

Région Autonome Vallée d' Aoste
Assessorat de la Santé, du bien-être
et des politiques sociales



Regione Autonoma Valle d' Aosta
Assessorato Sanità, Salute
e Politiche Sociali

Observatoire régional d'épidémiologie et des Politiques Sociales
Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali

**OBSERVATOIRE POUR LES POLITIQUES SOCIALES
TROISIEME RAPPORT**

**OSSERVATORIO PER LE POLITICHE SOCIALI
TERZO RAPPORTO**

Aoste – novembre 2007

Curatrice del volume: Patrizia Vittori

Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali (OREPS): Patrizia Vittori, Sabrina Abena, Loraine Bosio, Alessandra Caci, Matteo Colleoni.

La stesura dei commenti alle tabelle dei diversi capitoli è a cura dell'OREPS, con la collaborazione del direttore e dei dirigenti responsabili dei servizi della Direzione Politiche sociali dell'Assessorato Sanità, Salute, Politiche sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta ed il contributo dei colleghi quotidianamente impegnati nell'assistenza ai cittadini. Ai capitoli 8 e 9 hanno collaborato, rispettivamente, la dirigente del Servizio dipendenze patologiche, salute mentale e promozione della salute e il dirigente del Servizio Risorse. L'Approfondimento di questa edizione è a cura di Roberto Maurizio.

Si ringrazia inoltre per i dati rilasciati: l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, l'Ufficio Sistema Statistico del Dipartimento Sistema Informativo dell'Assessorato Bilancio, Finanze, Programmazione e Partecipazioni regionali, il Dipartimento Sovrintendenza agli Studi e la Direzione Politiche Educative dell'Assessorato Istruzione e Cultura, il Centro Servizi per il Volontariato della Valle d'Aosta, la Fondazione Opere Caritas, la Cooperativa Sociale La Sorgente.

In copertina: Joan Mirò i Ferrà (1893 – 1983)

*“Chi è forte è capace di difendersi da solo,
chi è più forte deve saper difendere gli altri”*

da Barnyard, *The original party animals*, 2007.

PRÉSENTATION

La sortie du Troisième Rapport de l'Observatoire des politiques sociales coïncide avec la fin de la législature: c'est un moment de bilans et de réflexions que les responsables de la gestion d'un secteur spécifique du Gouvernement régional ont le devoir de faire. Cette démarche comporte notamment la lecture attentive et critique des données présentées au cours des cinq dernières années, qui ont permis à un public aussi vaste que possible de disposer des éléments nécessaires à une évaluation des activités effectuées et à un dialogue ouvert et responsable en matière de santé et de bien-être social en Vallée d'Aoste.

Tout modèle organisationnel et fonctionnel peut, par définition, être amélioré du point de vue de sa tendance institutionnelle à parvenir au meilleur accord possible entre la demande et l'offre, entre les besoins et les moyens de satisfaire ceux-ci, voire parfois de les prévenir, ainsi qu'entre la conception et la faisabilité d'un projet.

Gouverner au nom du bien commun et grâce aux deniers publics comporte parfois des choix difficiles, qui doivent être fondés sur des critères transparents et sur des éléments objectifs.

Dans ce Troisième Rapport, nous avons essayé d'augmenter encore la quantité d'évidences disponibles sur lesquelles nos choix ont été fondés. Nous avons tâché d'améliorer la capacité d'évaluation au sein de l'Assessorat, dans les domaines de l'analyse des besoins et de l'organisation des services, et nous sommes bien conscients du fait que, dans des structures complexes comme la nôtre, ce processus ne peut concerner en même temps et de manière homogène tous les secteurs de l'assistance et de l'offre. Dans notre cas, il prend plutôt la forme d'un parcours, qui est également une modalité partagée de gestion et de gouvernement.

Les arguments développés lors du débat qui s'est tenu au Conseil régional l'année dernière, à l'occasion de la présentation du Second Rapport, ont encouragé de nombreux services à utiliser, au cours de cette année, les données que nous avons élaborées en vue de l'évaluation interne des processus. Sur cette base, lesdits services se sont d'abord interrogés quant à la correspondance, d'une part, entre le service proposé et les besoins exprimés et, d'autre part, entre la capacité d'analyser les besoins et la capacité d'orienter les usagers vers une demande appropriée et équitable. Ils se sont ensuite demandé quels étaient les besoins en matière de connaissances qui pourraient être satisfaits par une enquête sociale en Vallée d'Aoste.

Il s'agit d'autant d'étapes qui jouent un rôle important dans la capacité qu'ont nos services de s'engager pleinement et se mettre à la disposition de la collectivité avec professionnalisme. N'oublions pas que lesdites étapes n'ont pu être franchies que grâce au soutien irremplaçable des nombreux opérateurs de ce secteur, sans l'enthousiasme et la passion desquels il nous aurait été impossible de faire face aux nombreuses difficultés inhérentes à notre activité quotidienne.

Au centre de toute l'organisation de l'offre, nous avons placé la personne, quelle que soit la phase de la vie qu'elle traverse et quelles que soient les circonstances et le contexte dans lequel elle évolue et nous considérons que la famille est la pierre d'angle du développement de la personne.

Sur la base de ce principe, qui constitue également une finalité opérationnelle, nous avons achevé l'expérimentation du système d'information qui sert de support au dossier social. Il s'agit maintenant de lui donner pleine application et de l'étendre à tous les domaines de l'assistance. Cet instrument est indispensable pour créer un lien entre les actions et les bénéfices attendus et obtenus par chaque citoyen, car il permet une concertation entre toutes les stratégies d'intervention mises en œuvre, aux fins d'une politique unitaire de subsidiarité pour le soutien de la personne et de la famille. Lorsque cet instrument capable de réunir les différentes bases de données aura été créé, il faudra mettre ces dernières en valeur au moyen d'analyses et évaluer les besoins dans une optique systématique et intégrée, afin de garantir à chaque citoyen le droit d'accéder à des niveaux de prestations sociales (LEP) équitables et uniformes sur l'ensemble du territoire régional.

Je vous renvoie à l'introduction de ce Troisième Rapport pour la description détaillée des nouveautés de cette édition, en termes quantitatifs et qualitatifs.

Quant à moi, en présentant ce rapport, je souhaite uniquement mettre à la disposition du public, cette année encore, un instrument utile à une prise de contact directe avec la réalité des services sociaux valdôtains et avec les choix de la programmation régionale.

L'ASSESEUR
Antonio FOSSON

PRESENTAZIONE

L'uscita del Terzo Rapporto dell'Osservatorio per le Politiche sociali coincide con la fine della legislatura: un momento di bilanci e di riflessioni che responsabilmente chi è chiamato a governare un ambito specifico del governo regionale sente di dover fare anche attraverso la lettura attenta e critica dei dati che in questi cinque anni abbiamo presentato, fornendo, ad un pubblico il più ampio possibile, l'occasione per una valutazione e un confronto aperto e responsabile sul tema della salute e del benessere sociale in Valle d'Aosta.

Ogni modello organizzativo e funzionale è per definizione migliorabile nel suo tendere istituzionale al miglior accordo tra domanda ed offerta, tra bisogni e capacità di soddisfarli e in alcuni casi di prevenirli, tra progettazione ideale e fattibilità reale.

Governare nel nome del bene comune e per mezzo del denaro pubblico comporta scelte talvolta difficili, che devono però essere condotte con grande trasparenza rispetto ai criteri che le hanno determinate e nelle evidenze che le hanno supportate.

Anche in questo Terzo Rapporto abbiamo cercato di aumentare il corredo delle evidenze disponibili a supporto delle scelte da noi intraprese; ci siamo adoperati per migliorare la capacità di valutazione interna all'assessorato nella lettura dei bisogni e nell'organizzazione dei servizi e, come accade nelle organizzazioni complesse, siamo consapevoli che ciò non può prodursi contemporaneamente e in modo omogeneo in tutti i segmenti dell'assistenza e dell'offerta ma delinea piuttosto un percorso che, nel nostro caso, è anche una modalità condivisa di gestione e di governo.

Raccogliendo ed accogliendo gli spunti emersi dal dibattito consigliere svoltosi lo scorso anno in occasione della presentazione del Secondo Rapporto, nel corso di quest'anno sono stati molti i servizi che hanno utilizzato i dati da noi presentati per una valutazione interna di processo, che si sono interrogati, a fronte di tali evidenze, in merito a quanta corrispondenza ci fosse tra servizio offerto e bisogno espresso, tra capacità di lettura dei bisogni e capacità di orientamento dell'utenza verso una domanda appropriata ed equa e, infine, quali bisogni conoscitivi ci sono ancora da soddisfare attraverso gli approfondimenti futuri di un'indagine sociale in Valle d'Aosta.

Ritengo tutti questi dei passi importanti per la capacità di mettersi al servizio di una collettività con professionalità ed impegno, aiutati, non va mai dimenticato, dal contributo insostituibile derivante dall'entusiasmo e la passione di numerosi operatori del settore senza il quale, molte delle difficoltà presenti nello svolgimento dell'attività quotidiana non potrebbero essere superate.

Al centro di tutta l'organizzazione dell'offerta per noi rimane la persona, in tutte le fasi della vita e in ogni contesto e circostanza della vita essa venga a trovarsi; e la famiglia, pietra angolare dello sviluppo della persona stessa.

Con questo principio, che è anche una finalità operativa, abbiamo ultimato la sperimentazione del sistema informativo che supporta la cartella sociale, ora si tratterà di mandarne a regime la gestione estendendola a tutti gli ambiti dell'assistenza. Si tratta di uno strumento irrinunciabile per collegare tra di loro tutti gli interventi e i benefici richiesti ed ottenuti da ciascun cittadino perchè consente una concertazione tra tutte le strategie di intervento messe in campo per realizzare una politica unitaria di sussidiarietà a sostegno della persona e della famiglia. Creato lo strumento capace di integrare tra di loro le diverse basi informative si tratterà di adoperarsi per valorizzarne i dati in termini di analisi e di valutare il bisogno in un'ottica sistemica ed integrata, garantendo così ad ogni cittadino il diritto di accesso a livelli di prestazioni sociali (LEP) eque ed uniformi su tutto il territorio regionale.

Rimando all'introduzione di questo Terzo Rapporto la descrizione puntuale delle novità presenti in questa edizione sia in termini quantitativi sia qualitativi.

Da parte mia, nel presentarlo, ho un solo auspicio: quello di avere messo a disposizione anche per quest'anno uno strumento utile per entrare in diretto contatto con la realtà dei servizi sociali valdostani e con le scelte della programmazione regionale.

