania	17,2	0,1	-3,6	2,4	18,3	17,1
Puglia	9,7	-0,6	-2,1	1,4	11,0	10,2
Basilicata	3,8	-3,2	-2,4	1,8	7,6	7,0
Calabria	11,3	-1,1	-3,7	3,0	13,0	12,4
Sicilia	18,8	-1,0	-2,2	1,6	20,4	19,8
Sardegna	14,2	-2,0	-0,8	1,1	15,9	16,2
Italia	18,2	-1,4	-0,2	3,0	16,8	19,7

*Il motivo per cui il saldo migratorio interno non è pari a 0, a livello nazionale, è imputabile allo sfasamento temporale tra data di cancellazione di una persona dal Comune di emigrazione e la data di iscrizione della stessa presso il Comune di immigrazione.

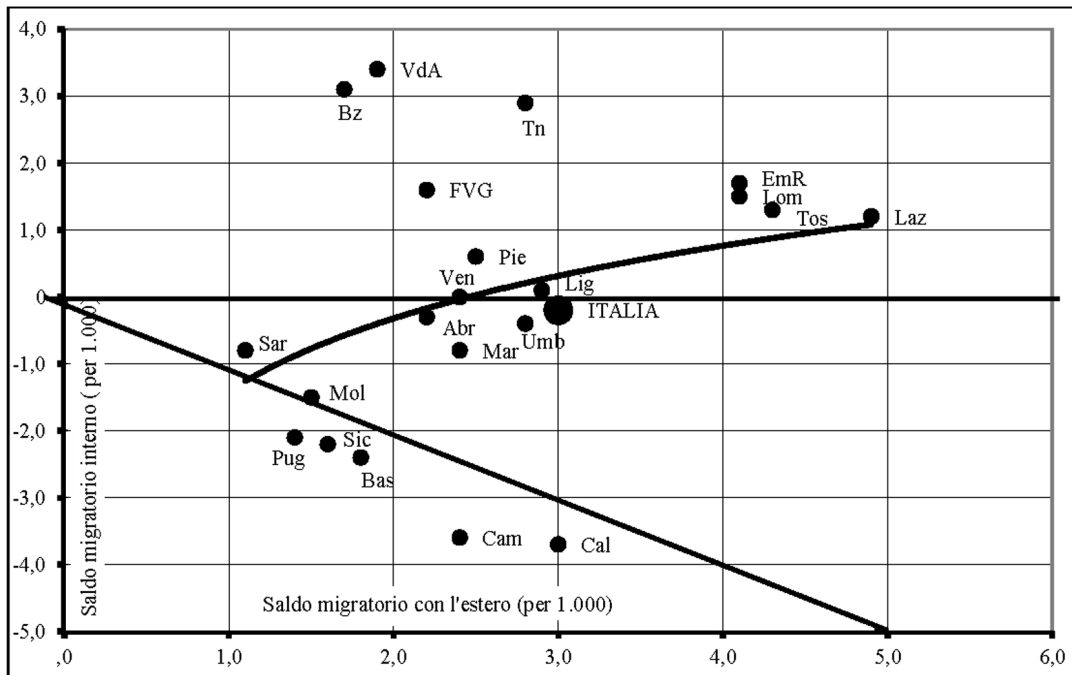
Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2013.

Grafico 1 - Saldo (per 1.000) migratorio (interno e con l'estero) e naturale della popolazione per regione - Anno 2013

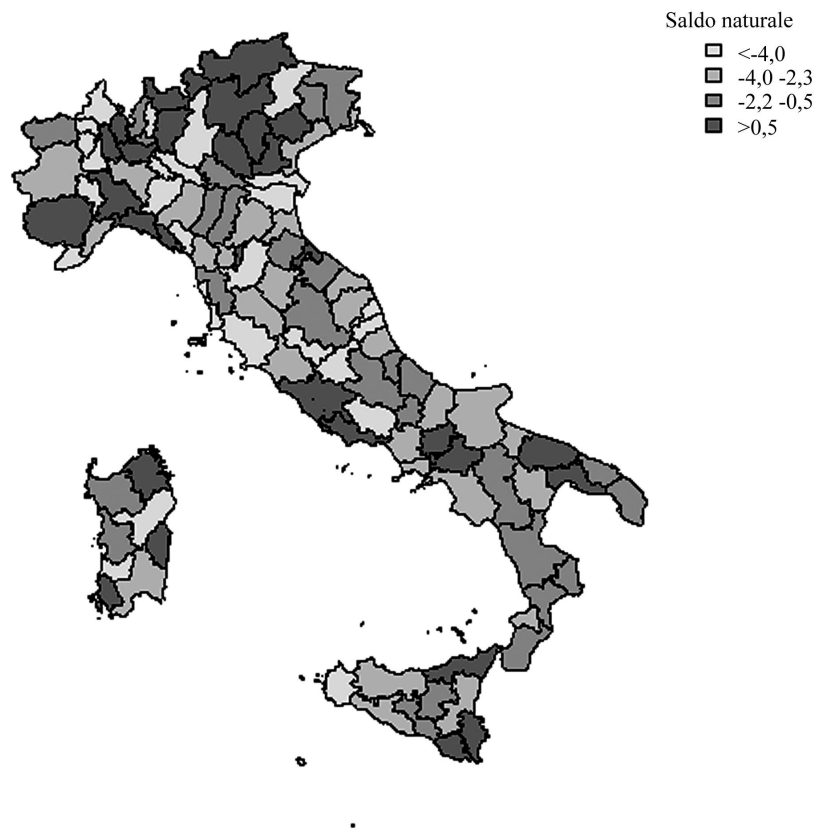
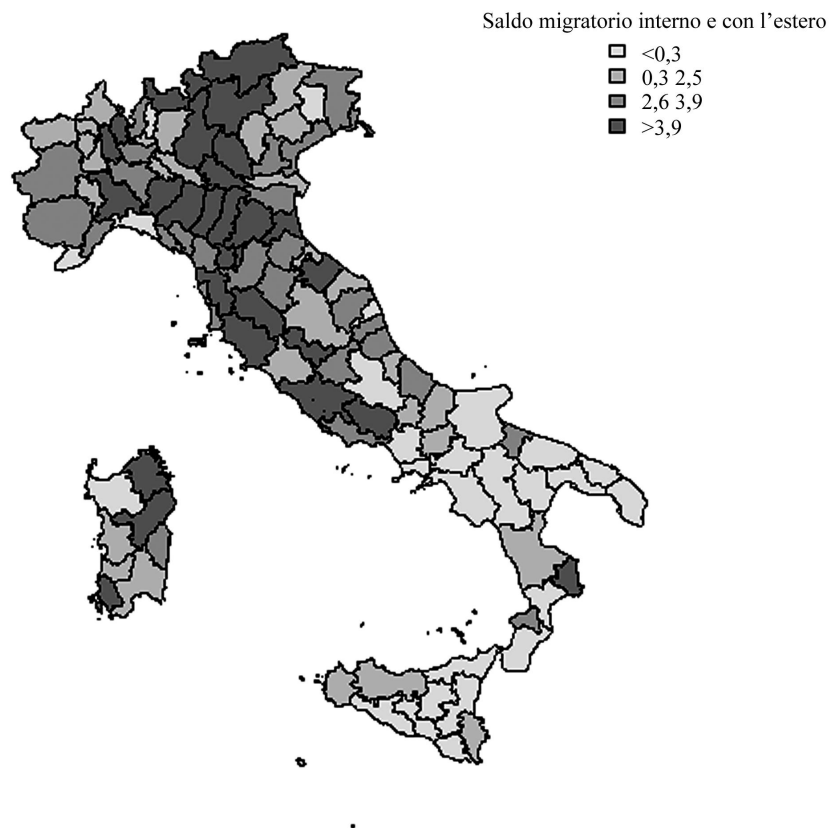


Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2013.

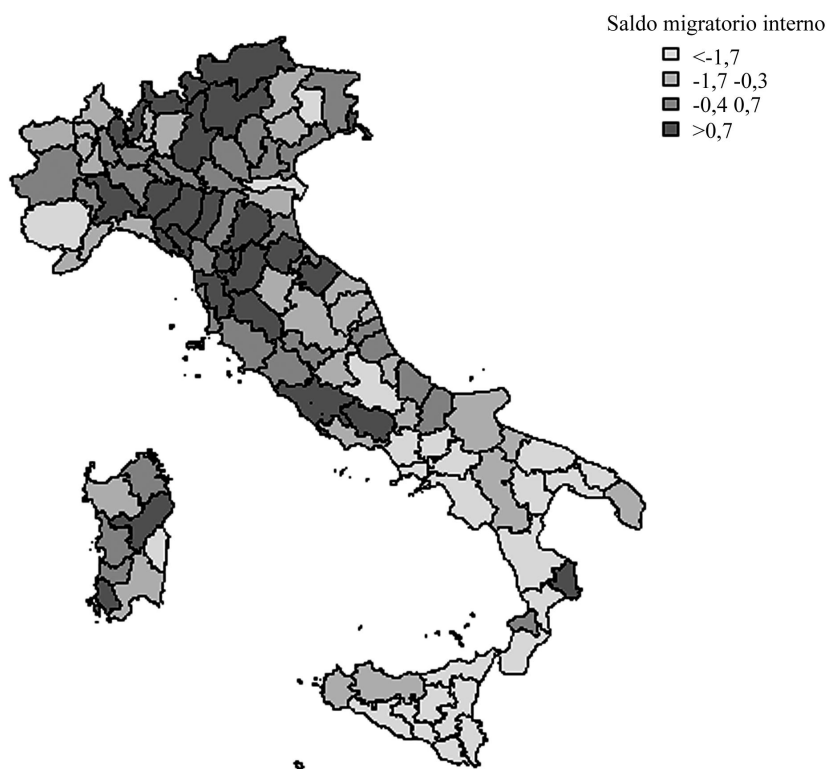
Grafico 2 - Saldo (per 1.000) migratorio (interno e con l'estero) della popolazione e linea di tendenza per regione - Anno 2013



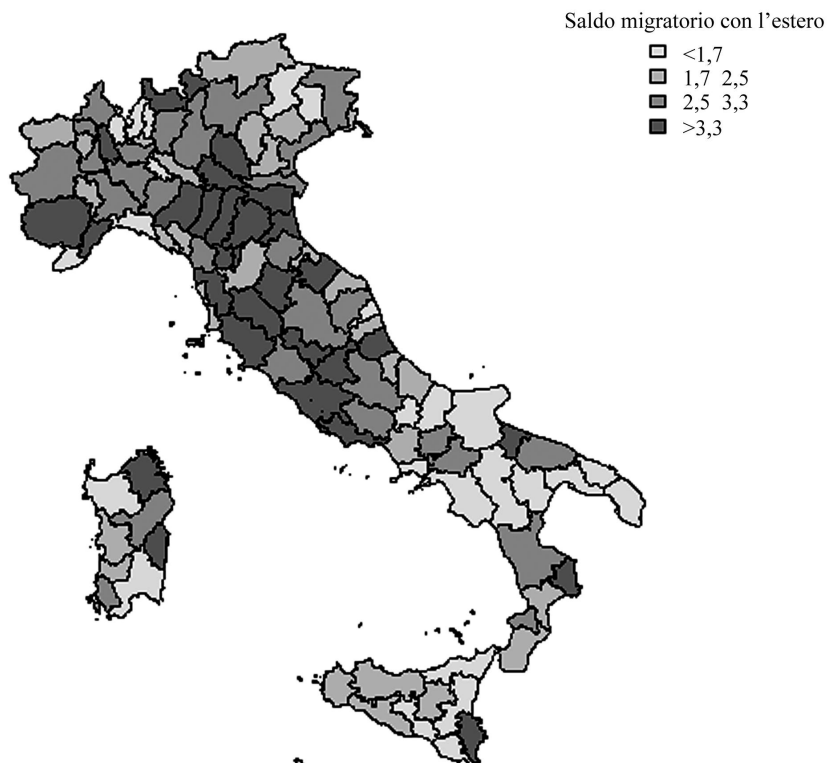
Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2013.

Saldo naturale (per 1.000) della popolazione residente per provincia. Anno 2013**Saldo migratorio (per 1.000) (interno e con l'estero) della popolazione residente per provincia. Anno 2013**

Saldo migratorio (per 1.000) interno della popolazione residente per provincia. Anno 2013



Saldo migratorio (per 1.000) con l'estero della popolazione residente per provincia. Anno 2013



Raccomandazioni di Osservasalute

Il monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per il corretto dimensionamento dei bisogni assistenziali, specie a livello regionale e sub-regionale. La dimensione dei flussi migratori dall'estero, più consistenti nelle aree del Centro-Nord, determina una domanda di servizi socio-sanitari che si va ad aggiungere a quella espressa dalla popolazione prima residente. L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud ed Isole continua a manifestarsi anche nei saldi migratori interni (2); gli spostamenti dalle aree del Meridione verso il Nord del Paese, se pur non più così intense come nel dopoguerra, permangono e, solo in parte, vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate, ma che, invece, gioca un ruolo fondamentale nei movimenti di

popolazione sull'intero territorio (3).

Quest'ultima considerazione fa riflettere sull'efficienza dell'utilizzo dei soli dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari. Ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea che, per motivi di lavoro, studio o turismo, insiste su un territorio diverso da quello di residenza, sarebbe necessario un sovradimensionamento delle strutture sanitarie in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze temporanee, ma numericamente consistenti.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Indicatori demografici Anno 2013.

(2) Corrado Bonifazi. La mobilità interna nell'ultimo decennio, 2012. Disponibile sul sito: http://www.neodemos.it/index.php?file=onenews&form_id_notizia=633.

(3) Svimez. Rapporto Svimez 2008 sull'economia del Mezzogiorno, Il Mulino 2008.

Fecondità della popolazione

Significato. Per descrivere la fecondità della popolazione residente si è fatto ricorso a tre diversi indicatori: il primo è il Tasso di fecondità totale (Tft) che misura il numero medio di figli per donna, il secondo è l'età media delle madri al parto e l'ultimo è la percentuale dei nati da madre straniera sul totale delle nascite. In particolare, i primi due indicatori sono stati calcolati per il totale della popolazione femminile residente e per i due sottogruppi che la compongono: le donne italiane e le donne con altra cittadinanza. Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante non solo da un punto di vista demografico: la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette, infatti, una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Indicatore

- Tasso di fecondità totale (*Tft*)
- Età media delle madri al parto (\bar{x})
- Quota di nati da madre straniera (n_s)

$$Tft = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Formule utilizzate

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili

f_x è dato dal rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; N_s è il numero di nati vivi da madre straniera; N_{tot} è il numero totale dei nati vivi

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità a livello regionale, nonché la proporzione di nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2012. Per facilitare la lettura dei risultati così emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni Cartogrammi che mettono in luce gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato a livello sub-regionale. La scala della campitura è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Descrizione dei risultati

La fecondità, per il Paese nel suo complesso, è frutto del comportamento delle donne italiane e delle donne straniere; esso si differenzia significativamente sia nell'intensità che nel calendario riproduttivo. A livel-

Validità e limiti. Il Tft misura l'intensità finale (numero medio di figli per donna) del comportamento riproduttivo registrato in un dato anno di calendario.

L'età media delle donne al parto misura la cadenza della fecondità. Infine, la proporzione di nati da madri straniere sul totale delle nascite non misura quanto queste contribuiscono ai livelli di fecondità totale registrati, ma è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate sia imputabile a madri straniere.

In questa Edizione del Rapporto Osservasalute sono riportati i dati recentemente pubblicati relativi ai nati iscritti in Anagrafe nell'anno 2012.

lo generale è importante sottolineare come il Tft, calcolato per le donne straniere residenti, si attesti su livelli superiori a quelli che caratterizzano le donne con cittadinanza italiana; se si considera l'Italia nel suo complesso, il primo è, infatti, pari a 2,37 figli per donna, mentre il secondo a 1,29 figli per donna.