L'ASSESSORE
Antonio FOSSON

INDICE

INTRODUZIONE.....	9
1. STRUTTURA E DINAMICA DEMOGRAFICA.....	13
1.1. Struttura demografica.....	13
1.2. Dinamica demografica.....	17
2. STRANIERI.....	23
2.1. Struttura demografica.....	23
2.2. Dinamica demografica.....	25
2.3. Servizio di mediazione interculturale.....	26
3. FAMIGLIA, PRIMA INFANZIA E MINORI.....	33
3.1. Le caratteristiche della popolazione.....	33
3.2. L'offerta di servizi.....	39
4. ANZIANI.....	71
4.1. Le caratteristiche della popolazione.....	71
4.2. L'offerta di servizi.....	74
5. DISABILI E INVALIDI CIVILI.....	89
5.1. Disabili.....	89
5.2. Invalidi civili, ciechi, sordomuti e disabili.....	107
6. FORMAZIONE, RIQUALIFICAZIONE E AGGIORNAMENTO.....	115
6.1. Prima formazione.....	115
6.2. Riqualificazione.....	116
6.3. Aggiornamento.....	117
6.4. Centro documentazione.....	119
6.5. Tirocini, riserva posti e borse di studio.....	120
7. TERZO SETTORE.....	123
7.1. Organizzazioni di volontariato e Associazioni di promozione sociale.....	123
7.2. I risultati dell'indagine.....	125
7.3. Conclusioni.....	133
8. DISAGIO E MARGINALITÀ SOCIALE.....	135
8.1. Dipendenze patologiche.....	139
8.2. Dormitori e buoni pasto.....	156
8.3. Disagio femminile.....	158
8.4. Suicidi.....	164
9. AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI.....	169
9.1. Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative.....	169
10. SPESA SOCIO-ASSISTENZIALE DELLA REGIONE.....	173
10.1. Spesa regionale a confronto.....	173
10.2. Spesa complessiva per le politiche sociali.....	174
10.3. Spesa per tipo di servizio.....	176
CONCLUSIONI.....	191
L'APPROFONDIMENTO: AVVICINAMENTO AI PIANI DI ZONA DELLA VALLE D'AOSTA.....	195
Cos'è il Piano di Zona.....	197
L'avvio in Valle d'Aosta: tempi, specificità e modalità di lavoro.....	197
Sintesi del lavoro svolto e risultati ad oggi conseguiti.....	198
APPENDICI.....	201
Allegati statistici.....	203
Normativa.....	237

INTRODUZIONE

Il Terzo Rapporto dell'Osservatorio per le Politiche Sociali si presenta con un veste editoriale ancora simile alle precedenti due edizioni, in particolare per quanto riguarda il corredo di tabelle contenute nel testo e nelle appendici e ciò per soddisfare alla richiesta di consolidamento del suo utilizzo da parte di operatori ed amministratori nella sua versione originaria e più conosciuta.

Tuttavia, come accennato nella precedente edizione, il recente avvio dei Piani di Zona in Valle d'Aosta modificherà nel tempo la struttura editoriale del Rapporto per le Politiche Sociali regionali per farne uno strumento progressivamente sempre più di supporto alle decisioni negli ambiti territoriali di competenza delle Zone; quindi con dati maggiormente aggregati a livello di distretto e possibilmente integrati con basi dati diverse e, per l'area capo fila dei Piani di Zona, con approfondimenti tematici sulla realtà del capoluogo regionale.

Viene invece confermata anche in questa edizione la sezione riguardante l'approfondimento tematico, che quest'anno dedica attenzione allo strumento dei Piani di Zona, al valore aggiunto apportato nelle realtà regionali in cui esso è già consolidato, alle aspettative regionali emerse, parallelamente alle criticità che, portate alla luce, dovranno trovare responsabilmente un impegno collegiale da parte di tutti i soggetti coinvolti e a tutti i livelli istituzionali.

Anche questo Terzo Rapporto si dota poi di una monografia tematica, pubblicata ad ottobre con un breve anticipo sul Rapporto annuale, che conclude l'indagine condotta tra il 2005 e il 2006 nei 7 comuni più popolati della nostra regione, inclusa Aosta, sulle famiglie monogenitoriali con almeno un figlio minore a carico. La pubblicazione consiste in una proposta, articolata in una serie di Buone Pratiche "amiche della famiglia" che, applicate in contesti comunali diversi da quelli valdostani, hanno dimostrato la loro efficacia nel rispondere a bisogni specifici espressi anche dalle famiglie valdostane nel corso dell'indagine.

La finalità che tale pubblicazione si pone è quindi quella di dare avvio ad un dibattito e a una riflessione a partire da esempi concreti che ciascun responsabile di funzione, sia esso amministrativo o politico, può svolgere a partire dal proprio ruolo istituzionale adattando le pratiche di potenziale interesse al contesto locale e alla sostenibilità finanziaria.

Nel merito dei contenuti, il Terzo Rapporto avvia due importanti processi.

Il primo attiene l'utilizzo e la valutazione da parte dei responsabili dei diversi settori delle politiche sociali dell'assessorato dei dati e delle analisi condotte che ha prodotto interessanti spunti di riflessione all'interno di molti capitoli.

Il secondo attiene un corredo più ampio di dati provenienti da fonti nazionali e da indagini campionarie Istat in cui si affrontano temi idonei ad estendere il concetto di benessere sociale anche a dimensioni non trattate dall'assessorato competente in materia di politiche sociali. Ciò al fine di proporre all'opinione pubblica, agli amministratori e ai politici, un concetto di benessere sociale multidimensionale la cui valutazione chiama necessariamente in causa tutte le politiche di settore a potenziale impatto su di esso, da quelle sulla salute, a quelle sul lavoro, sull'abitazione, sul lavoro, sui trasporti e sull'ambiente.

Rispetto ad altre aree del Paese la nostra regione mantiene ancora molte eccellenze che l'immaginario collettivo le attribuisce in termini di elevato grado di tranquillità, benessere, ricchezza, personalizzazione dei servizi e qualità di vita in generale.

Occorre però considerare queste eccellenze come un patrimonio comune da gestire con cura e da estendere ad un numero più ampio possibile di residenti perché è anche nelle regioni a maggior benessere che la povertà, anche quella relativa, può creare forme di isolamento e di emarginazione sociale.

In generale l'Istat descrive la Valle d'Aosta come una regione contraddistinta dalla presenza di elevati livelli di benessere, così come riportato nei dati seguenti riguardanti il livello di soddisfazione dei residenti nei confronti di alcune importanti variabili.

Tabella 1 - Persone di 14 anni e più per livello di soddisfazione su situazione economica, salute, relazioni familiari, relazioni con amici e tempo libero per area geografica.

(per 100 persone della stessa zona)

Anno 2005.

Area geografica	Situazione economica	Salute	Relazioni familiari	Relazioni con amici	Tempo libero
	Molto e abbastanza soddisfatto	Molto e abbastanza soddisfatto	Molto e abbastanza soddisfatto	Molto e abbastanza soddisfatto	Molto e abbastanza soddisfatto
Valle d'Aosta	65,1	84,0	93,0	85,6	70,4
Nord-ovest	56,4	82,9	91,1	83,8	67,3
Italia	49,7	80,1	90,6	82,9	63,7

Fonte: Istat, Indagine multiscope sulle famiglie. Aspetti della vita quotidiana.

Tabella 2 - Famiglie per giudizio su alcuni problemi ambientali della zona in cui abitano per regione.

(per 100 famiglie della stessa regione)

Anni 2001 e 2006.

Area geografica	Sporcizia nelle strade (a)	Difficoltà di parcheggio (a)	Difficoltà di collegamento (a)	Traffico (a)	Inquinamento dell'aria (a)	Rumore (a)	Irregolarità nell'erogazione dell'acqua	Non bevono acqua di rubinetto
Anno 2001								
Valle d'Aosta	18,9	25,2	23,4	26,7	25,2	20,6	10,4	19,0
Italia	33,8	41,6	30,9	47,6	39,9	38,5	16,3	42,0
Anno 2006								
Valle d'Aosta	19,0	40,7	29,6	31,3	27,7	24,2	8,1	23,5
Italia	34,1	41,0	29,5	45,2	40,0	35,0	13,6	35,8

(a) Percentuali di famiglie che dichiarano "molta" o "abbastanza" presenza del problema indicato.

Fonte: Istat, Indagine multiscope sulle famiglie. Aspetti della vita quotidiana.2001 e Rapporto Annuale Istat 2006

Al fine di mantenere elevati questi livelli di soddisfazione diventerà in futuro una scelta obbligata pensare in modo sinergico agli interventi delle politiche settoriali per valutare "quanto" e "quale" benessere possa essere concretamente aggiunto alla popolazione regionale e attraverso quali modalità monitorarne lo stato nel tempo.

L'intenzione da parte nostra è quella di poter condurre un'indagine sociale in Valle d'Aosta che sappia far confluire i bisogni conoscitivi di tutti gli ambiti di cui si compone il governo regionale in modo da contribuire al superamento della frammentarietà degli interventi e predisporre programmi di politica regionale a lungo termine che pongano al centro la persona.

La persona come unità di diritti a prescindere dalla sua condizione sociale è, infatti, il richiamo più forte per ricercare l'equità in tutte le politiche.

L'immagine della Valle d'Aosta che deriva da questo Rapporto ha, come per tutte le realtà, luci ed ombre. L'impegno collegiale deve essere condotto nella direzione di rischiarare le zone d'ombra prima sotto il profilo della conoscenza – da contrapporre al più comune approccio fondato sulla percezione - e poi sotto il profilo dell'azione.

Ciò detto, come di consueto, il primo capitolo prosegue nel suo intento di documentare come si compone, rispetto le fasce di età e quindi i bisogni potenziali, la popolazione regionale nei diversi ambiti amministrativi.

Il secondo capitolo aggiorna sulla componente straniera della popolazione al fine di recepirne con sempre maggiore chiarezza sviluppi e necessità assistenziali.

La struttura del terzo, quarto e quinto capitolo, dedicati, rispettivamente, alla famiglia, alla prima infanzia e minori, agli anziani, ai disabili ed invalidi civili, è simile in tutti i capitoli, con una parte iniziale dedicata alla descrizione dell'utenza, seguita poi da un'altra che descrive l'offerta di servizi, le attività, le iniziative e quanto altro ad essi rivolto. Il paragrafo relativo all'Albo delle casalinghe è stato inserito volutamente nel capitolo dedicato alla famiglia intendendo questo uno dei tanti strumenti a disposizione e a supporto delle persone che, della cura della famiglia, fanno la loro (importante) attività principale.

Il sesto capitolo (formazione, riqualificazione ed aggiornamento), il settimo (terzo settore), il nono (autorizzazione e accreditamento) ed il decimo (spesa socio-assistenziale della Regione) trattano aspetti ritenuti “trasversali” e “risorsa” per l'erogazione di tutti i servizi e di tutte le attività. Qui l'intento è di consentire ad un pubblico più vasto possibile di comprenderne le caratteristiche costitutive, le finalità e gli impegni, offrendo in questo uno scenario il più possibile aggiornato ed accurato.

Un cenno a parte, come per il precedente Rapporto, merita l'ottavo capitolo, dedicato al disagio e alla marginalità sociale. Nonostante l'impegno profuso anche in questa edizione permane la consapevolezza della complessità dei temi trattati e della scarsa esaustività di un approccio conoscitivo frammentato come le fonti informative disponibili ci impongono di fare. Si è cercato di valorizzare un numero ancora più ampio di indicatori indiretti, inclusi quelli provenienti dalle indagini nazionali sulla povertà in Italia, estendendo l'analisi locale anche a temi, come quello della violenza sulle donne, fino ad ora inediti nel Rapporto Politiche Sociali.

In tutti i capitoli è presente un numero importante di tabelle e di grafici che dovrebbero permettere una lettura rapida, ma accurata, delle dimensioni più rilevanti dei temi trattati. Con questo fine si cercato anche di alleggerire il più possibile la sezione commentata del Rapporto inviando tutti i dati di dettaglio, incluso quello geografico a livello comunale, nella sezione dedicata all'Appendice, la cui lettura è, anche in questa edizione, pensata per gli operatori dei servizi e i tecnici.

Infine, la sezione di approfondimento, che quest'anno si correda di due documenti. Il primo, incluso nel Rapporto, offre l'opportunità di conoscere meglio lo strumento dei Piani di Zona e le loro potenzialità future nella programmazione dei servizi sociali in Valle d'Aosta. Il secondo, offerto attraverso una monografia pubblicata a novembre di quest'anno, sottopone ad amministratori e politici una serie di Buone Pratiche adottate in alcuni comuni italiani al fine di valutarne l'efficacia e l'applicabilità alla realtà valdostana e ciò in risposta ai bisogni espressi nel corso dell'indagine sulle famiglie monogenitoriali in Valle d'Aosta tra il 2005 e il 2006.

1 STRUTTURA E DINAMICA DEMOGRAFICA

Il capitolo si articola in due paragrafi. Nel primo sono riportati i dati e i commenti riguardanti la struttura demografica della popolazione della Valle d'Aosta. Nel secondo si pone attenzione alla dinamica demografica, ovvero al cambiamento della popolazione di lungo, medio e breve periodo (rispettivamente 1861-2005, 1991-2005 e 2001-2005).

I dati sulla domanda riguardano la popolazione iscritta all'anagrafe comunale e sono aggiornati all'anno 2005. Il dettaglio territoriale minimo è il distretto. Di alcune variabili sono presentati dati anche per comune nelle Tabelle riportate in appendice.

Le fonti dei dati sono l'Istat, il Registro Regionale delle cause di morte e la Direzione Politiche Sociali dell'Assessorato competente della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

1.1 Struttura demografica

La struttura demografica della popolazione della Valle d'Aosta viene descritta con attenzione alla consistenza della popolazione residente per sesso, età, stato civile e territorio di residenza.

Al termine dell'anno 2005 la popolazione residente ammonta a 122.868 abitanti, con un lieve incremento rispetto all'anno precedente (+0,9%). Il distretto più popolato è il 2 con 60.548 abitanti (dei quali il 57,2% residenti ad Aosta, come nel 2004), seguito dal distretto 1 con 23.366 abitanti, dal 4 con 23.186 e dal distretto 3 con 16.728 abitanti (vedi Tabella 1.1 e appendice).

Con attenzione alla densità, nel 2005 la Regione presenta un numero medio di abitanti per chilometro quadrato di circa 38 (come nel 2004). Il più elevato numero di residenti per chilometro quadrato è presente nel distretto 2, con un valore pari a 75,4 seguito dal distretto 3, con 50,3, dal distretto 4 con 28,9 e dal distretto 1 con 17,7 abitanti per chilometro quadrato.

Come da attese il comune più densamente popolato è Aosta, con 1.619,6 abitanti per chilometro quadrato, mentre il meno densamente popolato è Valsavaranche con 1,3 abitanti per chilometro quadrato (vedi Tabella 1.1 e appendice).

Tabella 1.1 - Superficie in Km², consistenza e densità demografica per distretto in Valle d'Aosta. Valori assoluti e rapporti. Anno 2005.

Distretto	Superficie Km ²	Popolazione	% sul totale	Densità per Km ²
1	1.322,98	23.366	18,9	17,7
2	803,17	60.548	48,9	75,4
3	335,51	16.728	13,5	50,3
4	801,59	23.186	18,7	28,9
Valle d'Aosta	3.263,25	123.978	100,0	38,0

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Con attenzione alla consistenza generale della popolazione relativamente al genere e all'età si osserva che il 49,2% della popolazione residente è composto da maschi, in valore assoluto 61.021 soggetti e il 50,8% da femmine, 62.957 soggetti.

L'incidenza della popolazione femminile è lievemente inferiore rispetto al nord-ovest ed al resto del Paese mentre a livello sub-regionale non vi sono differenze di rilievo tra i quattro distretti che presentano tassi di femminilità, ovvero di numero di femmine per maschio, intorno a 1 (vedi Tabella 1.2).

Il tasso di femminilità varia invece in modo sensibile in funzione dell'età, passando da valori inferiori ad 1 per le età fino a 65 anni, a valori compresi tra 1 e 5 per quelle superiori (vedi Tabella 1.3). Dall'analisi della Tabella 1.3, la distribuzione assoluta della popolazione per classi di età e sesso mostra le frequenze più consistenti nelle classi 35-39 anni (8,7%), 40-44 anni (8,6%) e 30-34 anni (8%).

La popolazione di età inferiore a 15 anni rappresenta complessivamente il 13,2% del totale e quella di età superiore a 64 il 20,2%.

I maschi sono più numerosi delle femmine fino alla classe di età 60-64 inclusa mentre il rapporto tra i generi si inverte a partire dai 65 anni di età (vedi Grafico 1.1).

Con attenzione, invece, alla distribuzione della popolazione per classe di età e distretto, il distretto 1 si caratterizza per la più elevata incidenza di soggetti di età inferiore a 10 anni e i distretti 2 e 4 per le quote più numerose di soggetti di età superiore a 64 anni (vedi Tabella 1.4 e Grafico 1.2).

Tabella 1.2 - Consistenza demografica per sesso e area geografica.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2005.

Distretto	2005			
	Sesso		Totale	Tasso di femminilità
	Maschi	Femmine		
1	11.695	11.671	23.366	1,00
2	29.479	31.069	60.548	1,05
3	8.453	8.425	16.878	1,00
4	11.394	11.792	23.186	1,03
Valle d'Aosta	61.021	62.957	123.978	1,03
Nord-ovest	7.555.383	7.995.664	15.551.047	1,06
Italia	28.526.888	30.224.823	58.751.711	1,06

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.3 - Consistenza demografica per sesso e classe di età in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2005.

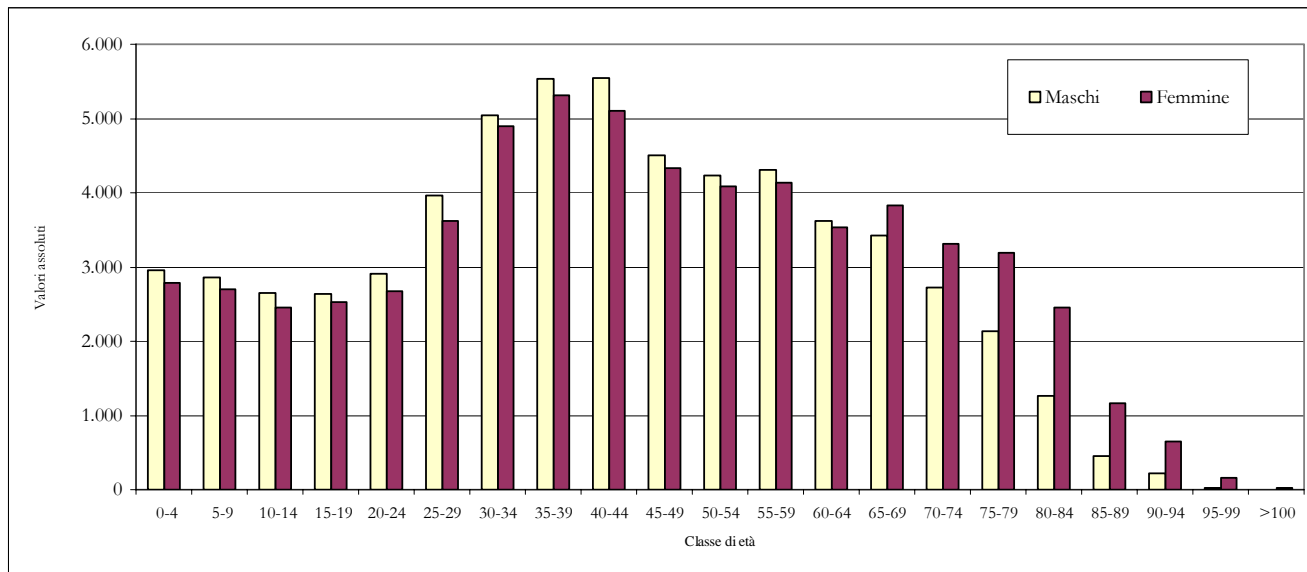
Classe di età	2005			
	Sesso		Totale	Tasso di femminilità
	Maschi	Femmine		
da 0 a 4	2.954	2.787	5.741	0,94
da 5 a 9	2.861	2.702	5.563	0,94
da 10 a 14	2.654	2.456	5.110	0,93
da 15 a 19	2.643	2.532	5.175	0,96
da 20 a 24	2.902	2.677	5.579	0,92
da 25 a 29	3.962	3.625	7.587	0,91
da 30 a 34	5.041	4.898	9.939	0,97
da 35 a 39	5.535	5.313	10.848	0,96
da 40 a 44	5.551	5.104	10.655	0,92
da 45 a 49	4.501	4.331	8.832	0,96
da 50 a 54	4.231	4.084	8.315	0,97
da 55 a 59	4.308	4.141	8.449	0,96
da 60 a 64	3.621	3.532	7.153	0,98
da 65 a 69	3.420	3.823	7.243	1,12
da 70 a 74	2.726	3.318	6.044	1,22
da 75 a 79	2.137	3.190	5.327	1,49
da 80 a 84	1.269	2.451	3.720	1,93
da 85 a 89	457	1.165	1.622	2,55
da 90 a 94	218	647	865	2,97
da 95 a 99	29	154	183	5,31
100 e più	1	27	28	27,00
Totale	61.021	62.957	123.978	1,03

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005.

Grafico 1.1 - Consistenza demografica per classe di età e sesso.

Valori assoluti.

Anno 2005.

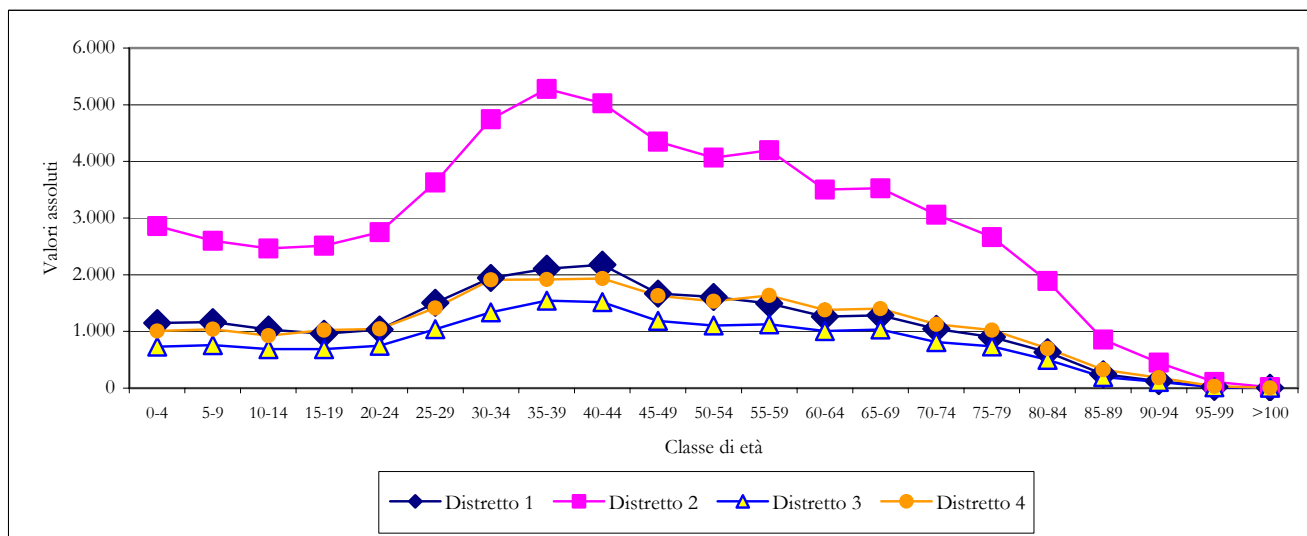


Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 1.2 - Consistenza demografica per classe di età e distretto.

Valori assoluti.

Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.4 - Consistenza demografica per classe di età e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Classe di età										
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54
1	1.147	1.165	1.037	957	1.035	1.505	1.946	2.104	2.179	1.666	1.608
2	2.857	2.598	2.463	2.511	2.752	3.629	4.741	5.282	5.024	4.351	4.068
3	730	759	686	686	748	1.041	1.338	1.543	1.518	1.186	1.105
4	1.007	1.041	924	1.021	1.044	1.412	1.914	1.919	1.934	1.629	1.534
Valle d'Aosta	5.741	5.563	5.110	5.175	5.579	7.587	9.939	10.848	10.655	8.832	8.315
Nord-ovest	700.837	672.639	652.254	652.679	722.121	938.410	1.238.972	1.327.623	1.285.523	1.101.169	1.009.337
Italia	2.745.849	2.721.743	2.816.344	2.909.259	3.162.720	3.798.394	4.607.110	4.807.045	4.711.725	4.099.661	3.732.070

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

(segue) **Tabella 1.4 - Consistenza demografica per classe di età e area geografica.**

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Classe di età										Totale
	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100 e più	
1	1.492	1.264	1.285	1.044	901	631	246	126	24	4	23.366
2	4.199	3.504	3.523	3.061	2.666	1.891	857	449	108	14	60.548
3	1.125	1.006	1.035	812	737	498	196	108	18	3	16.878
4	1.633	1.379	1.400	1.127	1.023	700	323	182	33	7	23.186
Valle d'Aosta	8.449	7.153	7.243	6.044	5.327	3.720	1.622	865	183	28	123.978
Nord-ovest	1.083.066	898.623	963.130	808.732	671.549	479.239	200.041	116.222	26.183	2.698	15.551.047
Italia	3.887.641	3.159.815	3.305.695	2.855.635	2.422.471	1.763.978	738.158	405.204	91.040	10.154	58.751.711

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

L'ultimo indicatore rilevato per descrivere la struttura demografica della popolazione della Valle d'Aosta è lo stato civile.

Nel 2005 a livello regionale lo stato civile più frequente è quello di coniugato/a, con il 47,9% dei casi, seguito da celibe/nubile, 40,7%, vedovo/a 8,6%, e divorziato/a, 2,8%.

A livello distrettuale non vi sono differenze rilevanti. Questi valori risultano inoltre simili a quelli presentati nel precedente rapporto (vedi Tabella 1.5).

Tabella 1.5 - Consistenza demografica per stato civile e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	2005			
	Celibi/nubili	Coniugati/e	Divorziati/e	Vedovi/e
1	9.765	11.322	535	1.744
2	24.096	29.158	1.900	5.394
3	7.039	7.913	525	1.401
4	9.538	11.013	467	2.168
Valle d'Aosta	50.438	59.406	3.427	10.707

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

1.2 Dinamica demografica

La dinamica demografica è stata descritta con l'ausilio dei tassi di natalità e di mortalità e dei saldi demografici (naturali, migratori e totali).

Con attenzione all'anno 2005 la Valle d'Aosta (come l'Italia) presenta un tasso medio di natalità simile a quello di mortalità; sono pari, rispettivamente, a 10,1 e 10,0 (nati e morti su 1.000 residenti).

Nel nord-ovest del Paese invece la mortalità supera la natalità, con tassi pari, rispettivamente, a 9,9 e 9,4.

Il dato medio relativo alla Valle d'Aosta risente però della differente situazione presente nei distretti, avendo il distretto 1 un tasso di natalità superiore a quello di mortalità, i distretti 2, 3 e, soprattutto, il 4 tassi di mortalità superiori per effetto della diversa composizione per età della popolazione (vedi Tabella 1.6).

Inoltre, un particolare invito alla cautela è rivolto in fase di lettura ed interpretazione dei dati, poiché la variabilità osservabile tra distretti è da attribuire ai piccoli numeri osservati, per di più in un breve periodo come l'anno, che producono variazioni fortemente condizionate dalla casualità degli eventi in studio.

La mortalità infantile, misurata rapportando il numero di morti di età inferiore all'anno alla popolazione di pari età, rappresenta un indicatore tradizionale anche se indiretto, oltre che della dinamica demografica, anche dello stato di salute e della qualità di cure di un territorio.

Come da attese l'indicatore presenta valori decrescenti negli ultimi 25 anni, passando da circa 19 morti su 1.000 bambini con meno di 1 anno di età dei primi anni ottanta, a valori inferiori a 5 morti su 1.000 bambini con meno di 1 anno di età degli ultimi anni (vedi Grafico 1.3).

Le oscillazioni sono da attribuire ai piccoli numeri di cui si compone il fenomeno.

Tabella 1.6 - Tasso di natalità e tasso di mortalità per area geografica.

Tassi x 1000.

Anno 2005.

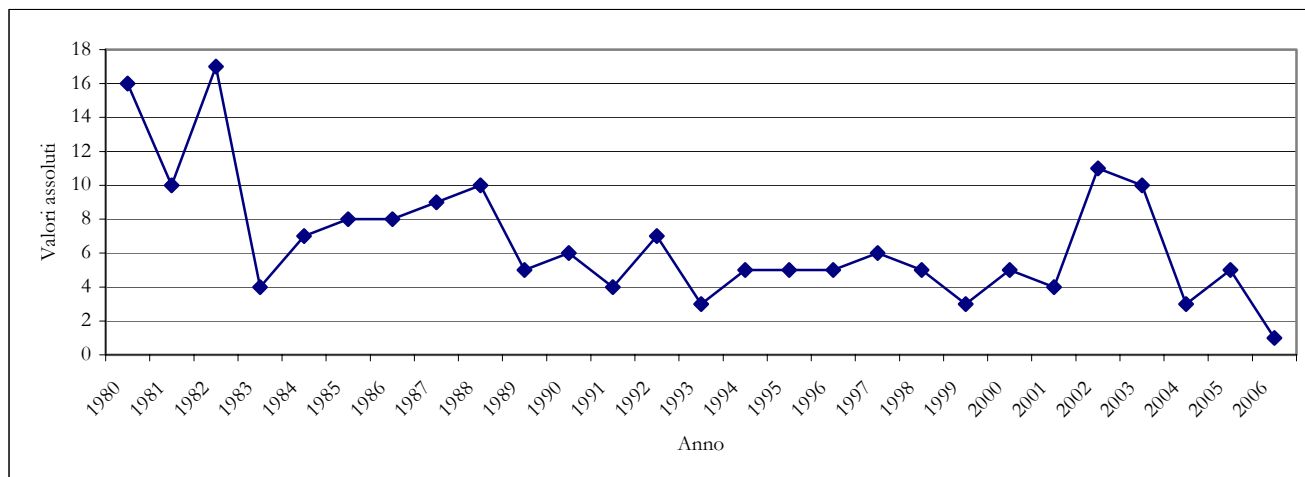
Distretto	2005	
	Tasso di natalità	Tasso di mortalità
1	11,8	9,4
2	9,5	9,8
3	9,5	10,1
4	10,2	11,3
Valle d'Aosta	10,1	10,0
Nord-ovest	9,4	9,9
Italia	9,5	9,5

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 1.3 – Mortalità entro il primo anno di vita in Valle d’Aosta per anno.

Valori assoluti.

Serie storica 1980-2006



Fonte: Elaborazione dell’Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat e del Registro regionale delle cause di morte

Oltre che dai tassi di natalità e mortalità, la dinamica demografica è descritta dall’andamento del saldo naturale, migratorio e totale.

La descrizione dei saldi consente di osservare se la crescita demografica in Valle d’Aosta è da attribuire maggiormente alla componente naturale (la differenza tra nascite e morti) o a quella migratoria (la differenza tra iscrizioni e cancellazioni anagrafiche).

In generale la regione nel 2005 presenta saldi naturale e migratorio positivi, pari rispettivamente a +8 unità e a +826 unità.

Anche il saldo totale appare pertanto positivo e uguale a +834 unità.

Al suo interno i distretti presentano andamenti differenti, in dettaglio: nel distretto 1 si registrano saldi sia naturale sia migratorio positivi, negli altri distretti invece i saldi naturali sono negativi e quelli migratori positivi (vedi Tabella 1.7 e Grafico 1.4) secondo una dinamica che, come vedremo più avanti, si è modificata dal 1997 ad oggi.

Tabella 1.7 - Consistenza dei nati, morti, saldo naturale, iscritti, cancellati, saldo migratorio e saldo totale per area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

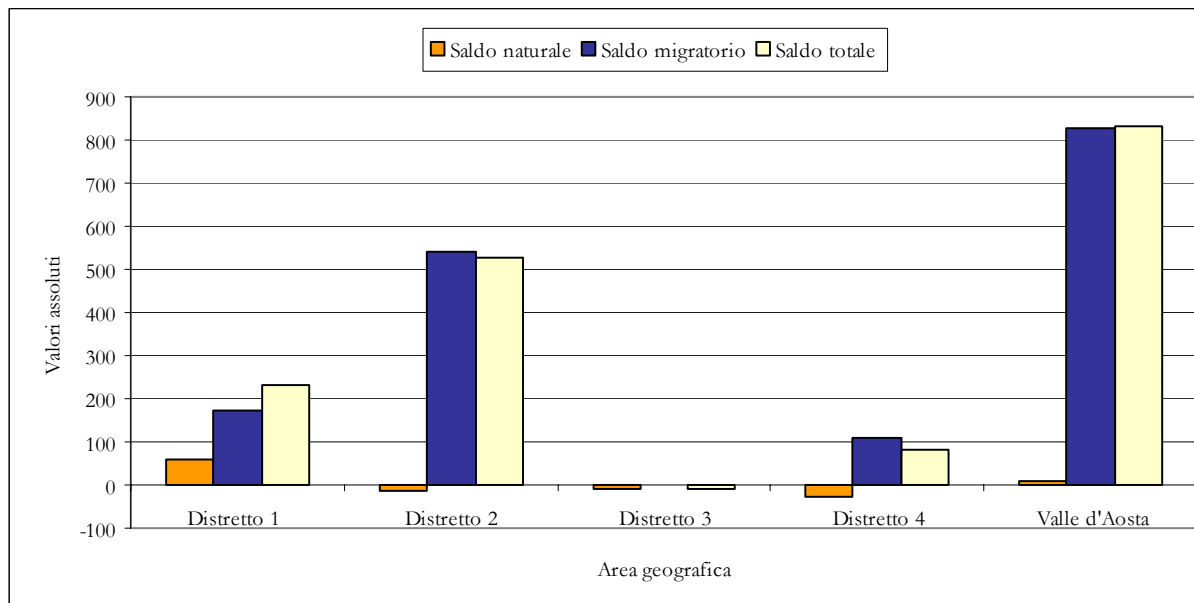
Distretto	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
1	276	219	57	1.265	1.091	174	231
2	578	591	-13	2.960	2.418	542	529
3	160	171	-11	689	688	1	-10
4	236	261	-25	835	726	109	84
Valle d’Aosta	1.250	1.242	8	5.749	4.923	826	834
Nord-ovest	146.403	154.568	-8.165	619.768	531.691	88.077	79.912
Italia	560.010	557.892	2.118	2.056.944	1.679.486	377.458	379.576

Fonte: Elaborazione dell’Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 1.4 – Saldo naturale, saldo migratorio e saldo totale per distretto.

Valori assoluti.

Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

La popolazione della Valle d'Aosta ha avuto quindi nel lunghissimo periodo (1861-2005) un incremento demografico del 44,3%, passando da 85.900 abitanti nel 1861 agli attuali 123.978. Ciò è dovuto essenzialmente alla città di Aosta e al distretto 2 in particolare che, nello stesso arco di tempo, ha avuto un incremento del 118,6%, rispetto ai distretti 1 e 3, i quali registrano congiuntamente un aumento inferiore al 24% e al distretto 4 che ha perso popolazione in misura del -5,4% (vedi Tabella 1.8 e Grafico 1.5).

Il confronto di medio periodo, 1991-2005, mostra un incremento generale della popolazione pari al 6,9%, con le punte di aumento più consistenti nel distretto 1, +14,9%.