Il Tft per contemporanei si attesta, nel 2012, su 1,42 figli per donna, valore ben al di sotto dei 2,1 figli per donna, livello che garantirebbe il livello di sostituzione (Tabella 1). A partire dal 1995 si è assistito ad un lento processo di ripresa dei livelli di fecondità imputabile sia al comportamento delle straniere che ad un "effetto recupero" delle donne più vicine alla fine dell'età fertile. Tuttavia, la lenta ripresa dei livelli di fecondità appare arrestarsi (1). Gli ultimi dati disponibili confermano la tendenza alla diminuzione delle nascite avviata dal 2009. Nel 2012, infatti, si sono registrati oltre 42.000 nati in meno rispetto al 2009.

Tale diminuzione è imputabile, esclusivamente, alla contrazione del numero assoluto di nati da genitori italiani.

Nel 2012, i valori più alti del Tft si registrano nella PA di Bolzano (1,67 figli per donna), seguita dalla PA di Trento e dalla Valle d'Aosta, dove tale indicatore è pari, rispettivamente, a 1,60 figli per donna e 1,57 figli per donna in età feconda. Seguono, a breve distanza, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, il Veneto, il Lazio, il Piemonte, la Sicilia, la Campania, la Toscana ed il Friuli Venezia Giulia. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore o pari a 1,2 figli per donna in età feconda) sono Basilicata, Molise e Sardegna, tutte regioni collocate nel Mezzogiorno. Appare, quindi, evidente come la tradizionale dicotomia Nord-Sud ed Isole in tema di fecondità sia ormai superata.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere pari a 31,4 anni, valore stabile rispetto a quello registrato nell'anno precedente. In particolare, le variazioni regionali nel calendario della fecondità, appaiono relativamente contenute: l'età media al parto raggiunge il suo massimo in Sardegna (32,3 anni) ed il suo minimo in Sicilia e Campania (rispettivamente, 30,6 e 30,9 anni).

Anche in questo caso, è possibile distinguere l'indicatore calcolato con riferimento alle donne italiane residenti da quello relativo alle donne con altra cittadinanza: l'età media al parto delle straniere (pari a 28,4 anni per l'Italia nel suo complesso) è, difatti, sistematicamente inferiore a quella delle italiane.

L'ultimo indicatore proposto è la quota di nati da madre straniera sul totale delle nascite: a livello nazionale tale indicatore è pari al 19,0%. È possibile, inoltre, evidenziare una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno (ad esclusione dell'Abruzzo che, comunque, presenta un valore di circa 4 punti percentuali inferiore a quello nazionale)

la quota di nati da madri straniere è, decisamente, più contenuta (inferiore al 9,4%) di quanto non accade nelle regioni del Centro-Nord. Considerando regioni e PA, sono 11 quelle in cui più di un nato su cinque ha la madre straniera. Questo fenomeno è particolarmente accentuato in Emilia-Romagna, dove il 29,8% degli iscritti in Anagrafe per nascita ha una madre con cittadinanza diversa da quella italiana; segue la Lombardia in cui tale valore è pari al 27,3%. Appare chiaro, quindi, che i livelli di fecondità più alti registrati in molte regioni del Centro-Nord, rispetto al resto del Paese, siano almeno in parte imputabili all'apporto fornito dalle donne straniere. La distribuzione territoriale della quota di iscritti in Anagrafe per nascita da madri straniere mostra, infatti, un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese.

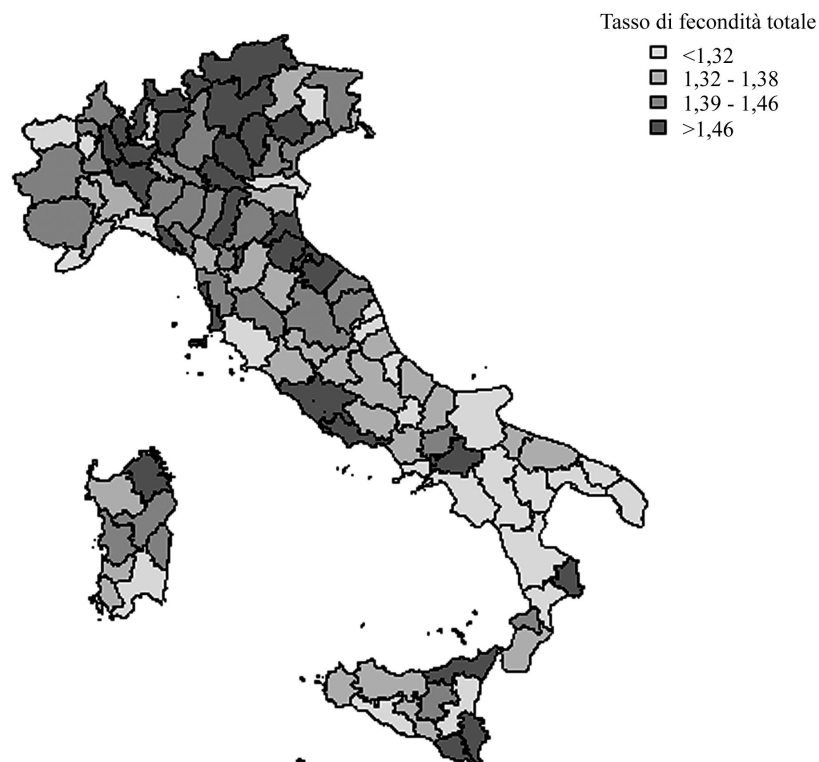
I Cartogrammi relativi al Tft delle donne italiane e delle donne straniere mostrano i valori con dettaglio provinciale. Dalla lettura congiunta dei Cartogrammi emerge come, le aree dove il Tft delle straniere è più elevato, si trovano quasi esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord, mentre tale polarizzazione appare più contenuta se si considera solamente il comportamento riproduttivo delle donne con cittadinanza italiana. Tale risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito; per una sua corretta interpretazione sarebbe opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale di servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (ad esempio: analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per genere e, per coloro i quali provengono da Paesi extra-europei, dei motivi del permesso di soggiorno).

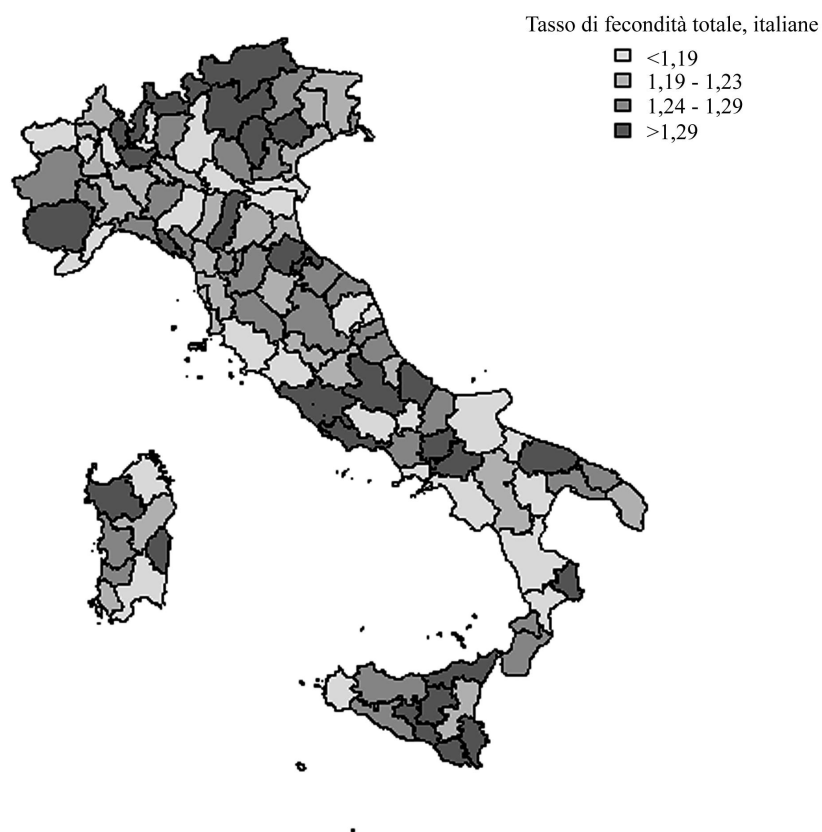
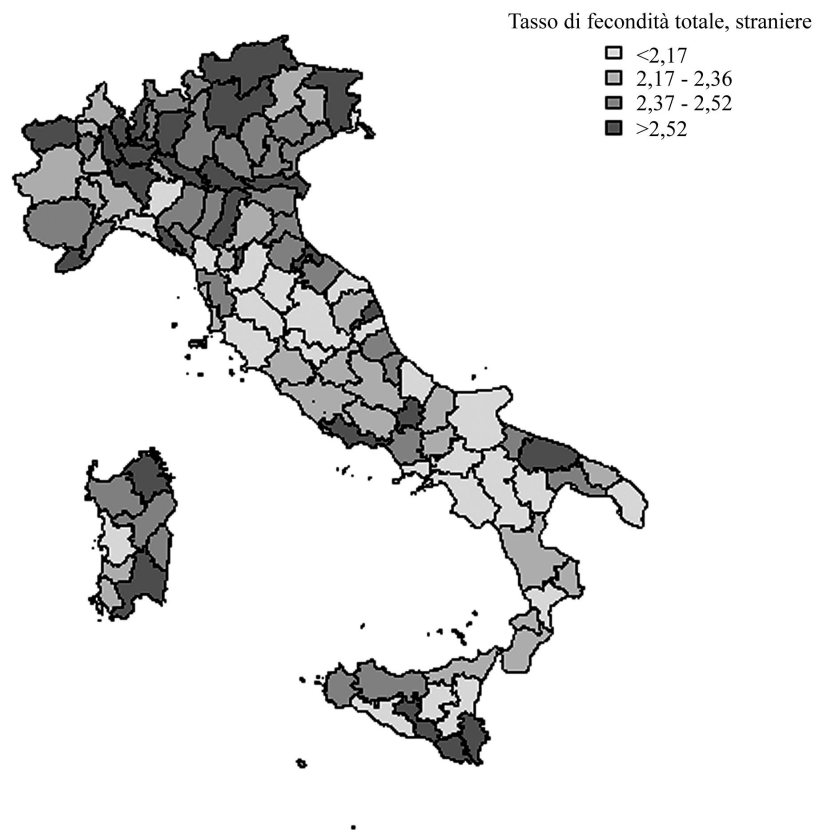
Tabella 1 - Numero medio sul totale delle nascite di figli per donna, età media (anni) delle madri al parto e quota (valori percentuali) di nati da madri straniere per regione - Anno 2012

Regioni	Numero medio di figli per donna			Età media delle madri al parto			Quota di nati da madri straniere*
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,43	1,26	2,32	31,4	32,4	28,6	25,0
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,57	1,45	2,38	31,2	31,7	28,6	19,5
Lombardia	1,51	1,29	2,56	31,5	32,6	28,7	27,3
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>1,67</i>	<i>1,56</i>	<i>2,54</i>	<i>31,5</i>	<i>32,0</i>	<i>28,9</i>	<i>20,1</i>
<i>Trento</i>	<i>1,60</i>	<i>1,41</i>	<i>2,58</i>	<i>31,4</i>	<i>32,4</i>	<i>28,3</i>	<i>24,4</i>
Veneto	1,46	1,26	2,39	31,6	32,7	28,7	26,8
Friuli Venezia Giulia	1,39	1,24	2,15	31,4	32,4	28,3	22,0
Liguria	1,38	1,19	2,41	31,5	32,6	28,0	24,0
Emilia-Romagna	1,47	1,23	2,43	31,2	32,4	28,6	29,8
Toscana	1,39	1,22	2,25	31,6	32,8	28,0	24,2
Umbria	1,38	1,24	2,01	31,5	32,6	28,3	24,7
Marche	1,37	1,21	2,20	31,6	32,6	28,4	23,9
Lazio	1,46	1,34	2,33	32,0	32,7	28,6	19,6
Abruzzo	1,34	1,25	2,29	31,7	32,4	27,9	15,1
Molise	1,18	1,13	2,03	32,0	32,3	28,2	9,0
Campania	1,39	1,37	2,10	30,9	31,0	28,1	6,0
Puglia	1,29	1,26	2,31	31,3	31,5	27,9	6,0
Basilicata	1,20	1,16	2,15	32,1	32,4	27,9	7,4
Calabria	1,29	1,25	2,15	31,3	31,5	27,9	9,4
Sicilia	1,41	1,37	2,40	30,6	30,7	27,8	6,7
Sardegna	1,14	1,09	2,52	32,3	32,6	28,1	6,9
Italia	1,42	1,29	2,37	31,4	32,0	28,4	19,0

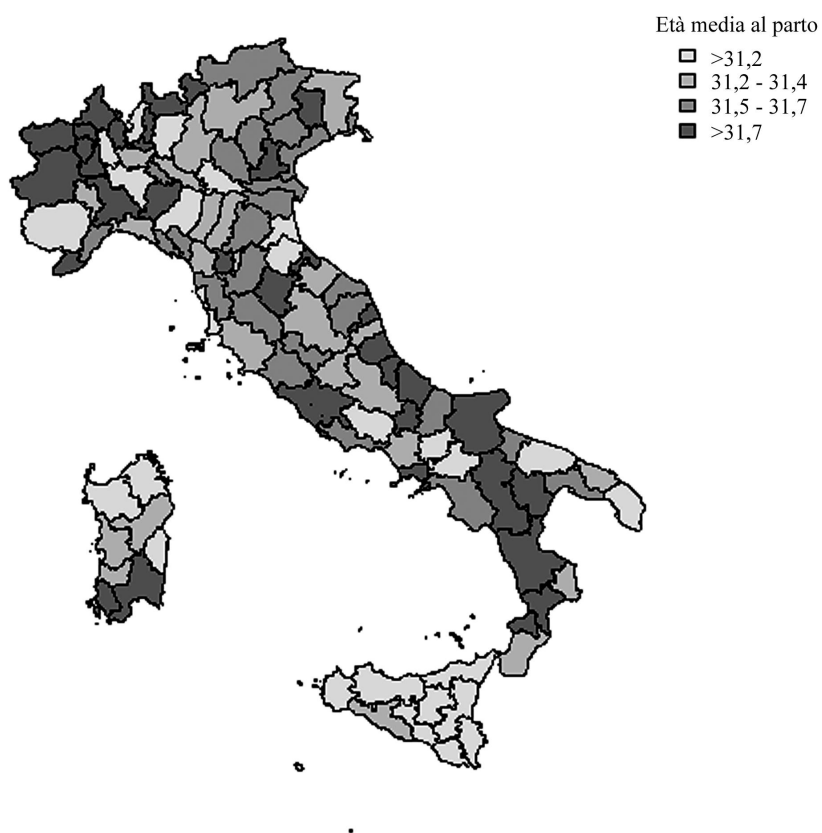
*Valori stimati.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Iscritti in Anagrafe per Nascita. Anno 2014.

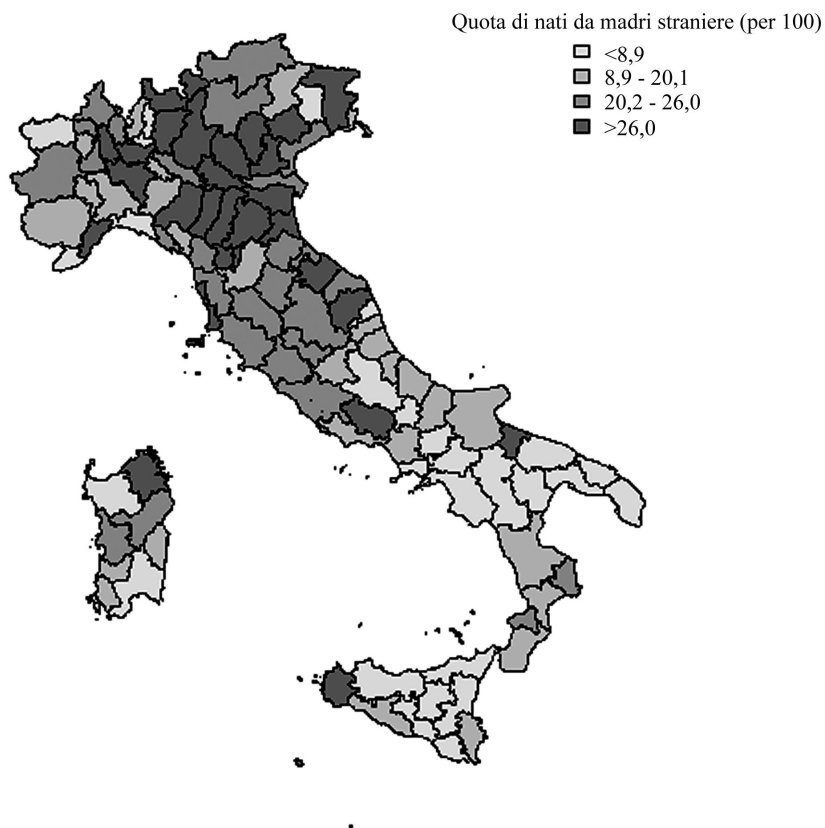
Tasso di fecondità totale per provincia. Anno 2012

Tasso di fecondità totale delle donne italiane per provincia. Anno 2012**Tasso di fecondità totale delle donne straniere per provincia. Anno 2012**

Età media (anni) delle madri al parto per provincia. Anno 2012



Quota (valori percentuali) di nati da madri straniere per provincia. Anno 2012



Raccomandazioni di Osservasalute

Prosegue, negli anni, la tendenza alla posticipazione delle nascite, così come testimoniato dall'aumento dell'età media delle madri al parto. Ciò richiede un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerato che, all'avanzare dell'età, corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti e maggiori rischi per il nascituro che potrebbero portare, rispettivamente, ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed a una maggiore domanda di servizi sanitari di diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinan-

za, costumi, lingue e cultura, aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Statistiche Report Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2012. Istat, 2013.

Ultracentenari

Significato. Facendo seguito a quanto introdotto nello scorso volume del Rapporto Osservasalute, si analizza la quota di popolazione ultracentenaria. Tale scelta è dettata dal fatto che il peso di questo segmento di popolazione è andato crescendo ed è frutto del processo di invecchiamento che riguarda, da anni, il nostro Paese. Ancora è aperto il dibattito su quale possa essere (se esiste) il limite biologico di vita delle persone, di quanto ancora vedremo aumentare la sopravvivenza delle fasce di età più anziane, di quali possano essere le domande di assistenza e quali possano essere le risposte più adeguate alle esigenze di un contingente di popolazione così selezionato. Non è nelle nostre intenzioni dare risposte o indicazioni in

questa direzione, ma ci è sembrato interessante poter rappresentare il trend della consistenza numerica della componente degli ultracentenari negli ultimi anni.

Validità e limiti. I dati utilizzati sono quelli della Popolazione residente in Italia, diffusi nel periodo post-censuario. Così come per gli altri indicatori del Capitolo va tenuto presente che la domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età, anche se dai confini ben limitati, potrebbe essere eterogenea. Gli ultracentenari, pur rappresentando una fascia di popolazione in espansione, sono ancora numericamente contenuti. Si è, quindi, preferito non effettuare analisi a livello sub-nazionale.

Quota di popolazione ultracentenaria

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione residente di 100 anni ed oltre}}{\text{Totale popolazione residente}} \times 10.000$$

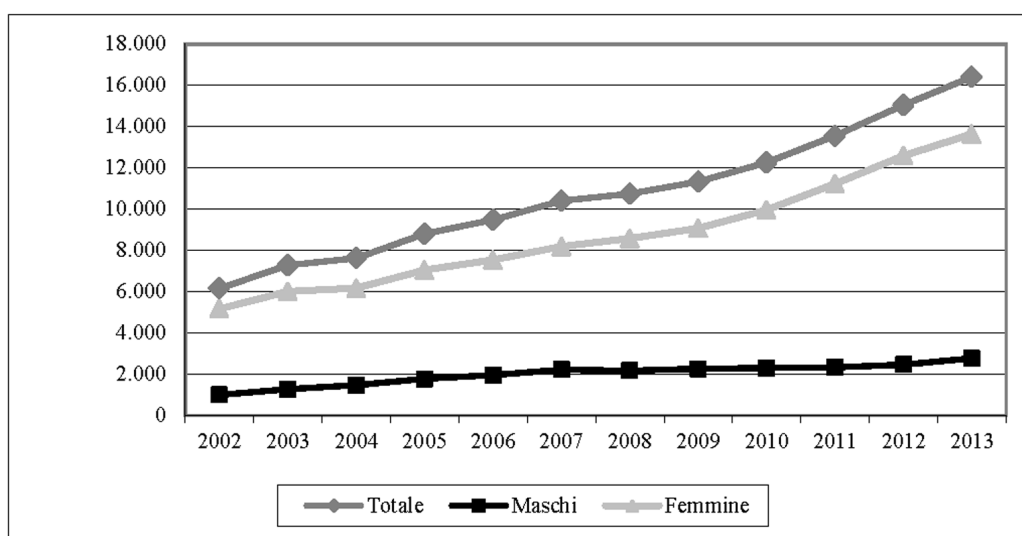
Descrizione dei risultati

Nei Grafici 1 e 2 è riportato l'andamento, in valori assoluti e relativi (per 10.000), dell'ammontare della popolazione di età 100 anni ed oltre per genere. Si evidenzia come questo segmento di popolazione sia cresciuto in modo consistente nell'ultimo decennio (2002-2013). In particolare, gli ultracentenari sono molto più che raddoppiati nel periodo di riferimento, passando da poco più di 6.100 unità nel 2002 ad oltre le 16.390 nel 2013. In termini relativi, nel 2002, ogni 10.000 residenti uno era ultracentenario, mentre nel

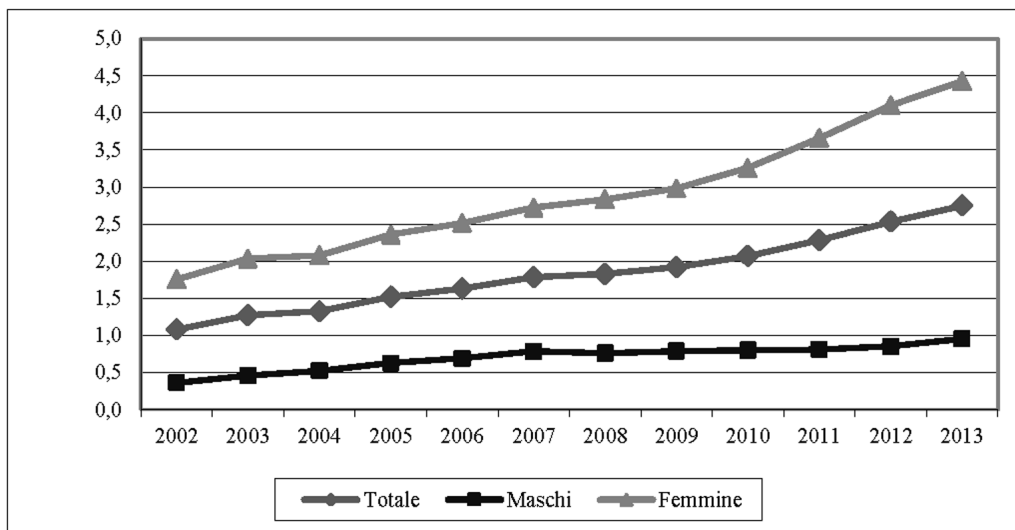
2013 quasi tre. Se si considera il solo contingente femminile, negli stessi anni si è passati da 1,8 a 4,4 ultracentenarie ogni 10.000 residenti. Gli ultracentenari uomini sono passati da 0,4 a 1 ogni 10.000 residenti. Si noti che, nell'ultimo anno di calendario, considerando sia gli uomini che le donne, si è registrato un incremento di ben 1.361 unità, incremento annuo pari a poco più del 9%.

Infine, la componente femminile è più numerosa: nel 2013, infatti, le donne rappresentano l'83,2% del totale degli ultracentenari.

Grafico 1 - Popolazione (valori assoluti) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2013



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Popolazione residente. Anni 2002-2013.

Grafico 2 - Popolazione (valori relativi per 10.000) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2011

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Popolazione residente. Anni 2002-2013.

Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della consistenza della popolazione ultracentenaria, pur quest'ultima rappresentando ancora un segmento di nicchia della popolazione, appare

quanto mai interessante in quanto è possibile ipotizzare sia portatrice di bisogni di salute e di richieste di assistenza specifici.

Struttura demografica

Significato. La conoscenza della struttura demografica della popolazione per età e genere rappresenta il punto di partenza per la comprensione dei principali bisogni di salute di un Paese, bisogni legati in larga parte alla quota di popolazione che si trova nelle diverse fasi del ciclo di vita. La piramide per età e genere è un'efficace rappresentazione grafica della struttura della popolazione che qui viene proposta utilizzando i dati anagrafici dei residenti in Italia al 1 gennaio 2015 per età e genere. Dato l'aumento dell'incidenza degli stranieri residenti registrato negli ultimi decenni, la piramide per età e genere è stata costruita in modo da evidenziare il contributo di questo segmento della popolazione per ciascuna fascia di età considerata.

Validità e limiti. I dati di riferimento necessari per l'analisi della struttura della popolazione sono di fonte anagrafica e sono forniti, annualmente, dall'Istituto Nazionale di Statistica per singola età e genere e con dettaglio territoriale fino al singolo Comune. Tuttavia, le analisi qui proposte scendono al massimo fino ad un dettaglio regionale (comprese le PA di Trento e Bolzano) per le tabelle ed i grafici. Solo nelle rappresentazioni cartografiche viene utilizzato il dettaglio provinciale. I dati, inoltre, consentono di analizzare distintamente i residenti con cittadinanza diversa da quella italiana, ma hanno il limite di considerare unicamente la popolazione regolarmente residente sul nostro territorio.

Descrizione dei risultati

Il Grafico 1 rappresenta la composizione della popolazione per età, genere e cittadinanza al 1 gennaio 2015, attraverso la tradizionale "piramide per età, genere e cittadinanza". La rappresentazione grafica della struttura della popolazione residente, riferita all'Italia nel suo complesso, è affiancata da quella relativa a due situazioni regionali tra loro contrapposte, che forniscono un chiaro quadro sulle diversità di struttura demografica che intercorrono nelle diverse realtà regionali: da un lato troviamo la Liguria, che ormai da tempo detiene il record di regione "più vecchia" d'Italia, dall'altro la Campania, dove il processo di invecchiamento della popolazione si trova in uno stadio relativamente meno avanzato, grazie all'alta natalità che ha caratterizzato questa regione fino a pochi anni fa.

Dall'analisi del grafico risulta evidente come in Italia la quota dei giovani sul totale della popolazione sia molto contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione anziana si fa via via più consistente anche se si considerano le età più avanzate (Indicatore "Invecchiamento"). Si noti anche la consistente presenza dei residenti stranieri nelle età giovanili e centrali

(come si può vedere dal grafico stesso che, nel cuore della piramide, parte più scura delle barre, mostra la proporzione della popolazione straniera nelle varie fasce di età). Per quanto riguarda il rapporto tra generi (ossia il rapporto tra il numero di uomini e quello di donne) si evidenzia come, nelle età più avanzate, questo sia fortemente sbilanciato a favore delle donne che godono di una sopravvivenza più elevata.

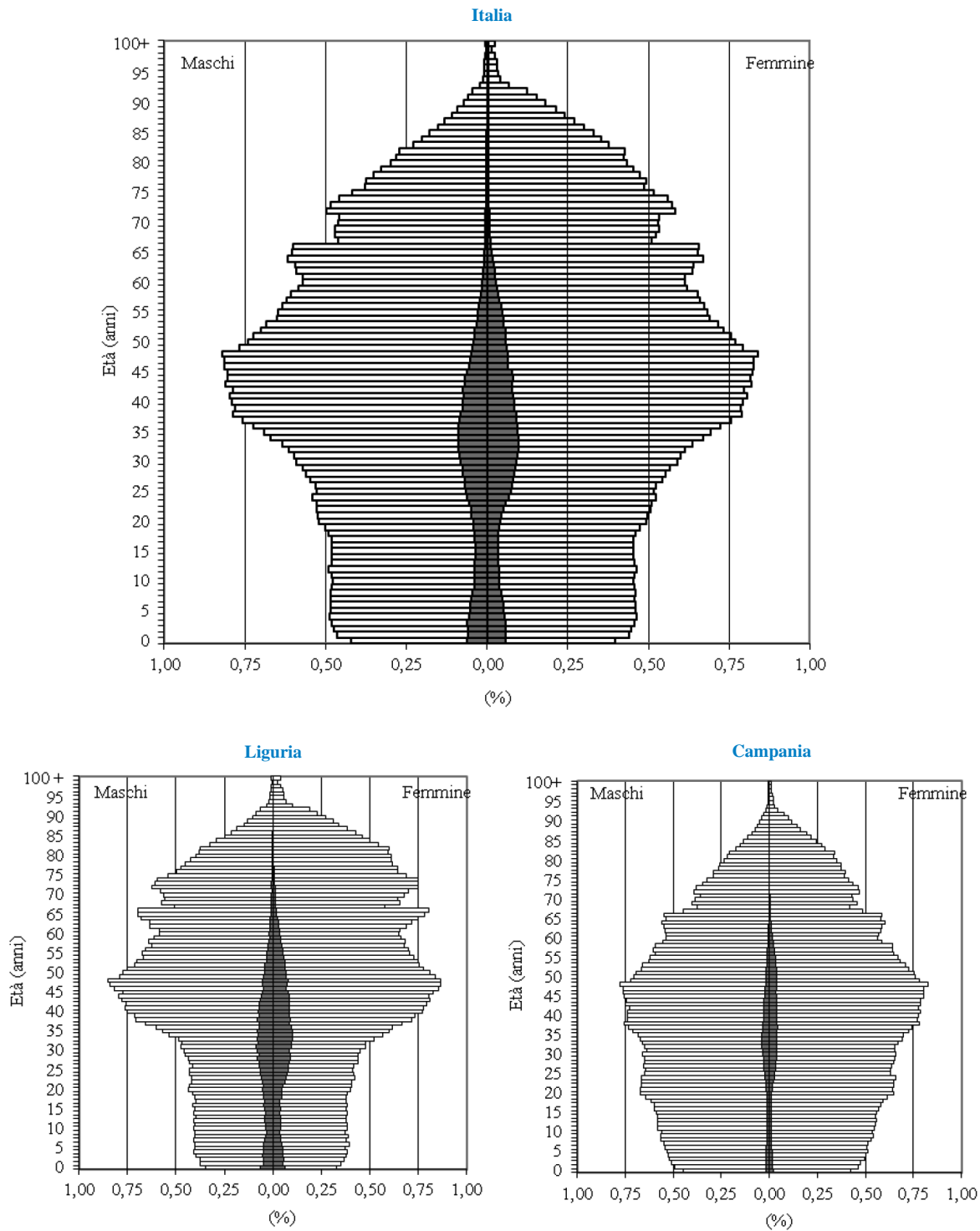
La forma della piramide per età e genere dà un quadro accurato (ed al tempo stesso sintetico) della struttura demografica della popolazione e permette di delineare, con buona approssimazione, quale sarà la struttura della popolazione nel prossimo futuro. In effetti, la struttura di oggi è fortemente condizionata dalla struttura per età degli anni passati e, ovviamente, è la base di quella che si manifesterà negli anni futuri. Infatti, è facilmente prevedibile che nei prossimi decenni si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto sia all'aumento della speranza di vita (non solo alla nascita ma anche alle età avanzate) che allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) delle coorti assai numerose, che oggi si trovano nelle classi di età centrali (1). Infatti, si può supporre che nel futuro prossimo non si registrerà un numero di nascite tali da contrastare il rapido processo di invecchiamento che si sta delineando, visto che le nuove generazioni (ossia coloro che dovrebbero dar luogo a tali nascite) sono numericamente esigue e anche le straniere residenti, che hanno fino ad oggi sostenuto il livello di fecondità, stanno rapidamente "invecchiando" e la loro fecondità è in calo (2). Anche un eventuale consistente aumento dei flussi migratori potrebbe solamente mitigare l'evoluzione del processo di invecchiamento, ma certo non invertire tale tendenza.