Osservando invece la variazione di popolazione nel breve periodo, 2001-2005, si evidenzia un incremento demografico del 3,7%, con differenze sensibili rispetto alla media nel distretto 1, che mostra l'incremento maggiore, pari al 5,6% e il distretto 4 che ne mostra il minore, pari a 1,9% di popolazione in più (vedi Tabella 1.8).

Tabella 1.8 - Consistenza della popolazione residente e variazione demografica per distretto e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi x 100.

Serie storica 1861-2005.

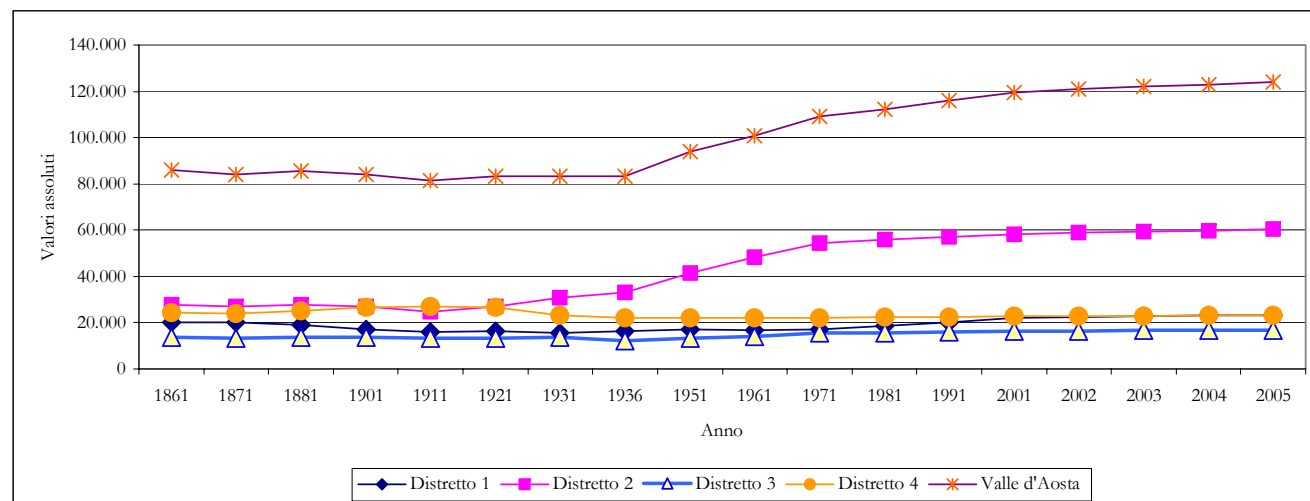
Distretto	1861	1871	1881	1901	1911	1921	1931	1936	1951	1961	1971	1981	1991	2001	2002	2003	2004	2005	Tasso di variazione demografica 2005-1861	Tasso di variazione demografica 2005-1991	Tasso di variazione demografica 2005-2001
1	20.038	20.033	19.095	17.019	16.095	16.327	15.756	16.358	17.283	16.626	17.225	18.552	20.335	22.134	22.616	22.969	23.171	23.366	16,6	14,9	5,6
2	27.699	27.050	27.616	27.025	24.815	27.169	30.711	32.960	41.641	48.453	54.452	55.783	57.229	58.335	58.846	59.375	59.879	60.548	118,6	5,8	3,8
3	13.647	13.181	13.719	13.616	13.375	13.295	13.713	12.096	13.165	13.955	15.498	15.661	16.064	16.329	16.520	16.707	16.728	16.878	23,7	5,1	3,4
4	24.516	23.873	25.074	26.505	27.172	26.460	23.299	22.041	22.051	21.925	21.975	22.357	22.310	22.748	22.927	22.989	23.090	23.186	-5,4	3,9	1,9
Valle d'Aosta	85.900	84.137	85.504	84.165	81.457	83.251	83.479	83.455	94.140	100.959	109.150	112.353	115.938	119.546	120.909	122.040	122.868	123.978	44,3	6,9	3,7

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 1861-2005

Grafico 1.5 - Consistenza della popolazione residente per distretto e anno.

Valori assoluti.

Serie storica 1861-2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 1861-2005

Una lettura sintetica dei dati permette di fare tre osservazioni conclusive.

La prima riguarda l'indice di mascolinità, che descrive la composizione per genere nella popolazione. Nel 1997 il valore dell'indice si invertiva a favore delle femmine a 60 anni di età, mentre nel 2005 si registra un aumento della sopravvivenza maschile poiché lo stesso rapporto si inverte a favore delle donne 5 anni dopo, cioè a 65 anni, segno che il divario tra la mortalità maschile e quella femminile nella classe di età 60-64 si è ridotto con un vantaggio per gli uomini.

La seconda riguarda le dinamiche demografiche.

Nel 1997 tutti i distretti registravano un saldo naturale negativo ed un saldo migratorio positivo.

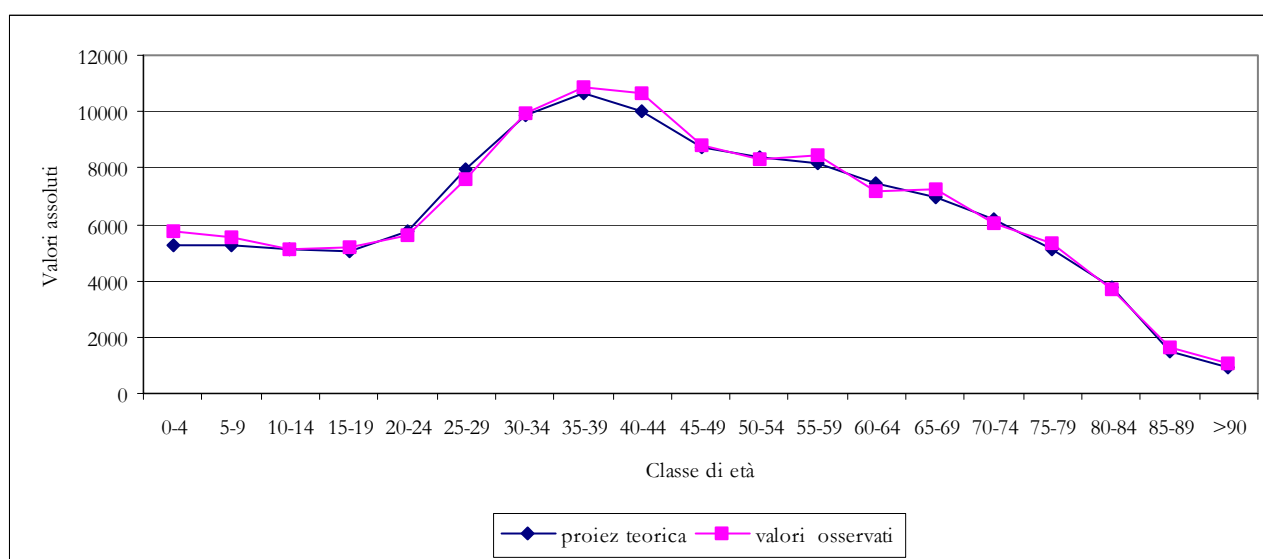
Nel 2005 il saldo naturale è ancora negativo per i distretti 2, 3 e 4, ma è positivo per il distretto 1, mentre il saldo migratorio è positivo per tutti i distretti. L'esito è che il saldo totale è positivo in tutti i distretti ad eccezione del 3. Anche all'interno della popolazione regionale si osserva quindi una certa variabilità, nonostante l'arco temporale considerato sia solo quello di un decennio.

La terza ed ultima considerazione riguarda l'efficacia e la validità delle proiezioni demografiche dell'Istat anche su popolazioni poco numerose come quella valdostana. Nel 1997, sulla base di un'ipotesi media (cioè né alta né bassa) di sviluppo demografico, l'Istat prevedeva per il 2005 in Valle d'Aosta una consistenza di popolazione ripartita per classe di età molto simile a quella che è stata effettivamente registrata, come mostra il grafico che segue.

Grafico 1.6 – Confronto tra la popolazione prevista dalla proiezione demografica dell'Istat per la Valle d'Aosta e i dati realmente osservati nel 2005 in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat e di fonte regionale 2005

2 STRANIERI

2.1 Struttura demografica

Il capitolo si articola in tre paragrafi. Nel primo e nel secondo si descrive la popolazione straniera facendo riferimento agli stessi indicatori di struttura e dinamica demografica utilizzati nella sezione riguardante la popolazione generale, oltre ai dati sulla frequenza scolastica degli alunni stranieri. Nel terzo si presentano i dati aggiornati all'anno 2006 sull'offerta riferita al servizio di mediazione interculturale.

Le fonti dei dati sono l'Istat, la Direzione Politiche Sociali dell'Assessorato competente della Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Sovrintendenza agli Studi della Valle d'Aosta.

Se si osserva l'andamento della presenza della popolazione straniera in Valle d'Aosta, si rileva che nel 2000 essa rappresentava il 2,2% della popolazione regionale, mentre nel 2005 rappresenta il 4%.

A livello regionale in 5 anni gli stranieri sono aumentati di due volte e mezza, anche se la loro distribuzione territoriale non è omogenea nei distretti. Se nel distretto 2 gli stranieri sono aumentati più del doppio, analogamente al distretto 3, è l'Alta Valle che si caratterizza come area di maggiore attrazione, con un incremento percentuale di quasi 5 volte in cinque anni, seguita dal distretto 4, incrementi di 3 volte e mezza rispetto al 2000. Rispetto alle attese è quindi il distretto 1, contraddistinto da una maggiore ricchezza economica e sociale, che ha esercitato più forza di attrazione sulla popolazione straniera in questi ultimi anni.

Tabella 2.1 – Incremento della popolazione straniera per area geografica e anno. Valori assoluti e percentuali.

Anni 2000 e 2005.

Distretto	Totale 2000	Totale 2005	Incremento % 2000-2005
1	15	85	466
2	138	453	228
3	46	138	200
4	28	126	350
Valle d'Aosta	227	802	253

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat

In riferimento all'ultimo anno disponibile, nel 2005 la popolazione straniera residente nei comuni della Valle d'Aosta è pari a 4.976 abitanti che, in rapporto a 100 residenti, equivale ad un tasso di immigrazione pari al 4% (+0,5 rispetto al 2004).

I tassi di immigrazione dei distretti sono, in ordine decrescente, 5,0 nel distretto 3; 4,0 nei distretti 1 e 2 e 3,2 nel distretto 4.

Le aree geografiche più rappresentate sono quelle africana (46,7%) e europea (41,3%), seguite da quelle americana (9,5%) e asiatica (2,5%) (vedi Tabella 2.2).

Le donne rappresentano il 51,6% della popolazione straniera, poco più del 2004, differenziando la Valle d'Aosta dal resto del nord-ovest e dall'Italia dove i maschi sono più numerosi delle femmine.

La presenza femminile all'interno dei diversi gruppi nazionali risulta abbastanza differenziata, con i valori relativi più consistenti presso le immigrate dall'Africa orientale che fanno registrare un tasso di femminilità pari a 6,5 donne ogni uomo.

Con attenzione invece alle aree geografiche, quella con il più alto tasso di femminilità è l'americana (con un valore pari a 2,5 femmine per maschio).

Tabella 2.2 – Consistenza della popolazione straniera residente per sesso e area geografica di cittadinanza in Valle d'Aosta.

Valori assoluti, percentuali e tassi.

Anno 2005.