Il confronto tra le piramidi per età e genere della popolazione residente in Liguria e in Campania evidenzia la persistenza di una forte difformità delle strutture demografiche regionali, alle quali i servizi socio-sanitari locali sono chiamati a rispondere. La struttura della popolazione della Liguria è, ormai da tempo, caratterizzata da un'elevata presenza di anziani, mentre il processo di invecchiamento in Campania è in una fase meno avanzata. Inoltre, anche il peso della popolazione straniera residente sul totale dei residenti è assai diverso nelle 2 regioni: in Liguria, infatti, l'incidenza degli stranieri residenti è più simile a quella registrata per l'Italia nel suo complesso, mentre in Campania la presenza regolare degli stranieri è assai più contenuta.

La domanda di servizi socio-sanitari, dunque, differisce tra le due realtà territoriali in esame per cui altrettanto diverse dovrebbero essere le strutture di assistenza socio-sanitaria, il piano di programmazione e la conseguente ripartizione delle spese in questo settore.

POPOLAZIONE

Grafico 1 - Piramidi dell'età per genere e cittadinanza (valori percentuali): italiani (colore bianco) e stranieri (colore grigio), Italia, Liguria e Campania - Situazione al 1 gennaio 2015



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2015.

Raccomandazioni di Osservasalute

Ancora una volta è importante sottolineare l'utilità di monitorare con attenzione la struttura per età, genere e cittadinanza della popolazione residente. La popolazione residente, infatti, è composta da tante sottopopolazioni che esprimono bisogni sanitari differenti, i quali dovrebbero trovare risposte nei servizi sociosanitari regionali e provinciali.

In particolare, gli stranieri, il cui peso sul totale della popolazione va crescendo nel tempo, presentano una

struttura per età che ben si differenzia da quella che caratterizza i residenti italiani con evidenti conseguenze sui bisogni e sulla domanda dei servizi sanitari.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Il futuro demografico del Paese: previsioni regionali della popolazione residente al 2065. Statistiche Report. 2011. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/48875.

(2) Istat, Rapporto annuale 2014. La situazione del Paese. Roma: Istat 2014.

Invecchiamento

Significato. L'analisi della struttura per età della popolazione e la sua evoluzione nel tempo è di fondamentale importanza per il dimensionamento e per la programmazione dei servizi sociosanitari. La diversità delle patologie che interessano le varie fasce di età della popolazione implica, infatti, la necessità di adattare l'offerta sanitaria alla domanda di assistenza che ne deriva.

In questa sede viene presentata la proporzione di popolazione di tre distinte fasce di età (65-74 anni, 75-84 anni e 85 anni ed oltre) sul totale dei residenti per regione.

Proporzione di "giovani anziani"

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione residente di 65-74 anni}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

Proporzione di "anziani"

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione residente di 75-84 anni}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

Proporzione di "grandi vecchi"

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Popolazione residente di 85 anni ed oltre}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

Validità e limiti. Gli indicatori relativi alla struttura della popolazione sono stati ottenuti da elaborazioni dei dati raccolti dall'Istituto Nazionale di Statistica nell'ambito della rilevazione sulla popolazione residente per età e genere e fanno riferimento ai residenti al 1 gennaio 2015. In questa sede si scenderà fino ad un dettaglio regionale per le tabelle ed i grafici e ad un dettaglio provinciale per i cartogrammi.

Le fasce di popolazione considerate possono essere definite come "fragili" perché maggiormente esposte al rischio di insorgenza di malattie gravi ed invalidanti, che possono portare a condizioni di disabilità e di cronicità che richiedono assistenza ed impegni mirati da parte delle strutture sanitarie. Considerare la popolazione di 65 anni ed oltre come un unico gruppo di popolazione appare riduttivo in quanto i bisogni sanitari differiscono, significativamente, al suo interno ed, in particolare, aumentano al crescere dell'età. Si è, quindi, scelto di distinguere tra i "giovani anziani" (65-74 anni), gli "anziani" (75-84 anni) e i "grandi vecchi" (85 anni ed oltre), seguendo una classificazione che è ormai ampiamente adottata anche in sede internazionale. Tuttavia, va tenuto presente che i limiti di età utilizzati nel definire tali sottogruppi sono prettamente di natura anagrafica. Infatti, all'interno di queste classi troviamo un'accentuata variabilità in termini di condizioni di salute fisica e mentale degli individui che le compongono. Di conseguenza, la domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età può essere eterogenea.

Verranno, inoltre, proposti tre cartogrammi: la scala della campitura è, così come per gli altri indicatori di questo Capitolo, costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Descrizione dei risultati

Nella Tabella 1 sono riportati l'ammontare della popolazione residente, in valore assoluto e relativo, e la proporzione di donne (rapporto di composizione) tra i "giovani anziani" (65-74 anni) nel suo complesso, distinte per cittadinanza italiana e straniera. La Tabella 2 riproduce le informazioni contenute nella Tabella 1 relativamente agli "anziani", ovvero alla classe di età 75-84 anni, mentre la Tabella 3 riporta i dati riguardanti i "grandi vecchi" (85 anni ed oltre).

Il Grafico 1 permette di evidenziare le differenze territoriali esistenti con riferimento alla proporzione di popolazione anziana, suddivisa nei tre segmenti di età considerati (65-74 anni, 75-84 anni e 85 anni ed oltre). Infine, vengono presentati tre cartogrammi, uno per ognuna delle tre quote di popolazione anziana, che permettono di analizzare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione in modo più dettagliato, ossia dal punto di vista territoriale (dati provinciali). I "giovani anziani" sono, a livello nazionale, oltre 6,5 milioni, pari al 10,7% della popolazione residente (Tabella 1): in altri termini oltre un residente su dieci

ha un'età compresa tra i 65-74 anni. I valori regionali variano da un minimo del 9,3% della Campania ad un massimo del 12,9% della Liguria. Il peso relativo dei 65-74enni sul totale della popolazione varia sensibilmente se si considera la cittadinanza: i 65-74enni rappresentano l'11,5% della popolazione residente con cittadinanza italiana vs il 2,2% registrato per gli stranieri.

Gli "anziani" (75-84 anni) sono oltre 4,7 milioni e rappresentano ben il 7,8% del totale della popolazione (Tabella 2) ma, anche in questo caso, è possibile notare delle differenze geografiche. In Liguria, dove rispetto alle altre regioni la struttura per età è più sbilanciata verso le classi di età più avanzate, tale contingente rappresenta ben il 10,5% del totale mentre in Campania è "solo" il 6,1%. Le differenze nella struttura per età della popolazione per cittadinanza si fanno, in questo caso, ancora più marcate: gli "anziani" sono l'8,5% degli italiani vs lo 0,7% dei residenti stranieri.

La popolazione dei "grandi vecchi" è pari ad oltre 1 milione e 900 mila unità che corrisponde al 3,2% del totale della popolazione residente (Tabella 3): anche tale indicatore mostra i valori maggiori in Liguria (4,6%) ed i valori minori in Campania (2,2%). La quota di popolazione straniera, in questa fascia di età, è del tutto irrisoria ed è rappresentata solo dallo

0,1% rispetto alla quota di cittadinanza italiana che è pari al 3,4%.

Si registra, inoltre, l'aumento del peso della componente femminile sul totale dei residenti all'aumentare dell'età: la proporzione di donne è del 53,0% tra i giovani anziani, sale al 57,8% tra gli anziani ed arriva al 68,9% tra i grandi vecchi. Si noti che, seppur le donne rappresentano la maggioranza degli anziani in tutte le classi di età considerate (specie al crescere dell'età), la componente maschile negli ultimi anni sta recuperando, seppur lentamente, tale svantaggio, grazie alla riduzione dei differenziali di mortalità per genere (Capitolo "Sopravvivenza e mortalità per causa").

Il Grafico 1 sintetizza quanto emerso nelle tabelle presentate. In particolare, emerge che la popolazione con 65 anni ed oltre rappresenta quasi il 22% della popolazione residente, ossia più di una persona su cinque è ultra 65enne. I divari territoriali sono evidenti. Come già sottolineato, la Liguria è la regione più vecchia del Paese (la quota di *over 65* anni è pari al 28,0%) ed al suo opposto troviamo la Campania (17,6%). Più in generale, ad eccezione della PA di Bolzano e, anche se in minor misura della PA di Trento, il processo di invecchiamento ha coinvolto maggiormente, finora, le regioni del Centro-Nord. Tuttavia, è possibile riscontrare delle differenze territoriali a livello sub-regionale, così come mostrato dai cartogrammi.

Tabella 1 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione femminile (rapporto di composizione) di età 65-74 anni per regione - Anno 2015

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	511,5	12,8	9,2	2,2	520,8	11,8	52,8
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	14,1	11,8	0,2	2,7	14,3	11,1	51,4
Lombardia	1.059,2	12,0	20,9	1,8	1.080,1	10,8	53,1
Bolzano-Bozen	48,6	10,3	1,5	3,2	50,1	9,7	52,8
Trento	54,3	11,1	1,2	2,5	55,5	10,3	51,8
Veneto	525,1	11,9	9,0	1,8	534,1	10,8	52,6
Friuli Venezia Giulia	150,5	13,4	2,9	2,7	153,4	12,5	52,8
Liguria	200,1	13,9	4,2	3,0	204,3	12,9	54,0
Emilia-Romagna	478,4	12,2	12,0	2,2	490,5	11,0	53,0
Toscana	433,5	12,9	10,7	2,7	444,3	11,8	53,3
Umbria	99,3	12,5	3,0	3,1	102,3	11,4	52,7
Marche	163,5	11,6	4,2	2,9	167,6	10,8	52,7
Lazio	597,2	11,4	13,7	2,2	610,9	10,4	53,9
Abruzzo	139,3	11,2	2,2	2,5	141,5	10,6	52,2
Molise	32,7	10,8	0,3	2,4	32,9	10,5	51,6
Campania	539,6	9,6	3,8	1,8	543,4	9,3	53,0
Puglia	426,2	10,7	2,7	2,3	428,9	10,5	52,9
Basilicata	56,5	10,1	0,3	1,9	56,8	9,9	52,5
Calabria	192,8	10,2	1,6	1,8	194,4	9,8	51,7
Sicilia	507,8	10,3	2,9	1,7	510,7	10,0	53,2
Sardegna	185,3	11,5	1,4	3,1	186,7	11,2	52,7
Italia	6.415,6	11,5	108,0	2,2	6.523,6	10,7	53,0

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2015.

POPOLAZIONE

7

Tabella 2 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione femminile (rapporto di composizione) di età 75-84 anni per regione - Anno 2015

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	399,4	10,0	3,4	0,8	402,8	9,1	57,6
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	10,2	8,5	0,1	0,9	10,3	8,0	57,9
Lombardia	776,5	8,8	7,1	0,6	783,6	7,8	58,4
Bolzano-Bozen	33,5	7,1	0,7	1,4	34,1	6,6	57,0
Trento	37,3	7,7	0,5	0,9	37,8	7,0	58,4
Veneto	372,5	8,4	3,0	0,6	375,5	7,6	58,1
Friuli Venezia Giulia	105,6	9,4	1,0	0,9	106,5	8,7	58,2
Liguria	164,4	11,4	1,4	1,0	165,7	10,5	58,8
Emilia-Romagna	377,0	9,6	4,0	0,7	381,0	8,6	57,1
Toscana	332,0	9,9	3,4	0,9	335,4	8,9	57,2
Umbria	79,9	10,0	1,0	1,0	80,9	9,0	57,3
Marche	136,7	9,7	1,4	1,0	138,2	8,9	57,2
Lazio	434,3	8,3	4,5	0,7	438,7	7,4	58,1
Abruzzo	110,5	8,9	0,8	0,9	111,3	8,4	57,0
Molise	27,8	9,2	0,1	1,0	27,9	8,9	57,7
Campania	355,8	6,3	0,7	0,3	356,5	6,1	58,8
Puglia	295,0	7,4	0,9	0,8	295,9	7,2	57,5
Basilicata	48,3	8,6	0,1	0,4	48,4	8,4	57,5
Calabria	146,7	7,8	0,5	0,5	147,2	7,4	56,9
Sicilia	363,2	7,4	0,9	0,5	364,1	7,1	57,7
Sardegna	123,1	7,6	0,4	0,8	123,5	7,4	57,7
Italia	4.729,4	8,5	35,6	0,7	4.765,0	7,8	57,8

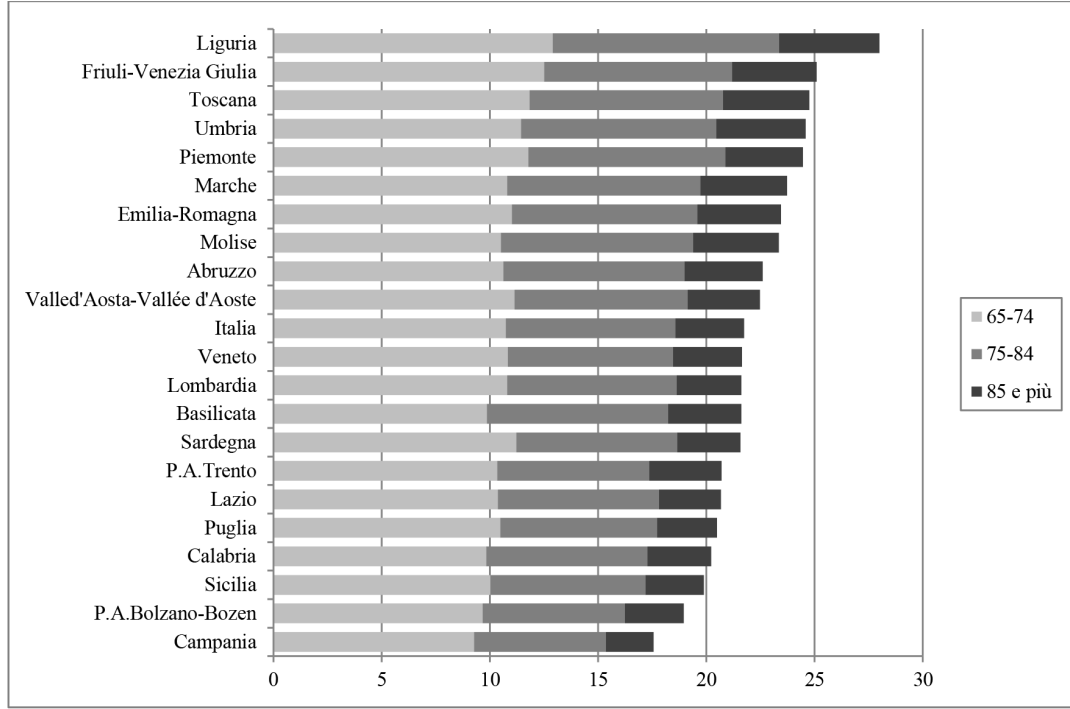
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2015.