Area geografica di cittadinanza	Sesso						Tasso di femminilità
	Maschi		Femmine		Totale		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Europa	909	18,3	1.145	23,0	2.054	41,3	1,3
Unione Europea 15	173		312		485		1,8
Paesi di nuova adesione all'Unione Europea	252		367		619		1,5
Europa centro-orientale	50		143		193		2,9
Altri paesi europei	434		323		757		0,7
Africa	1.304	26,2	1.018	20,5	2.322	46,7	0,8
Africa settentrionale	1.236		894		2.130		0,7
Africa occidentale	18		39		57		2,2
Africa orientale	4		26		30		6,5
Africa centro-meridionale	46		59		105		1,3
Asia	57	1,1	65	1,3	122	2,5	1,1
Asia occidentale	2		2		4		1,0
Asia centro-meridionale	45		36		81		0,8
Asia orientale	10		27		37		2,7
America	136	2,7	338	6,8	474	9,5	2,5
America settentrionale	12		22		34		1,8
America centro-meridionale	124		316		442		2,5
Oceania	2	0,0	2	0,0	4	0,1	1,0
Apolidi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Valle d'Aosta (popolazione 123.978)	2.408	48,4	2.568	51,6	4.976	100,0	1,1
Nord-ovest (popolazione 15.551.047)	507.022	51,9	469.865	48,1	976.887	100,0	0,9
Italia (popolazione 58.751.711)	1.350.588	50,6	1.319.926	49,4	2.670.514	100,0	1,0

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

La distribuzione per età della popolazione straniera presenta i valori più consistenti per le classi 29-40 (32,4%), 41-64 e 18-28 (rispettivamente 22,3% e 21,2%).

La popolazione di età superiore a 64 anni è poco numerosa, pari al 2,7%, quella di età inferiore a 18 anni uguale a 21,4% (vedi Tabella 2.3).

La distribuzione per età della popolazione straniera per distretto non si discosta in modo significativo da quella generale, tranne che per la maggiore consistenza percentuale dei minorenni nel distretto 3 (23,8%, vedi Grafico 2.1).

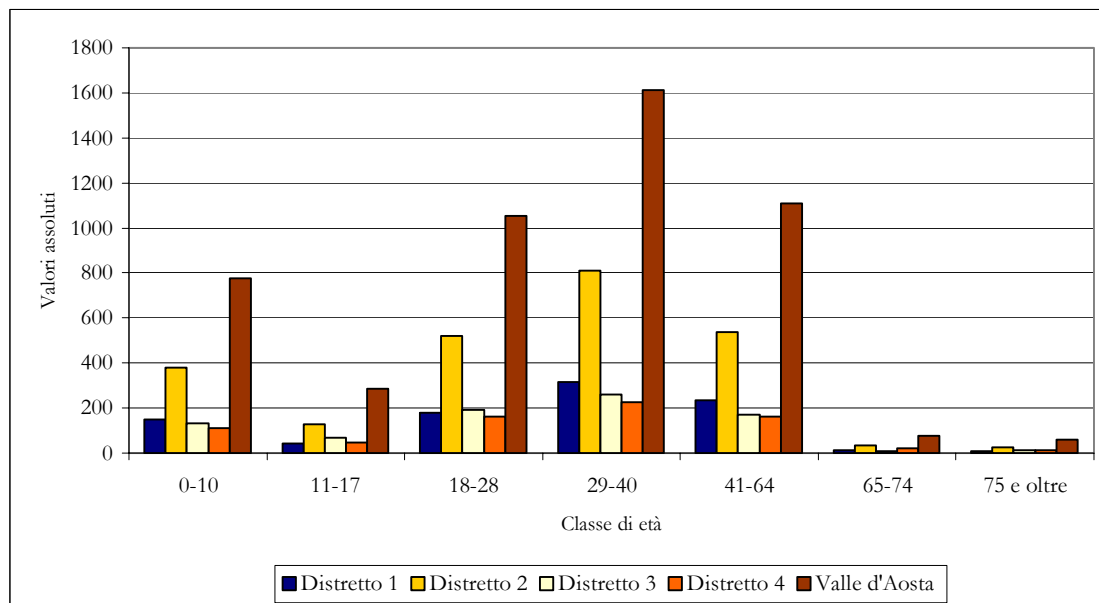
Tabella 2.3 – Consistenza della popolazione straniera residente per classe di età e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti, percentuali e tassi x 100 abitanti.

Anno 2005.

Distretto	Classi di età														Popolaz. straniera	Di cui minorenni		Tasso di immigraz. x 100 ab.
	0-10	%	11-17	%	18-28	%	29-40	%	41-64	%	65-74	%	75 e oltre	%		N°	%	
1	149	15,8	43	4,5	180	19,0	317	33,5	236	24,9	12	1,3	9	1,0	946	192	20,3	4,0
2	381	15,6	130	5,3	522	21,4	809	33,2	538	22,1	32	1,3	24	1,0	2.436	511	21,0	4,0
3	133	15,6	69	8,1	192	22,6	261	30,7	172	20,2	9	1,1	14	1,6	850	202	23,8	5,0
4	113	15,2	45	6,0	160	21,5	227	30,5	162	21,8	23	3,1	14	1,9	744	158	21,2	3,2
Valle d'Aosta	776	15,6	287	5,8	1.054	21,2	1.614	32,4	1.108	22,3	76	1,5	61	1,2	4.976	1.063	21,4	4,0

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 2.1 – Consistenza della popolazione straniera residente per classe di età e distretto in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno 2005.**

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

2.2 Dinamica demografica

Il capitolo precedente ha documentato la presenza di una crescita della popolazione valdostana alla quale stanno contribuendo anche i nati da uno o da entrambi i genitori stranieri, come mostrano i dati riferiti ai parti avvenuti unicamente presso l'ospedale regionale da donne residenti.

I neonati con la sola madre straniera nel 2002 erano quasi il 3% mentre nel 2006 sono quasi il 5%. Molto più consistente è l'aumento, sul totale dei nati, della percentuale di bambini nati da entrambi i genitori stranieri che dal 5,5% nel 2002 sono il 9,4% nel 2006.

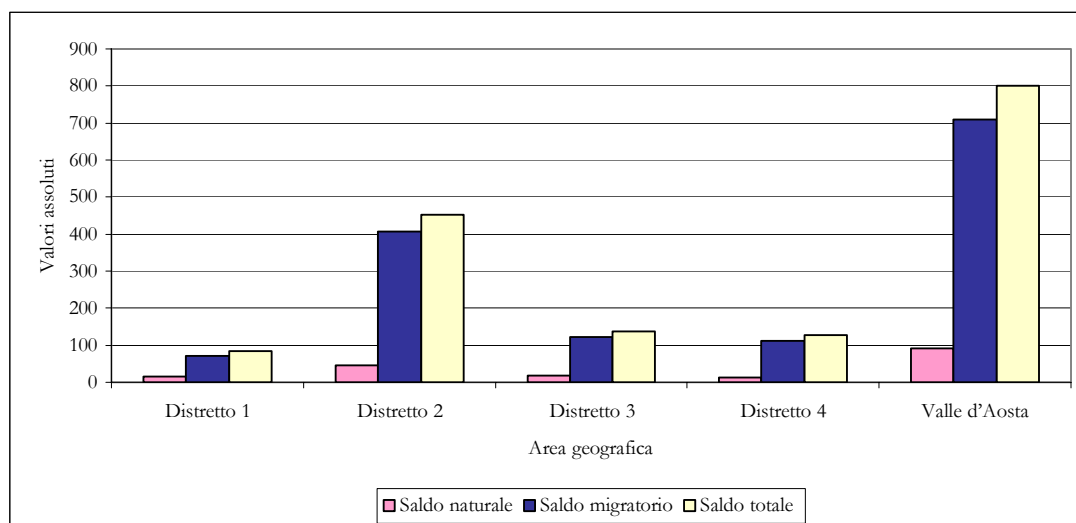
Analogamente alla popolazione generale, anche quella straniera residente nei comuni della Valle d'Aosta presenta nel 2005 saldi naturali positivi, in accordo con la tendenza registrata nel biennio 2003-2004.

Il saldo naturale rappresenta l'11,5% di quello totale, con l'incidenza percentuale più consistente nel distretto 1 (il 17,6%, vedi Tabella 2.4 e Grafico 2.2), mentre in valore assoluto il saldo naturale più consistente si registra nel distretto 2.

Tabella 2.4 – Consistenza dei nati, morti, saldo naturale, iscritti, cancellati, saldo migratorio e saldo totale della popolazione straniera per area geografica.**Valori assoluti.****Anno 2005.**

Distretto	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
1	16	1	15	228	158	70	85
2	52	5	47	631	225	406	453
3	19	2	17	236	115	121	138
4	13	0	13	213	100	113	126
Valle d'Aosta	100	8	92	1.308	598	710	802
Nord-ovest	20.275	1.054	19.221	212.038	108.220	103.818	123.039
Italia	51.971	3.133	48.838	563.062	294.705	268.357	317.195

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 2.2 – Saldo naturale, saldo migratorio e saldo totale della popolazione straniera per area geografica.**Valori assoluti.****Anno 2005.**

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Molto importante per l'accoglienza e l'inserimento dei bambini stranieri nella comunità regionale è il percorso scolastico.

Per la descrizione di dettaglio della distribuzione degli alunni stranieri iscritti nelle scuole pubbliche di diverso ordine e grado con sede in Valle d'Aosta, nell'anno scolastico 2005-2006 si rinvia alle Tabelle in appendice.

Complessivamente gli alunni stranieri iscritti nella scuola dell'infanzia sono 212, pari al 7% della popolazione scolastica, valore simile a quello presentato l'anno precedente. Le nazionalità più presenti sono quelle marocchina, albanese e tunisina.

Nella scuola primaria gli studenti stranieri sono 319 (57 in più rispetto allo scorso anno pari ad un incremento del 22%), più numerosi che nella scuola d'infanzia, anche se in rapporto alla popolazione totale rappresentano una quota inferiore pari al 6,1%. Le nazionalità più presenti sono ancora quelle marocchina, tunisina e albanese con l'aggiunta però di quella rumena.

Nella scuola secondaria di primo grado nello stesso anno scolastico sono presenti 185 studenti stranieri, il 5,6% del totale, valore leggermente superiore a quello dell'anno precedente, mentre in quelle secondarie di secondo grado si contano 142 studenti stranieri, il 3,1% dell'intera popolazione. Le nazionalità di origine sono, in prevalenza, quelle marocchina, albanese e rumena.

2.3 Servizio di mediazione interculturale

Si presentano di seguito i dati relativi alla consistenza dei mediatori interculturali, dei progetti, degli interventi e delle attività di mediazione interculturale e dei destinatari dei servizi.

Come noto i mediatori interculturali sono operatori che svolgono attività di supporto all'integrazione degli stranieri residenti la cui professione è prevista sia dalla legge nazionale sia dalla normativa regionale¹.

Nel 2006 i mediatori interculturali iscritti nell'elenco regionale sono 34, di cui 30 femmine e 4 maschi, di nazionalità differente anche se la più rappresentata è quella marocchina (9 operatori).

¹ In dettaglio, la legge nazionale è la n. 189 del 30 luglio 2002 "Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo" mentre la normativa regionale riguarda la deliberazione della Giunta regionale n. 2531 del 1 settembre 2006 "Approvazione di nuove disposizioni regionali in materia di attività di mediazione interculturale ai sensi della legge regionale 13/2006.