Tabella 3 - Popolazione (valori assoluti in migliaia e peso relativo sul totale della popolazione per cittadinanza) e popolazione femminile (rapporto di composizione) di età 85 anni ed oltre per regione - Anno 2015

Regioni	Italiani		Stranieri		Totale		Donne (rapporto di composizione)
	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	Valori assoluti	Peso relativo	
Piemonte	158,3	4,0	0,6	0,1	159,0	3,6	69,7
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	4,3	3,6	0,0	0,3	4,3	3,3	71,2
Lombardia	297,9	3,4	1,3	0,1	299,3	3,0	71,5
Bolzano-Bozen	13,8	2,9	0,2	0,5	14,1	2,7	68,8
Trento	17,9	3,7	0,1	0,2	18,0	3,3	71,7
Veneto	156,8	3,6	0,5	0,1	157,3	3,2	71,3
Friuli Venezia Giulia	47,8	4,3	0,2	0,2	48,0	3,9	72,1
Liguria	72,9	5,0	0,3	0,2	73,3	4,6	69,5
Emilia-Romagna	171,3	4,4	0,7	0,1	172,0	3,9	68,3
Toscana	148,7	4,4	0,7	0,2	149,4	4,0	68,4
Umbria	36,7	4,6	0,2	0,2	36,9	4,1	68,3
Marche	62,1	4,4	0,2	0,2	62,3	4,0	67,7
Lazio	167,7	3,2	1,1	0,2	168,8	2,9	68,2
Abruzzo	48,2	3,9	0,1	0,2	48,3	3,6	67,6
Molise	12,4	4,1	0,0	0,3	12,4	4,0	67,7
Campania	129,0	2,3	0,2	0,1	129,2	2,2	68,4
Puglia	113,1	2,8	0,2	0,2	113,3	2,8	66,4
Basilicata	19,5	3,5	0,0	0,1	19,5	3,4	64,4
Calabria	58,0	3,1	0,1	0,1	58,1	2,9	65,6
Sicilia	138,0	2,8	0,2	0,1	138,2	2,7	66,0
Sardegna	48,7	3,0	0,1	0,2	48,8	2,9	67,0
Italia	1.923,0	3,4	7,4	0,1	1.930,4	3,2	68,9

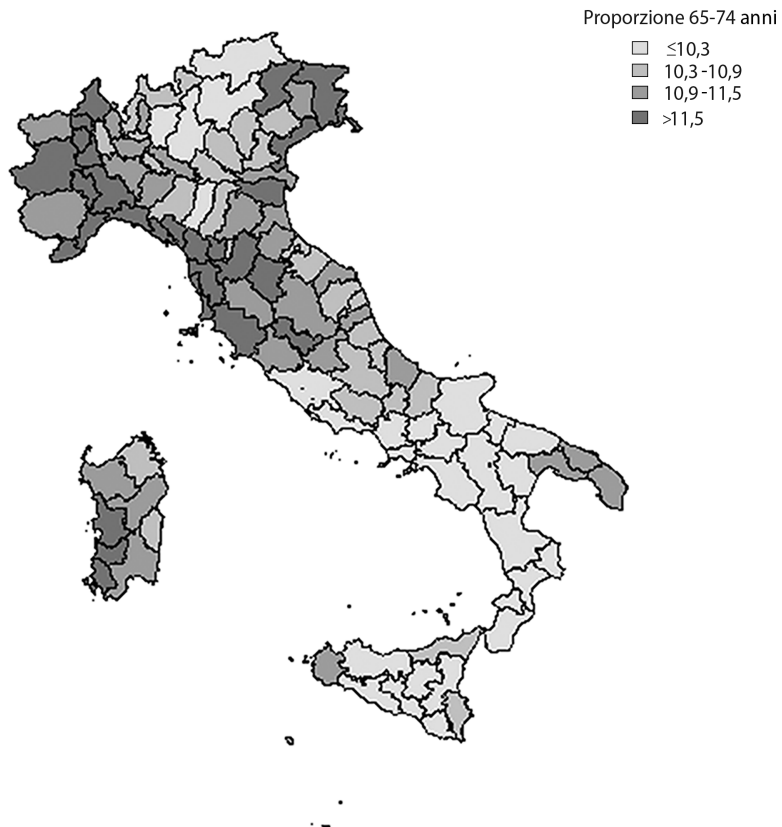
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2015.

Grafico 1 - *Proporzione (per 100) della popolazione di età 65 anni ed oltre per classe di età e regione - Anno 2015*



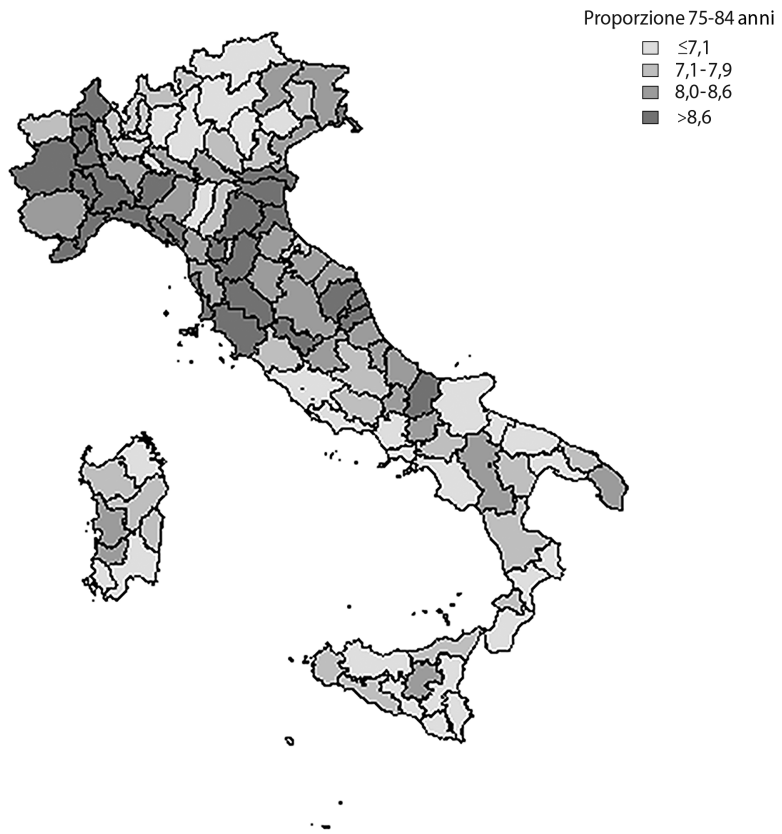
Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Anno 2015.

Proporzione (per 100) della popolazione residente di età 65-74 anni sul totale della popolazione per provincia. Anno 2015

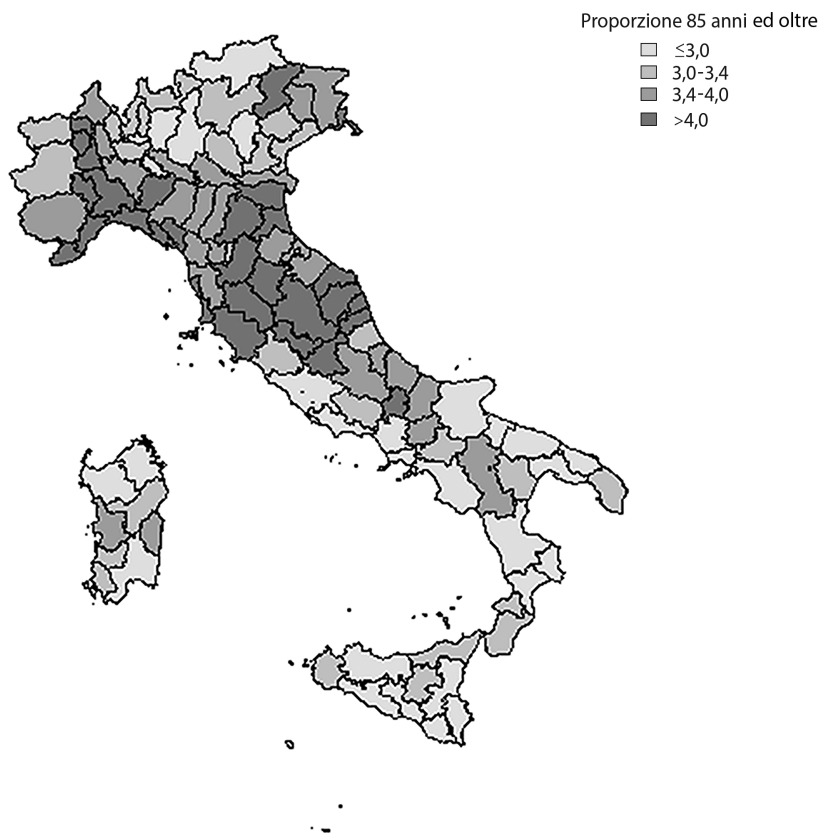


POPOLAZIONE

Proporzione (per 100) della popolazione residente di età 75-84 anni sul totale della popolazione per provincia. Anno 2015



Proporzione (per 100) della popolazione residente di età 85 anni ed oltre sul totale della popolazione per provincia. Anno 2015



Raccomandazioni di Osservasalute

I cambiamenti nella struttura per età, dovuti agli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione, comportano una domanda sanitaria specifica e crescente rivolta ai servizi sociosanitari regionali e sub-regionali.

Occorre sottolineare come, ovviamente, i “giovani anziani” e gli “anziani” siano dei segmenti di popolazione caratterizzati da migliori condizioni di salute

rispetto ai “grandi vecchi”. In effetti, soprattutto la popolazione tra i 65-74 anni, ha davanti a sé ancora una parte di vita in cui essere attiva e potenzialmente autonoma. Si tratta, dunque, di un gruppo demografico dalle buone potenzialità che, peraltro, vanno migliorando con il progressivo subentrare in questa classe di età di generazioni più istruite e più attente alla propria salute.

Dinamica della popolazione

Significato. La dinamica della popolazione residente in un determinato territorio e le sue componenti naturali (nascite e decessi) e migratorie (interne e con l'estero), costituiscono un importante indicatore della vitalità demografica e, più indirettamente, di quella socioeconomica di un Paese. Tra le diverse componenti, nascite e morti interessano più direttamente le strutture sociosanitarie mentre le dinamiche migratorie possono comportare una domanda sanitaria specifica.

Validità e limiti. Il saldo migratorio dà il segno della prevalenza dei flussi in entrata o di quelli in uscita, rispettivamente nei confronti degli altri Comuni o dell'estero. In questo indicatore i cambiamenti di residenza interni ad un'area costituita da più Comuni si elidono a vicenda: in altre parole, più l'area è estesa più la mobilità interna sarà minore.

Saldo naturale

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 1.000$$

Numeratore Iscritti - cancellati per decesso

Denominatore Popolazione media residente

Saldo migratorio*

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 1.000$$

Numeratore Iscritti - cancellati per trasferimento di residenza

Denominatore Popolazione media residente

{ Con l'estero
 { Con altri Comuni

*Il saldo migratorio totale, dove non diversamente specificato, è comprensivo delle iscrizioni e delle cancellazioni "per altro motivo".

Descrizione dei risultati

Nell'anno 2014 l'Italia presenta un saldo totale positivo, ma prossimo allo 0 (+0,2 per 1.000). Il saldo naturale è negativo (ossia i decessi superano le nascite) anche se si attesta su un valore contenuto (-1,6 per 1.000). Il saldo migratorio con l'estero è, invece, pari a +2,3 per 1.000 (1).

L'ammontare della popolazione residente è, quindi, pressoché stabile se confrontato con quello dell'anno precedente. La lieve crescita registrata per l'Italia nel suo complesso è imputabile, esclusivamente, alla componente migratoria. Tuttavia, questo dato nazionale nasconde differenze regionali che, in alcuni casi, sono piuttosto marcate (Tabella 1).

Negli anni si è assistito ad una riduzione del già contenuto saldo naturale (1) tanto che, nel 2014, sono solo le PA di Bolzano e Trento che presentano un saldo naturale positivo (PA di Bolzano +2,7 per 1.000; PA di Trento +0,2 per 1.000). Il saldo naturale assume un valore particolarmente basso in Liguria (-6,2 per 1.000) e Molise (-4,3 per 1.000).

Una maggiore variabilità regionale si riscontra quan-

do si prende in considerazione il saldo migratorio totale che, nel 2014, ancora sconta i recuperi *post-censuari*. Negli anni successivi alle operazioni censuarie, infatti, si effettua il riallineamento Censimento-Anagrafe: come risultato di questa operazione possono registrarsi cospicue iscrizioni/cancellazioni anagrafiche "per altro motivo" di residenti che non erano risultati reperibili al momento del Censimento stesso. Il saldo migratorio con l'estero è positivo per tutte le regioni, mentre il saldo migratorio interno assume valori elevati nella PA di Trento (+2,7 per 1.000) e nella PA di Bolzano (+2,4 per 1.000) e valori contenuti in Campania e Basilicata (entrambe -3,0 per 1.000). Nel Grafico 1 sono riportati i valori del saldo migratorio interno e con l'estero (asse orizzontale) e del saldo naturale (asse verticale) a livello regionale. Le regioni al di sopra dell'asse orizzontale sono quelle per le quali è stato registrato un saldo naturale positivo, mentre le regioni al di sotto di tale asse hanno un saldo naturale negativo. Analogamente, le regioni a destra dell'asse verticale hanno avuto un saldo migratorio interno e con l'estero positivo, mentre tale saldo

Verranno proposti, inoltre, alcuni cartogrammi con dettaglio provinciale. La scala della campitura è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

è negativo per le regioni che si trovano a sinistra dell'asse verticale. La bisettrice (linea obliqua), consente di individuare, al netto del saldo migratorio per altro motivo, le realtà territoriali in crescita demografica (sopra la bisettrice) e quelle in decrescita (sotto la bisettrice).

Si è visto come solo alcune regioni del Paese mostrino, nel 2014, un incremento della popolazione residente. Per tener conto del fatto che alcune realtà territoriali risentono ancora dei recuperi *post*-censuari, si è scelto di escludere l'effetto delle iscrizioni anagrafiche "per altro motivo" nelle rappresentazioni grafiche e cartografiche che seguono. Ne risulta che sono molte (e tutte nel Mezzogiorno) le regioni nelle quali sia il saldo migratorio (interno e con l'estero) che quello naturale sono negativi (Campania, Puglia, Sicilia, Calabria, Basilicata e Molise). All'opposto, solo le PA del Trentino-Alto Adige mostrano valori positivi sia con riferimento al saldo naturale che al saldo migratorio interno e con l'estero. Sardegna, Abruzzo, Umbria, Marche, Piemonte e Friuli Venezia Giulia si caratterizzano per avere il saldo naturale negativo e quello migratorio positivo. Tuttavia, quest'ultimo non controbilancia la negativa dinamica naturale: queste regioni si trovano, infatti, al di sotto della bisettrice del secondo e quarto quadrante del grafico. Ne consegue che, grazie agli elevati valori del saldo migratorio interno e con l'estero, la Valle d'Aosta, il Veneto, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, la Toscana ed il Lazio sono regioni caratterizzate da una crescita demografica anche in presenza di saldi naturali negativi.

Il Grafico 2 riporta i valori del saldo migratorio con

l'estero (asse orizzontale) e del saldo migratorio interno (asse verticale) a livello regionale. Questo permette di apprezzare la relazione che esiste tra i due saldi. Anche in questo caso è stata inserita la bisettrice del secondo-quarto quadrante (linea obliqua): le regioni al di sotto di questa sono quelle dove il saldo migratorio interno negativo non è bilanciato dal saldo migratorio con l'estero e che, quindi, sperimentano un saldo migratorio totale (al netto delle iscrizioni e cancellazioni anagrafiche "per altro motivo") negativo.