Tabella 2.5 – Consistenza dei mediatori interculturali per sesso, lingue parlate e Paese di provenienza in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Paese di provenienza	Sesso	
	Maschi	Femmine
Albania		1 (albanese, francese, greco, italiano) 1 (albanese, inglese, italiano) 1 (albanese, italiano)
Algeria		1 (arabo, francese, inglese, italiano)
Argentina		1 (francese, italiano, spagnolo)
Bosnia- Erzegovina		1 (bosniaco, croato, italiano, russo, serbo) 1 (bosniaco, serbo-croato, italiano, portoghese, francese, inglese)
Brasile		1 (francese, inglese, italiano, portoghese) 1 (francese, italiano, portoghese, spagnolo)
Ghana		1 (fanti, francese, inglese, italiano)
Italia	1 (arabo, francese, inglese, italiano)	2 (cinese, francese, inglese, italiano) 1 (italiano, hindi, inglese, francese, tedesco scolastico)
Libia		1 (arabo, inglese, italiano)
Marocco	1 (arabo, berbero, francese, inglese, italiano) 2 (arabo, francese, italiano, inglese)	3 (arabo, berbero, francese, inglese, italiano, spagnolo) 3 (arabo, francese, italiano) 1 (francese, italiano, nozioni di inglese, arabo) 1 (arabo, italiano, francese, inglese) 1 (italiano, francese, inglese, tedesco, arabo)
Repubblica Dominicana		1 (italiano, spagnolo)
Polonia		1 (polacco, francese, russo, italiano) 1 (polacco, italiano, inglese) 1 (polacco, russo, inglese, italiano)
Romania		1 (rumeno, inglese, italiano) 1 (rumeno, inglese scolastico, italiano) 1 (rumeno, italiano, francese, inglese)
Totale	4	30

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nel 2006 il numero di attività nelle quali è coinvolta la figura del mediatore interculturale è sensibilmente cresciuto rispetto agli anni precedenti; sono state infatti realizzate 1.290 attività di mediazione interculturale, senza contare le attività svolte dal servizio di mediazione presso i presidi socio-sanitari (di cui parleremo in seguito).

Tra i diversi ambiti la scuola si conferma, come nell'anno scolastico appena passato, quello principale con il 69% delle attività².

Per quanto riguarda invece la mediazione interculturale in ambito ospedaliero, nel 2006 sono state realizzate 391 attività in diversi reparti delle due sedi ospedaliere, oltre a interventi formativi rivolti agli operatori (vedi Tabella 2.6). In dettaglio, le attività effettuate nella sede di Viale Ginevra sono 153 (in reparti differenti) e in quella del Beauregard sono 238 (nell'area materno-infantile).

Il significativo e continuo incremento delle attività non è dovuto semplicemente all'aumento degli stranieri presenti sul territorio, ma anche alla maggiore sensibilità nei confronti del bisogno di mediazione ed alla migliore diffusione delle informazioni in merito alle risorse umane, organizzative e finanziarie disponibili.

Tabella 2.6 – Consistenza delle attività di mediazione interculturale realizzate in per area di attività in Valle d'Aosta. Valori assoluti.

Anno 2006.

Area di attività	
Scuola	895(a.s. 2005/2006)
Centro Territoriale Permanente	0
Ospedale	391
CCIE Aosta	1
Comunità Montane	3
Totale	1.290

Fonte: Istituto Regionale Ricerca Educativa - Progetto Cavanh

Si analizzano ora le attività di mediazione interculturale svolte nei presidi socio-sanitari territoriali.

Le attività realizzate in questo ambito nel 2006 sono state 59, ricordando che un'attività può coinvolgere operatori appartenenti ad aree diverse, che i destinatari degli interventi possono essere una o più persone e che ogni persona può essere beneficiaria di più tipologie di intervento.

La Tabella che segue mette in evidenza la distribuzione delle aree coinvolte nelle attività di mediazione interculturale. L'area dell'assistenza socio-sanitaria territoriale (come nel 2005) è interessata 110 volte, l'area ospedaliera (12 volte) e l'area dell'istruzione (11 volte). Il maggior numero di coinvolgimenti si riscontra nel distretto 2 con 74 tipologie di intervento, seguito dal distretto 1 con 64, dal distretto 4 con 12 ed infine dal distretto 3 con 5. Rispetto al 2005 i distretti 1 e 2 hanno visto aumentare il numero di coinvolgimenti (nel distretto 1 sono raddoppiati), mentre nei distretti 3 e 4 sono diminuiti. Ciò che è difficile valutare da questo dato è quanto la differenza tra i distretti rispecchi una diversità nel bisogno piuttosto che una diversa propensione alla richiesta da parte degli operatori.

Tabella 2.7 – Distribuzione delle aree coinvolte nelle attività di mediazione interculturale per tipo di area e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Tipologia di area coinvolta										Totale
	Istruzione	Formazione	Cooperativa	Amministrazione comunale o regionale	Assistenza socio-educativa o sanitaria	Assistenza sanitaria		Volontariato	Servizio del Ministero della Giustizia	Strutture accoglienza minori o adulti	
						territoriale	ospedaliera				
1	3	0	0	0	3	51	6	1	0	0	64
2	6	3	1	4	2	46	6	4	1	1	74
3	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
4	2	0	0	0	0	8	0	1	0	1	12
Valle d'Aosta	11	3	1	4	5	110	12	6	1	2	155

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

² Nell'ambito scolastico l'attività di mediazione interculturale consta principalmente di interventi individuali, progetti interculturali e di aggregazione e di attività di consulenza, di traduzione e di interpretariato.

Ponendo ora attenzione agli operatori, nel 2006 la figura professionale che ha maggiormente richiesto un intervento di mediazione è l'assistente sociale (32 casi su 66), seguita dall'assistente sanitaria e dall'ostetrica (rispettivamente 14 e 13 casi). Può accadere inoltre che per uno stesso intervento vi siano due soggetti richiedenti a confermare la validità del bisogno emerso (vedi Tabella 2.8).

Tabella 2.8 – Consistenza degli operatori richiedenti il servizio di mediazione interculturale per tipologia e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Tipologia di operatore richiedente					Totale
	Assistente sanitaria	Assistente sociale	Ostetrica	Logopedista	Psicologo	
1	9	7	13	1	0	30
2	4	20	0	5	1	30
3	1	0	0	0	0	1
4	0	5	0	0	0	5
Valle d'Aosta	14	32	13	6	1	66

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

I principali destinatari del servizio sono i nuclei familiari con minori, i quali hanno beneficiato della mediazione interculturale in 32 casi, seguiti dalle persone singole adulte, in 17 casi. Questi dati rispecchiano l'andamento del 2005.

Gli utenti del servizio sono prevalentemente originari dell'Africa settentrionale in 55 casi su 59. Occorre precisare per chiarezza che nel caso in cui i beneficiari di un intervento siano più persone della stessa nazionalità, facenti parte dello stesso nucleo, l'area geografica di origine è stata conteggiata una volta sola.

E' importante rilevare che i destinatari del servizio di mediazione interculturale sono anche gli operatori dei presidi socio-sanitari distrettuali, nonché di altri servizi (RSA/scuola/enti di formazione) e i volontari. Il servizio di mediazione interculturale non si rivolge infatti solo agli utenti, ma anche agli operatori che con essi si trovano a lavorare svolgendo quindi una funzione di consulenza e sostegno.

La consistente attività nell'area dell'assistenza socio-sanitaria territoriale, unita alla prevalenza dei nuclei familiari con minori quali destinatari del servizio, vanno lette in relazione ai cambiamenti del flusso migratorio. Se in passato erano gli uomini a emigrare, negli ultimi anni si è constatato un incremento della presenza di donne e bambini per motivi di ricongiungimento familiare. Spesso le donne straniere durante la gravidanza si trovano in situazione di difficoltà a causa della mancanza di informazioni sui servizi. In questi casi la mediatrice è vista come un sostegno, facilitando l'incontro tra le donne e gli operatori sanitari (soprattutto ostetriche e assistenti sanitarie) e aiutando a superare le differenze culturali e a meglio valorizzare la cultura di origine.

Tabella 2.9 – Consistenza dei destinatari del servizio di mediazione interculturale per tipologia, area geografica del destinatario e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Destinatari											Area geografica destinatari		
	Minore	Adulto	Adulto con minori	Gruppo di donne	Nucleo familiare	Nucleo familiare con minori	Equipe socio-sanitaria	Operatori RSA	Ente formazione	Volontari	Operatore scolastico	Africa sett.	Altri paesi europei	Asia orient.
1	2	8	0	0	1	14	6	0	0	0	0	22	2	2
2	5	7	0	0	1	15	3	1	1	1	1	27	0	0
3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
4	0	2	0	0	0	3	2	0	0	0	2	5	0	0
Valle d'Aosta	7	17	0	1	2	32	12	1	1	1	3	55	2	2

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La Tabella che segue mostra le differenti tipologie di attività realizzate: le più frequenti attengono a progetti specifici sul caso supportati da attività di consulenza e traduzione/interpretariato (27 casi), seguiti da progetti sul caso supportati da attività di traduzione/interpretariato (10 casi), da progetti sul caso supportati da attività di consulenza (7 casi) e da attività di consulenza e traduzione/interpretariato (5 casi). Il caso può essere costituito da una persona o da una famiglia. Le altre tipologie di attività presentano numeri inferiori come mostra la Tabella 2.10. Facendo un confronto con il 2005 si nota che le tipologie di attività utilizzate per realizzare i progetti, risultano inferiori rispetto a quelle messe in campo nel 2006.

Tra gli obiettivi principali vi sono quello di facilitare l'accesso ai servizi, facilitare la comunicazione tra gli stranieri e gli operatori dei servizi e quello di sostenere nelle competenze educative e/o di cura. Riguardo agli obiettivi non si rilevano differenze interessanti rispetto al 2005.

Per la mediazione interculturale nell'ambito dei servizi socio-sanitari territoriali nell'anno 2006 sono state impiegate 878,5 ore di lavoro (più del doppio rispetto a quelle utilizzate nel 2005), ripartite tra attività di progettazione (115,5 ore), di realizzazione (695 ore) e di valutazione dell'esito dei progetti (68). L'impiego maggiore di ore di lavoro è stato richiesto nel distretto 1, seguito dal distretto 2, dal distretto 3 e infine dal distretto 4 (stesso andamento del 2005) (vedi Tabella 2.11).

Tabella 2.10 – Consistenza dei progetti di mediazione interculturale per tipologia di attività, obiettivo e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Tipologia di attività										Totale progetti
	Progetto sul caso	Progetto sul caso+progetto di aggregazione +consulenza+ traduzione/ interpretariato	Progetto sul caso+progetto di aggregazione+ consulenza	Progetto sul caso+progetto di aggregazione+ traduzione/ interpretariato	Consulenza	Traduzione/ interpretariato	Progetto sul caso+ consulenza	Progetto sul caso+ traduzione/ interpretariato	Progetto sul caso+consulenza+ traduzione/ interpretariato	Consulenza + Traduzione/ interpretariato	
1	1	0	1	1	1	2	0	5	9	5	25
2	1	1	0	0	1	1	5	3	16	0	28
3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
4	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	5
Valle d'Aosta	2	1	1	1	2	3	7	10	27	5	59

Distretto	Obiettivo											
	Facilitare la comunicazione	Facilitare l'accesso ai servizi	Facilitare la conoscenza del territorio	Facilitare l'orientamento o l'inserimento lavorativo	Verificare la capacità linguistica o capire le difficoltà scolastiche	Informare e prevenire	Aumentare l'autonomia	Accompagnare e monitorare durante il periodo della gravidanza	Incrementare la conoscenza della cultura straniera	Sostenere nelle competenze educative e/o di cura	Osservare, monitorare e valutare il caso	Facilitare la socializzazione e/o l'integrazione
1	8	15	1	0	0	3	1	5	2	6	0	1
2	11	8	1	5	2	0	0	0	1	5	2	4
3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
4	1	1	1	2	0	0	0	0	1	2	1	1
Valle d'Aosta	20	25	3	7	2	3	1	5	4	14	3	6

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 2.11 – Consistenza delle ore di mediazione interculturale per tipologia di attività e distretto in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**Anno 2006.**

Distretto	Tipologia di attività			Totale ore	
	Progettazione	Realizzazione	Valutazione	N.	%
1	45,5	341	30,5	417	47,5
2	43,5	205,5	21,5	270,5	30,8
3	10	80	10	100	11,4
4	16,5	68,5	6	91	10,4
Valle d'Aosta	115,5	695	68	878,5	100,0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Al monte ore inerente l'attività di mediazione interculturale riferita a casi specifici occorre inoltre aggiungere: le ore di attività realizzate negli sportelli distrettuali; le ore realizzate per interventi richiesti dagli uffici centrali dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e le ore di coordinamento e programmazione generale, per un totale annuo di 105 ore.