Le regioni del Centro-Nord presentano, generalmente, saldi migratori interni positivi ed elevati, mentre il contrario accade per le regioni del Sud e nelle Isole. La dicotomia Nord-Sud ed Isole appare ancora più netta se si considera che la maggior parte delle regioni meridionali presentano anche saldi migratori con l'estero, seppur positivi, inferiori al dato nazionale, mentre quelle del Nord e del Centro presentano valori superiori. Particolarmente rilevanti sono il saldo migratorio con l'estero del Lazio (4,2 per 1.000), della Toscana (3,4 per 1.000), dell'Emilia-Romagna (3,1 per 1.000) e della Lombardia (3,0 per 1.000). Il potere attrattivo/repulsivo di ciascuna regione sembra, quindi, agire sia nei confronti dei flussi migratori interni che della mobilità con l'estero.

Di seguito vengono presentati quattro cartogrammi per visualizzare il saldo migratorio (interno e con l'estero), il saldo interno, il saldo con l'estero ed il saldo naturale, riferiti all'anno 2014 e con dettaglio provinciale.

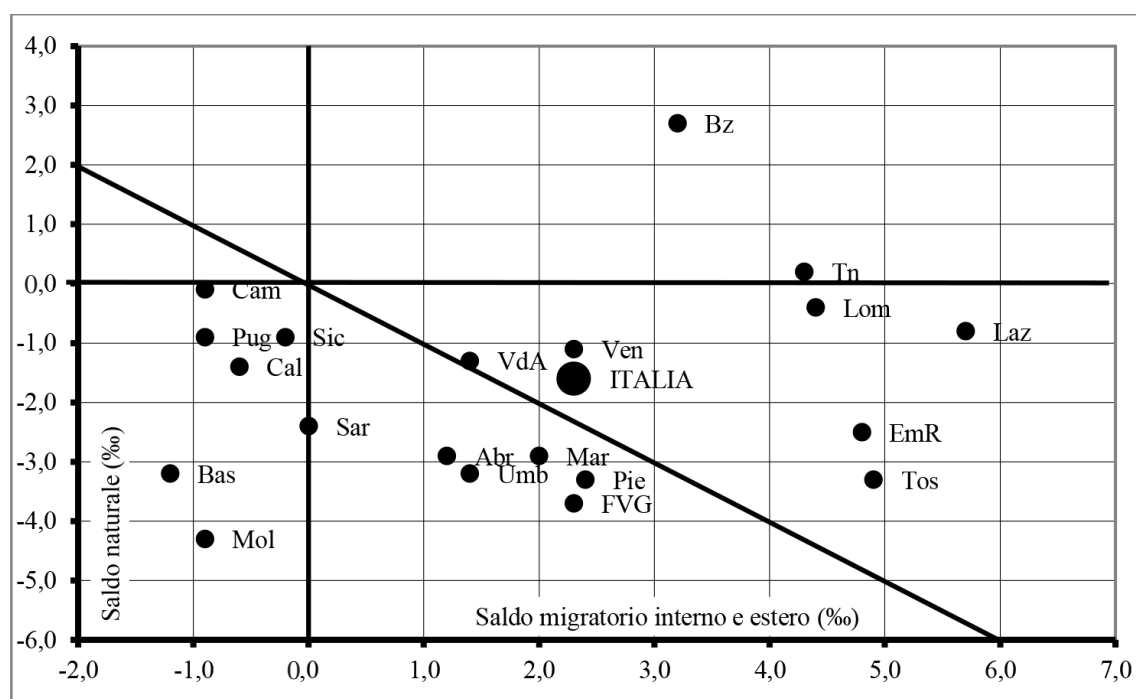
POPOLAZIONE

13

Tabella 1 - Saldo (per 1.000) totale, naturale e migratorio (interno, con l'estero, per altro motivo e totale) della popolazione residente per regione - Anno 2014

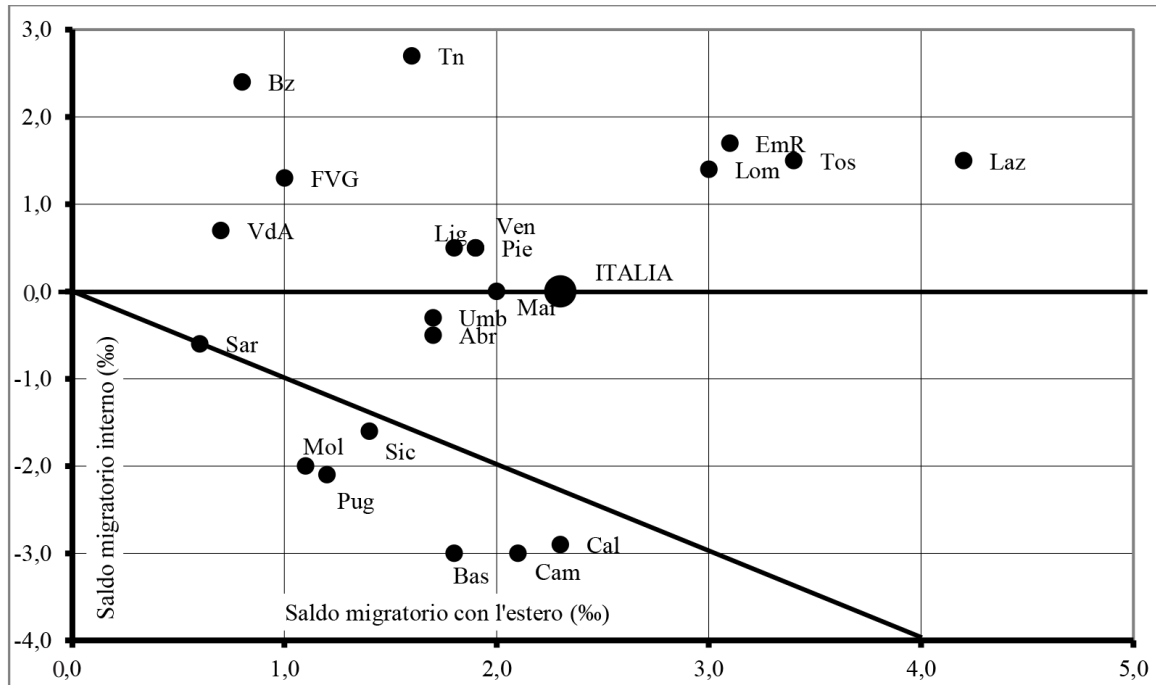
Regioni	Saldo totale	Saldo naturale	Saldo migratorio			
			Interno	Estero	Per altro motivo	Totale
Piemonte	-2,8	-3,3	0,5	1,9	-1,9	0,6
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	-2,3	-1,3	0,7	0,7	-2,4	-1,0
Lombardia	2,9	-0,4	1,4	3,0	-1,0	3,3
Bolzano-Bozen	5,4	2,7	2,4	0,8	-0,5	2,7
Trento	2,2	0,2	2,7	1,6	-2,2	2,0
Veneto	0,2	-1,1	0,5	1,8	-1,0	1,2
Friuli Venezia Giulia	-1,8	-3,7	1,3	1,0	-0,4	1,9
Liguria	-5,5	-6,2	0,5	1,9	-1,6	0,8
Emilia-Romagna	0,9	-2,5	1,7	3,1	-1,4	3,4
Toscana	0,6	-3,3	1,5	3,4	-1,1	3,9
Umbria	-2,2	-3,2	-0,3	1,7	-0,4	1,0
Marche	-1,5	-2,9	0,0	2,0	-0,6	1,4
Lazio	3,7	-0,8	1,5	4,2	-1,2	4,5
Abruzzo	-1,8	-2,9	-0,5	1,7	-0,1	1,1
Molise	-4,4	-4,3	-2,0	1,1	0,8	-0,1
Campania	-1,4	-0,1	-3,0	2,1	-0,4	-1,3
Puglia	0,0	-0,9	-2,1	1,2	1,8	0,9
Basilicata	-3,1	-3,2	-3,0	1,8	1,3	0,1
Calabria	-2,0	-1,4	-2,9	2,3	0,0	-0,6
Sicilia	-0,6	-0,9	-1,6	1,4	0,6	0,4
Sardegna	-0,3	-2,4	-0,6	0,6	2,1	2,0
Italia	0,2	-1,6	0,0	2,3	-0,6	1,8

Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2015.

Grafico 1 - Saldo (per 1.000) migratorio (interno e con l'estero) e saldo (per 1.000) naturale della popolazione per regione - Anno 2014

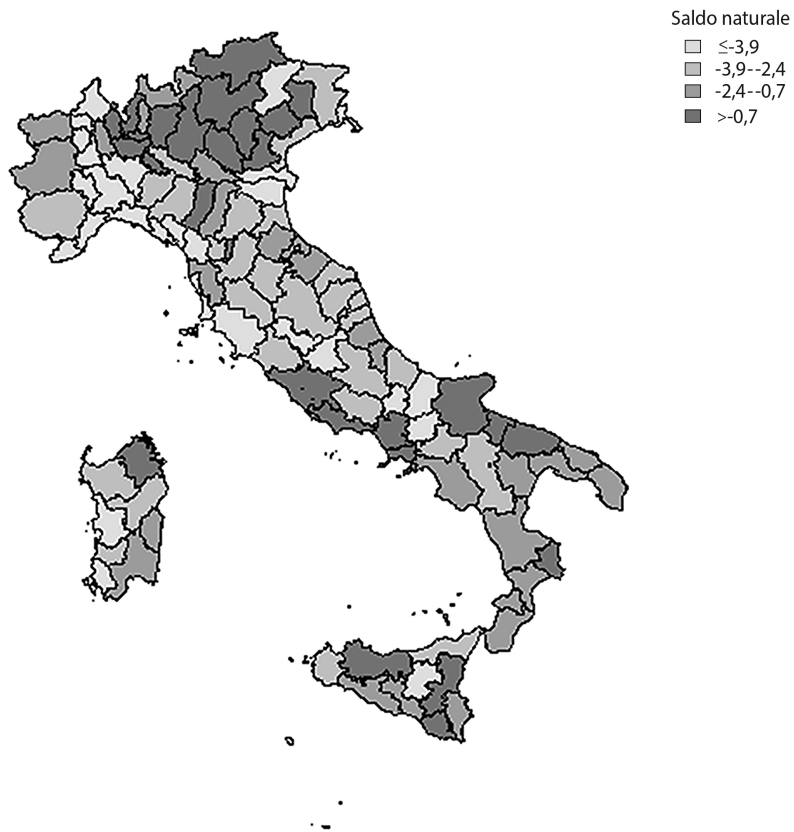
Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2015.

Grafico 2 - Saldo (per 1.000) migratorio (interno e con l'estero) della popolazione per regione - Anno 2014



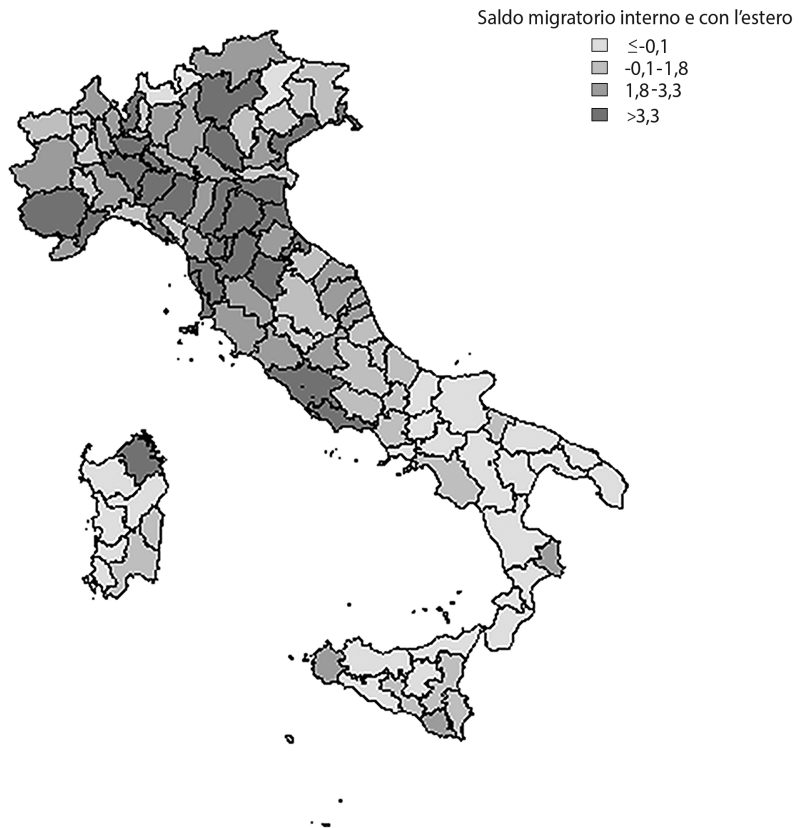
Fonte dei dati: Istat. Indicatori demografici. Anno 2015.

Saldo (per 1.000) naturale della popolazione residente per provincia. Anno 2014

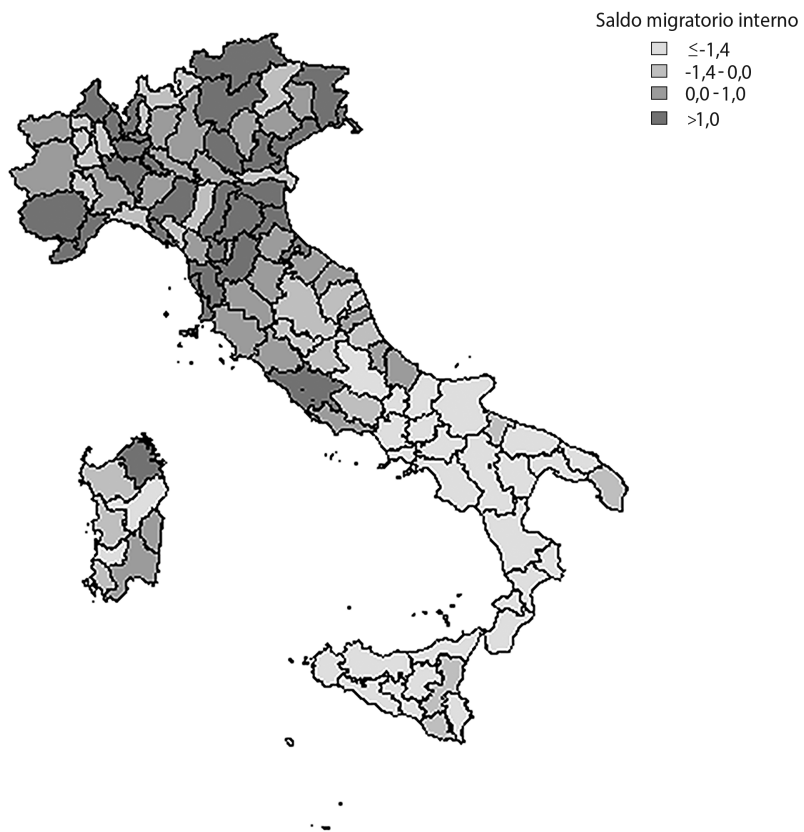


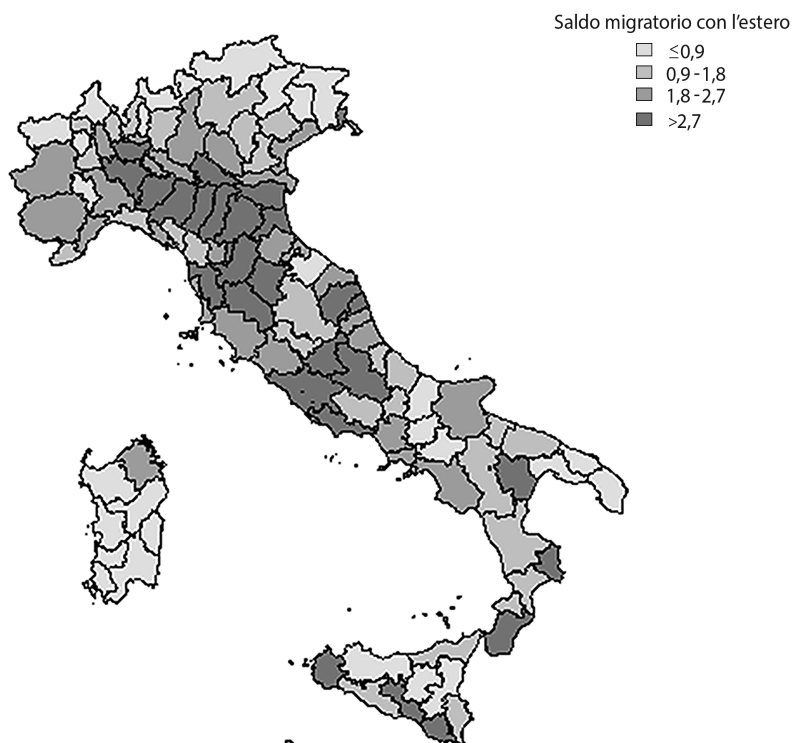
POPOLAZIONE

Saldo (per 1.000) migratorio (interno e con l'estero) della popolazione residente per provincia. Anno 2014



Saldo (per 1.000) migratorio interno della popolazione residente per provincia. Anni 2014



Saldo (per 1.000) migratorio con l'estero della popolazione residente per provincia. Anni 2014**Raccomandazioni di Osservasalute**

Il monitoraggio delle dinamiche della popolazione è indispensabile per il corretto dimensionamento dei bisogni assistenziali, specie a livello regionale e sub-regionale. La dimensione dei flussi migratori dall'estero, più consistenti nelle aree del Centro-Nord, determina una domanda di servizi socio-sanitari che si va ad aggiungere a quella espressa dalla popolazione residente. Inoltre, occorre considerare che i flussi migratori in arrivo nel nostro Paese rappresentano un collettivo variegato al suo interno sia per Paese di provenienza che per caratteristiche socio-demografiche (ad esempio struttura per età e genere) e bisogni assistenziali.

L'irrisolta dicotomia socio-economica tra Nord e Sud ed Isole continua a manifestarsi anche nei saldi migratori interni; gli spostamenti dalle aree del Meridione verso il Nord del Paese, se pur non più così intense come nel dopoguerra, permangono e, solo in parte, vengono sostituite da una mobilità temporanea di lungo raggio, settimanale o mensile, che non può apparire

re nelle registrazioni di cambiamento di residenza qui considerate, ma che, invece, gioca un ruolo fondamentale nei movimenti di popolazione sull'intero territorio (2).

Quest'ultima considerazione fa riflettere sull'efficienza dell'utilizzo dei soli dati anagrafici per il dimensionamento dei servizi socio-sanitari ospedalieri presso i Pronto Soccorso. Per questo motivo, ovunque sia sistematicamente presente una consistente popolazione temporanea che, per motivi di lavoro, studio o turismo, insiste su un territorio diverso da quello di residenza, sarebbe necessario un sovradimensionamento delle strutture sanitarie, in modo da poter rispondere alla probabile domanda aggiuntiva dovuta a quelle presenze temporanee, ma numericamente consistenti.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Indicatori demografici. Anno 2014.

(2) Svimez. Rapporto Svimez 2008 sull'economia del Mezzogiorno, Il Mulino 2008.

Fecondità

Significato. Il comportamento riproduttivo della popolazione residente in Italia viene descritto attraverso tre diversi indicatori: il Tasso di fecondità totale (Tft), che misura il numero medio di figli per donna, l'età media delle madri al parto e la percentuale dei nati da madre straniera sul totale delle nascite. In particolare, i primi due indicatori sono stati calcolati per le donne italiane, per le donne straniere e per il totale della popolazione residente.

Il monitoraggio di tali indicatori risulta particolarmente rilevante non solo da un punto di vista demografico, in quanto la conoscenza della domanda di servizi specialistici (quali, ad esempio, quelli di monitoraggio delle gravidanze e di assistenza al parto) permette una più efficace organizzazione delle strutture sanitarie interessate.

Validità e limiti. Il Tft misura l'intensità finale (numero medio di figli per donna) del comportamento riproduttivo registrato in un dato anno di calendario. L'età media delle donne al parto misura la cadenza della fecondità. Infine, la proporzione di nati da madri straniere sul totale delle nascite è un indicatore che consente di valutare quanta parte delle nascite registrate sia imputabile a madri straniere.

In questa Edizione del Rapporto Osservasalute sono riportati i dati relativi ai nati iscritti in Anagrafe nell'anno 2013.

Tasso di fecondità totale

$$Tft = \sum_{x=15}^{49} f_x$$

Età media delle madri al parto

$$\bar{x} = \frac{\sum_{x=15}^{49} x f_x}{\sum_{x=15}^{49} f_x}$$

Quota di nati da madre straniera

$$n_s = 100 * \frac{N_s}{N_{tot}}$$

Significato delle variabili: f_x =rapporto tra il numero di nati vivi da donne in età x e la popolazione media femminile in età x ; n_s =numero di nati vivi da madre straniera; N_{tot} =numero totale dei nati vivi

Nella Tabella 1 sono riportate le stime degli indicatori di intensità e di calendario della fecondità a livello regionale, nonché la proporzione di nati da madre straniera sul totale dei nati con riferimento all'anno 2013. Per facilitare la lettura dei risultati emersi ed evidenziare le dinamiche territoriali, la tabella è accompagnata da alcuni cartogrammi che mettono in evidenza gli aspetti più interessanti del comportamento riproduttivo registrato a livello sub-regionale. La scala della campitura è costruita in modo da garantire l'uguaglianza del numero di province appartenenti a ciascuna classe.

Descrizione dei risultati

La fecondità, per il Paese nel suo complesso, è frutto del comportamento delle residenti italiane e straniere che si differenzia, significativamente, sia nell'intensità che nel calendario riproduttivo. A livello generale è importante sottolineare come il numero medio di figli

per donna (Tft), calcolato per le donne straniere residenti, si attesti su livelli superiori a quelli che caratterizzano le residenti con cittadinanza italiana; se si considera il Paese nel suo complesso, il primo è, infatti, pari a 2,10 figli per donna, mentre il secondo è pari a 1,29 figli per donna. Considerando il complesso delle residenti il Tft è pari a 1,39 (Tabella 1). A partire dal 1995 si è assistito ad un lento processo di ripresa dei livelli di fecondità imputabile sia al comportamento delle straniere che ad un "effetto recupero" delle donne più vicine alla fine dell'età fertile. Tuttavia, la lenta ripresa dei livelli di fecondità appare arrestarsi negli ultimi anni in concomitanza del protrarsi della crisi economica. Nel 2013, infatti, si sono registrati quasi 20.000 nati in meno rispetto all'anno precedente (1). In particolare, per la prima volta, nel 2013 sono diminuite in valore assoluto le nascite da almeno un genitore straniero.

Nello stesso anno, i valori più alti del Tft si registrano

nella PA di Bolzano (1,65 figli per donna), seguita dalla PA di Trento (1,60 figli per donna); seguono, a breve distanza, la Lombardia, l'Emilia-Romagna, la Valle d'Aosta, il Veneto e il Lazio. Le regioni dove si registra un Tft particolarmente basso (ossia inferiore o pari a 1,20 figli per donna in età feconda) sono Sardegna, Basilicata e Molise, tutte regioni collocate nel Mezzogiorno. Appare, quindi, evidente come la tradizionale dicotomia Nord-Sud ed Isole in tema di fecondità sia ormai superata, mentre permangono differenze nei comportamenti riproduttivi tra le residenti italiane e quelle straniere.

Il secondo indicatore presentato nella Tabella 1 è l'età media delle madri al parto che, a livello nazionale, risulta essere pari a 31,5 anni, valore stabile rispetto a quello registrato nell'anno precedente. In particolare, le variazioni regionali nel calendario della fecondità appaiono relativamente contenute: l'età media al parto raggiunge il suo massimo in Sardegna (32,4 anni) ed il suo minimo in Sicilia e Campania (rispettivamente, 30,7 e 30,9 anni).

Anche in questo caso, è possibile distinguere l'indicatore calcolato con riferimento alle donne italiane residenti da quello relativo alle donne con altra cittadinanza: l'età media al parto delle straniere (pari a 28,6 anni) è, difatti, inferiore a quella delle italiane (32,1 anni).

L'ultimo indicatore proposto è la quota di nati da madre straniera sul totale delle nascite: a livello nazionale tale indicatore è pari al 19,2%, cioè un nato su cinque ha la madre con cittadinanza straniera. È possibile, inoltre, evidenziare una forte variabilità a livello territoriale: nelle regioni del Mezzogiorno la quota di nati da madri straniere è, decisamente, più contenuta ($\geq 10,2\%$) (ad esclusione dell'Abruzzo che, comunque, presenta un valore di oltre 4 punti percentuali inferiore a quello nazionale) di quanto non accade nel-

le regioni del Centro-Nord. Il valore minimo si registra in Campania e Puglia (entrambe 6,4%).

Considerando il resto delle regioni sono 11 quelle in cui più di un nato su cinque ha la madre straniera. Questo fenomeno è particolarmente accentuato in Emilia-Romagna, dove il 30,4% degli iscritti in Anagrafe per nascita ha una madre con cittadinanza diversa da quella italiana; segue la Lombardia in cui tale valore è pari al 27,7%. È evidente, quindi, che i livelli di natalità più alti registrati in molte regioni del Centro-Nord, rispetto al resto del Paese, siano almeno in parte imputabili all'apporto fornito dalle straniere residenti. La distribuzione territoriale della quota di iscritti in Anagrafe per nascita da madri straniere mostra, infatti, un andamento che, così come facilmente intuibile, ricalca sostanzialmente la distribuzione della popolazione straniera residente nel Paese.

I cartogrammi relativi al Tft delle residenti italiane e straniere sono costruiti a partire dai dati a livello provinciale. Dalla lettura congiunta dei cartogrammi emerge come, le aree dove il Tft delle straniere è più elevato, si trovano quasi esclusivamente nelle regioni del Centro-Nord, mentre tale polarizzazione appare più contenuta se si considera solamente il comportamento riproduttivo delle donne con cittadinanza italiana. Tale risultato appare di forte interesse e meriterebbe di essere ulteriormente approfondito; per una sua corretta interpretazione sarebbe opportuno prendere in considerazione non solo l'offerta regionale e provinciale dei servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia, ma anche le peculiarità territoriali del fenomeno migratorio stesso (ad esempio le analisi delle cittadinanze maggiormente presenti a livello provinciale, del loro grado di integrazione, della durata media della presenza, della loro composizione per genere e, per coloro i quali provengono da Paesi extra-europei, dei motivi del permesso di soggiorno).

POPOLAZIONE

19

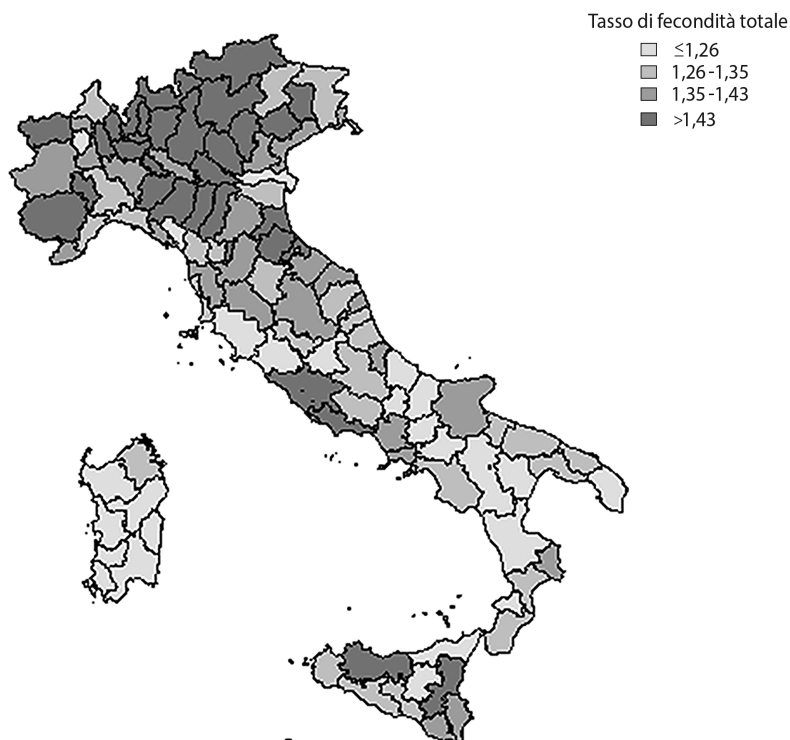
Tabella 1 - Tasso di fecondità totale (numero medio di figli per donna), età media (anni) della madre al parto e quota (per 100) di nati da madre straniera per regione - Anno 2013

Regioni	Tasso di fecondità totale			Età media delle madri al parto			Quota di nati da madri straniere*
	Totale	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	
Piemonte	1,41	1,28	2,02	31,5	32,3	28,8	24,7
Valle d' Aosta-Vallée d' Aoste	1,44	1,36	1,97	31,3	31,8	28,4	19,1
Lombardia	1,48	1,29	2,31	31,6	32,6	28,9	27,7
Bolzano-Bozen	1,65	1,54	2,48	31,6	32,1	28,9	21,4
Trento	1,60	1,47	2,30	31,6	32,4	28,6	23,4
Veneto	1,42	1,26	2,14	31,7	32,8	28,7	26,8
Friuli Venezia Giulia	1,37	1,25	1,99	31,6	32,4	28,7	22,5
Liguria	1,34	1,19	2,10	31,7	32,7	28,2	24,7
Emilia-Romagna	1,45	1,24	2,20	31,3	32,5	28,7	30,4
Toscana	1,35	1,21	1,97	31,7	32,8	28,2	24,6
Umbria	1,37	1,24	1,91	31,5	32,6	28,1	25,4
Marche	1,34	1,23	1,92	31,7	32,7	28,2	22,4
Lazio	1,42	1,35	1,95	32,0	32,8	28,5	19,8
Abruzzo	1,30	1,23	1,91	31,9	32,6	28,1	15,0
Molise	1,17	1,14	1,80	32,3	32,6	28,5	8,9
Campania	1,35	1,34	1,85	30,9	31,1	28,2	6,4
Puglia	1,28	1,25	2,01	31,3	31,5	27,8	6,4
Basilicata	1,12	1,10	1,70	32,3	32,6	28,3	7,5
Calabria	1,28	1,24	2,00	31,4	31,7	27,9	10,2
Sicilia	1,36	1,34	2,03	30,7	30,9	28,0	6,7
Sardegna	1,11	1,08	1,85	32,4	32,6	28,7	6,5
Italia	1,39	1,29	2,10	31,5	32,1	28,6	19,2

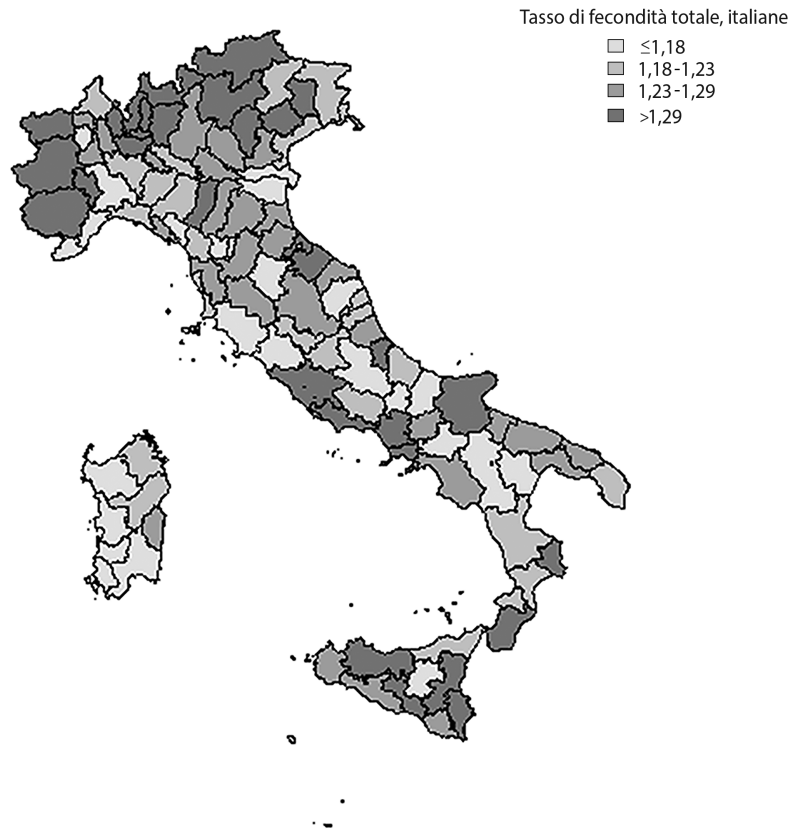
*Valori stimati.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Iscritti in Anagrafe per Nascita. Anno 2015.

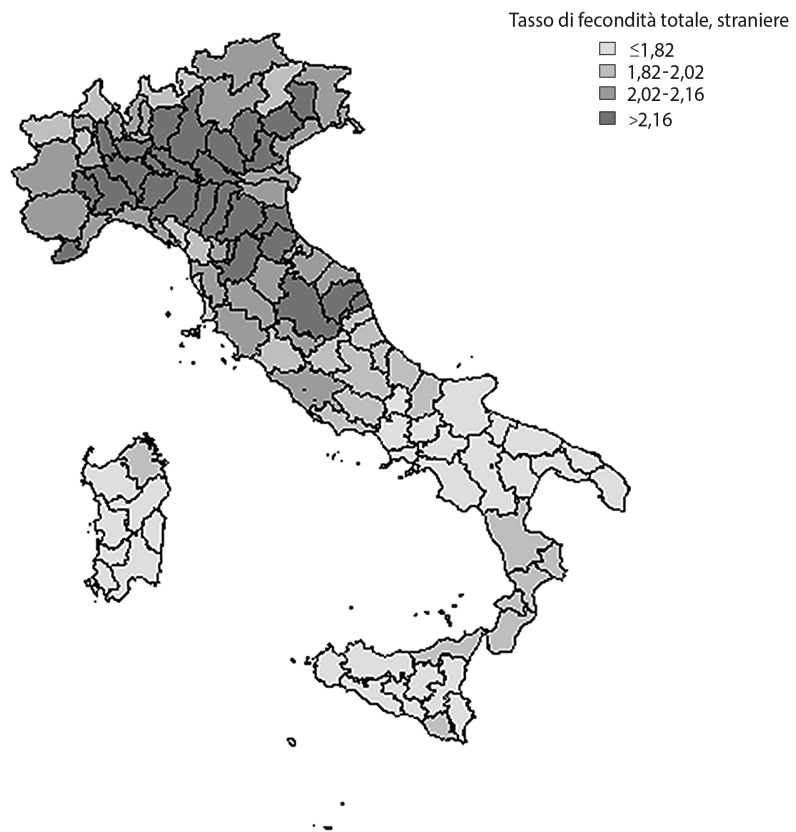
Tasso di fecondità totale per provincia. Anno 2013



Tasso di fecondità totale delle donne italiane per provincia. Anno 2013

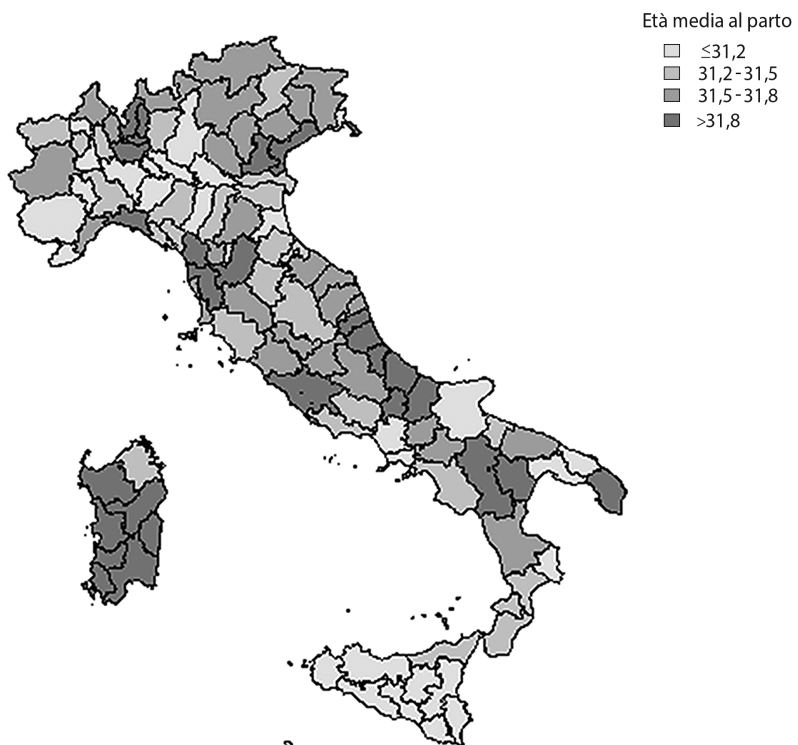


Tasso di fecondità totale delle donne straniere per provincia. Anno 2013

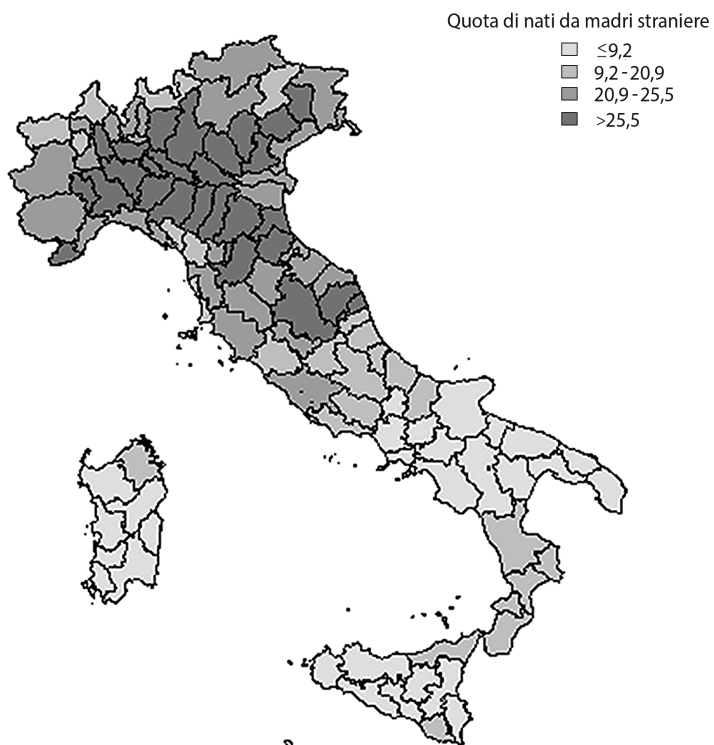


POPOLAZIONE

Età media (anni) delle madri al parto per provincia. Anno 2013



Quota (per 100) di nati da madre straniera per provincia. Anno 2013



Raccomandazioni di Osservasalute

Prosegue, negli anni, la tendenza alla posticipazione delle nascite così come testimoniato dall'aumento dell'età media delle madri al parto. Ciò richiede un'attenzione specifica da parte dei servizi sanitari specializzati considerato che, all'avanzare dell'età, corrispondono livelli di fertilità via via decrescenti e maggiori rischi per il nascituro che potrebbero portare, rispettivamente, ad un maggiore ricorso a tecniche di fecondazione assistita ed a una maggiore domanda di servizi sanitari di diagnosi prenatale. Oltretutto, l'accresciuta eterogeneità delle madri per cittadinanza,

costumi, lingue e cultura, aggiunge problematiche nuove nell'assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, così come nei servizi di ginecologia e di pediatria. Anche i servizi socio-sanitari rivolti all'infanzia, quindi, devono attrezzarsi per poter raggiungere e dialogare efficacemente con le giovani famiglie con prole provenienti da numerosi e diversi Paesi del mondo.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat. Statistiche Report Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2012. Istat, 2013.

Ultracentenari

Significato. Si analizza in questa sede la quota di popolazione ultracentenaria. Tale scelta è dettata dal fatto che l'importanza di questo segmento di popolazione è andato crescendo significativamente negli ultimi anni ed è frutto della positiva evoluzione della longevità che riguarda, da anni, il nostro Paese.

Ancora è aperto il dibattito su quale possa essere (se esiste) il limite biologico di vita delle persone, di quanto ancora vedremo aumentare la sopravvivenza

delle fasce di età più anziane, di quali possano essere le domande di assistenza e quali possano essere le risposte più adeguate alle esigenze di un contingente di popolazione così selezionato. Non è nelle nostre intenzioni dare risposte o indicazioni in questa direzione, ma ci è sembrato interessante poter rappresentare il trend della consistenza numerica della componente degli ultracentenari negli ultimi anni.

Quota di popolazione ultracentenaria

$$\text{Quota di popolazione ultracentenaria} = \frac{\text{Popolazione residente di 100 anni ed oltre}}{\text{Popolazione residente}} \times 10.000$$

Validità e limiti. I dati utilizzati sono quelli della popolazione residente in Italia al 1 gennaio 2015. Così come per gli altri indicatori del Capitolo va tenuto presente che la domanda di assistenza socio-sanitaria di individui appartenenti ad una stessa classe di età, anche se dai confini ben limitati, potrebbe essere eterogenea. Gli ultracentenari, pur rappresentando una fascia di popolazione in espansione, sono ancora numericamente contenuti. Si è, quindi, preferito non effettuare analisi a livello sub-nazionale.

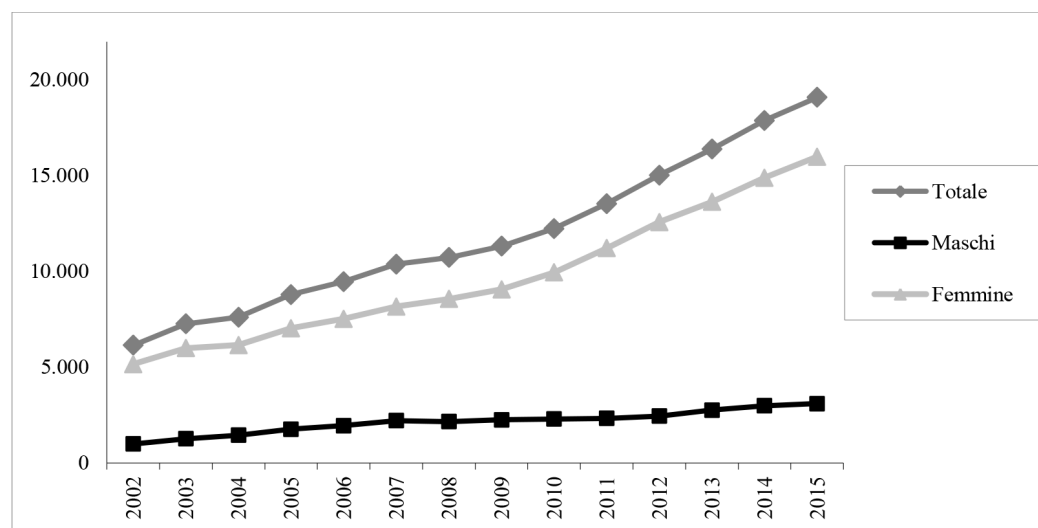
Descrizione dei risultati

Nel Grafico 1 e 2 è riportato l'andamento, in valori assoluti e relativi (per 10.000), dell'ammontare della popolazione di 100 anni ed oltre per genere. Si evidenzia come questo segmento di popolazione sia cre-

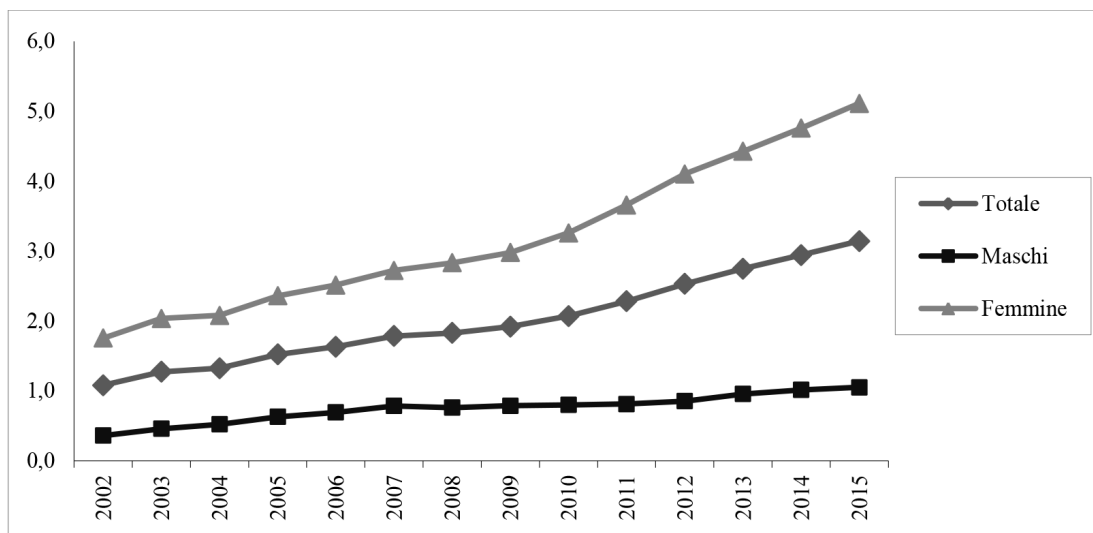
sciuto in modo consistente dal 2002 al 2015. In particolare, gli ultracentenari sono molto più che triplicati nel periodo di riferimento, passando da 5.650 unità nel 2002 ad oltre 19.000 nel 2015. In termini relativi, nel 2002, ogni 10.000 residenti quasi uno era ultracentenario, mentre nel 2015 oltre tre. Se si considera il solo contingente femminile, negli stessi anni si è passati da 1,6 a 5,1 ultracentenarie ogni 10.000 residenti. Gli ultracentenari uomini sono passati da 0,3 a 1,1 ogni 10.000 residenti. Si noti che, nell'ultimo anno di calendario, considerando sia gli uomini che le donne, si è registrato un incremento di ben 1.211 unità, con un incremento annuo pari a 6,8%.

Infine, la componente femminile è più numerosa: nel 2015, infatti, le donne rappresentano l'83,8% del totale degli ultracentenari.

Grafico 1 - Popolazione (valori assoluti) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2015



Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Popolazione residente. Anni 2002-2015.

Grafico 2 - Popolazione (valori relativi per 10.000) ultracentenaria per genere - Anni 2002-2015

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati Istat disponibili su Demografia in cifre. Popolazione residente. Anni 2002-2015.

Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della consistenza della popolazione ultracentenaria, pur rappresentando ancora un segmento di nicchia della popolazione, appare quanto mai

interessante in quanto è possibile ipotizzare come essa sia portatrice di bisogni di salute e di richieste di assistenza specifici.