Per quanto riguarda l'attività di sportello essa è stata attivata in tempi diversi nei tre distretti socio-sanitari (escluso il distretto 2), successivamente a una prima fase di sperimentazione del servizio.

La presenza di uno sportello, inteso come disponibilità da parte del mediatore di prestare assistenza in orari definiti in almeno un presidio per distretto, ha permesso di proporre, a fianco alla possibilità di richiedere l'intervento all'occorrenza (di regola in situazioni altamente critiche e con esigenze di supporto linguistico), la presenza del mediatore interculturale anche ad integrazione dell'attività degli altri operatori socio-sanitari.

La figura del mediatore permette agli operatori di capire meglio gli utenti oltre ad essere un supporto per le famiglie. Egli spesso traduce non solo i messaggi verbali, ma anche quelli non verbali, riuscendo così a dare una lettura più completa del bisogno degli utenti che facilita gli altri operatori nel progettare interventi specifici.

Nel 2006 gli sportelli attivati nei presidi socio-sanitari sotto indicati hanno prodotto un monte ore complessivo di 219 così ripartito:

- 52,5 ore a Villeneuve (distretto 1)
- 36,5 ore a Châtillon (distretto 3)
- 65 ore ciascuno a Verrès e a Donnas (distretto 4).

Ponendo infine attenzione ai dati della Tabella 2.12 relativi alla spesa sostenuta per interventi e servizi sociali in favore di immigrati e nomadi per area geografica, si può constatare come la Valle d'Aosta presenti un valore medio pro capite pari a 69,9 euro, più elevato sia rispetto al nord-ovest (42,3) sia rispetto alla media nazionale (57,9).

Tabella 2.12 - Spesa dei Comuni singoli e associati per interventi e servizi sociali per immigrati e nomadi e area geografica.**Valori assoluti e percentuali.****Anno 2004.**

Area geografica	Spesa		
	N.	%	Valori medi pro capite (a)
Valle d'Aosta	276.034	0,2	69,9
Nord-ovest	33.444.593	26,3	42,3
Italia	127.256.226	100,0	57,9

(a) I valori medi pro capite sono il rapporto tra la spesa e il numero di immigrati residenti (popolazione media).

Fonte: Istat, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati Rapporto annuale 2006

3 FAMIGLIA, PRIMA INFANZIA E MINORI

Il capitolo si articola in due paragrafi. Il primo descrive le caratteristiche della popolazione con attenzione, in ordine, alle famiglie, alla prima infanzia e ai minori. Il secondo descrive l'offerta dei servizi rivolti alle stesse popolazioni.

I dati sulle caratteristiche della popolazione riguardano le iscrizioni alle anagrafi comunali aggiornati all'anno 2005. Il dettaglio territoriale minimo dei dati è il distretto. Sono stati inseriti inoltre alcuni dati concernenti i matrimoni, le separazioni, le coppie di fatto, oltre ad opinioni di giovani e adulti rilevate nel corso dell'indagine multiscopo sulla famiglie pubblicata dall'Istituto nazionale di Statistica nel 2005.

I dati sull'offerta si riferiscono ai servizi, agli operatori e agli utenti e sono aggiornati all'anno 2006. Il dettaglio territoriale minimo dei dati è il distretto.

Per alcune variabili sono presentati anche i dati per comune (in appendice).

Le fonti dei dati sono l'Istat e la Direzione Politiche Sociali dell'Assessorato competente della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

3.1 Le caratteristiche della popolazione

Le caratteristiche della popolazione sono descritte con attenzione alla prima infanzia (0-2 anni), all'infanzia (3-10 anni), all'adolescenza (11-17 anni) e ai giovani (18-28 anni). I dati, di fonte Istat, sono rilevati dalle anagrafi comunali.

Per quanto concerne la consistenza delle famiglie, nel 2005, nelle anagrafi comunali della Valle d'Aosta risultano iscritte 57.467 famiglie, il 2,6% in più dell'anno precedente. Il numero medio di componenti per famiglia è pari a 2,2, come negli anni precedenti.

La media dei valori tra l'anno 2005 e il 2006 calcolata dall'Istat indica che in Valle d'Aosta circa 35 famiglie ogni 100 sono composte da una sola persona (26 ogni 100, in Italia) e che tra queste, 44 ogni 100 sono composte da una persona di età superiore a 65 anni (52 ogni 100 in Italia).

Le famiglie composte da 2 componenti sono invece 30 ogni 100 (27 ogni 100 in Italia). Il numero di famiglie diminuisce all'aumentare del numero di componenti, quelle con 3 persone sono infatti 19 ogni 100 (22 in Italia) e quelle con 4 sono circa 14 ogni 100 in Valle d'Aosta e 18 ogni 100 in Italia.

Solo 2 famiglie circa ogni 100 in Valle d'Aosta hanno 5 componenti e più, in Italia sono invece circa 7 ogni 100.

Per quanto riguarda ancora la struttura delle famiglie, secondo la media Istat degli anni 2005 e 2006 in Valle d'Aosta, 33 famiglie circa ogni 100 sono composte da una coppia con figli (circa 41 in Italia), 22 ogni 100 da coppie senza figli e 8 ogni 100 da un genitore solo con figli (entrambe queste tipologie presentano valori simili alla media nazionale); infine, 2 nuclei ogni 100 sono di tipo esteso (sono 5 ogni 100 in Italia).

Solo 6 famiglie ogni 100 in Valle d'Aosta hanno tre figli e più mentre in Italia sono 11 ogni 100, la maggioranza delle famiglie valdostane (53%) ne ha uno solo contro il 46% in Italia.

Si rileva che il 100% delle famiglie monogenitore in Valle d'Aosta è costituito da madri sole con figli, mentre sono l'87% in Italia.

Le coppie ricostituite (ovvero quelle nella quale almeno un componente della coppia proviene da un'unione precedente) in Valle d'Aosta sono mediamente 3.000, in misura pari a quelle non coniugate; in entrambi i casi, circa 57 coppie ogni 100 non hanno figli rispetto a 52 ogni 100 in Italia.

La Tabella che segue mostra la nazionalità dei componenti delle coppie unite in matrimonio nel 2005: la variabile più frequente è, come da attese, quella con entrambi i componenti di nazionalità italiana, anche se con un'incidenza in Valle d'Aosta inferiore (80,5%) rispetto al nord-ovest (82,5%) e all'Italia (86,5%).

I matrimoni con almeno uno dei due sposi straniero in Valle d'Aosta sono pertanto superiori, in misura lieve rispetto al nord-ovest (19,5% contro 17,5%) e in misura più consistente rispetto all'Italia, in cui il valore è del 13,5%.

Dalla Tabella successiva, nella quale si evidenziano le principali caratteristiche dei figli nati da queste unioni, emerge che l'87,5% dei bambini nasce da genitori entrambi italiani, di età media 35 anni il padre e 32 la madre (in linea con la media nazionale e del nord-ovest).

Nel 31,8% dei casi i genitori non sono coniugati, in percentuale sensibilmente superiore rispetto al nord-ovest (18,6%) ed al resto d'Italia (14,9%).

E' interessante rilevare che a prescindere dalla nazionalità dei genitori, in Valle d'Aosta la percentuale di coppie non coniugate è sempre superiore a quella del nord-ovest e dell'Italia; fanno eccezione solo le coppie con entrambi i componenti stranieri, la cui quota è pari al 13,8% (contro il 16,9% del nord-ovest e il 16,6% dell'Italia).

Tabella 3.1 - Matrimoni per tipologia di coppia e area geografica.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2005. (a)

Area geografica	Sposi entrambi italiani		Sposo italiano sposa straniera		Sposo straniero sposa italiana		Sposi entrambi stranieri		Matrimoni con almeno uno sposo straniero		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Valle d'Aosta	338	80,5	47	11,2	15	3,6	20	4,8	82	19,5	420	0,2
Nord-ovest	47.709	82,5	5.832	10,1	1.666	2,9	2.645	4,6	10.143	17,5	57.852	23,4
Italia	213.675	86,5	18.657	7,6	4.857	2,0	9.752	3,9	33.266	13,5	246.941	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione dei matrimoni - Rapporto Annuale 2006

(a) Dati provvisori.

Tabella 3.2 - Principali caratteristiche dei nati e dei genitori per area geografica.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2005. (a)

Area geografica	Totale nati			Entrambi i genitori italiani				Madre italiana e padre straniero				Padre italiano e madre straniera				Entrambi i genitori stranieri			
	N.	Con almeno un genitore straniero %	Da genitori non coniug. %	%	Nati da genitori non coniug. %	Età media alla nascita dei figli		%	Nati da genitori non coniug. %	Età media alla nascita dei figli		%	Nati da genitori non coniug. %	Età media alla nascita dei figli		%	Nati da genitori non coniug. %	Età media alla nascita dei figli	
						Padri	Madri			Padri	Madri			Padri	Madri			Padri	Madri
Valle d'Aosta	1.161	12,5	30,5	87,5	31,6	35,0	32,4	1,3	46,7	32,0	33,3	2,5	41,4	36,9	29,9	8,7	13,8	35,0	27,5
Nord-ovest	142.849	18,6	19,3	81,4	18,8	35,5	32,7	1,0	35,4	32,7	31,7	3,4	33,3	37,7	30,8	14,2	16,9	34,1	28,5
Italia	554.022	13,0	15,8	87,0	14,9	35,0	31,9	0,8	33,5	32,8	31,7	2,8	33,3	37,5	30,6	9,4	16,6	33,8	28,4

Fonte: Istat, Iscritti in anagrafe per nascita. - Rapporto annuale 2006

(a) Dati provvisori.

Il quoziente di nuzialità in Valle d'Aosta nel 2005 è pari a 3,7 (per 1.000 abitanti). Poco più della metà dei matrimoni avviene con rito religioso e ad un'età media di 34 anni per lo sposo e 31 anni per la sposa.

In 21 casi su 100, il regime scelto dalle coppie è quello di comunione dei beni.

Si rileva che ogni 100 matrimoni, 24 hanno almeno uno dei due componenti la coppia che si unisce in matrimonio per la seconda volta.

Nel 2004 in Valle d'Aosta le separazioni e i divorzi sono più elevati della media nazionale; ogni 100.000 coniugati, sono 383 le separazioni (283 in Italia) e 276 i divorzi (153 in Italia).

E' in linea con la media nazionale invece l'età in cui avviene la separazione del nucleo, attorno ai 43 anni per gli uomini e a 40 per la donna.

A seguito della separazione, i minori in Valle d'Aosta sono affidati in 76 casi su 100 alla madre (in Italia, 83 casi su 100), mentre in 17 casi su 100 si ricorre ad un affidamento congiunto o alternato (13 in Italia).

Dopo un divorzio invece, il numero di minori affidati alla madre sale ad 89 ogni 100, (84 in Italia), mentre per soli 3 minori su 100 si ricorre ad un affidamento congiunto o alternato (10 su 100 in Italia).

Nell'indagine multiscopo sulle famiglie condotta dall'Istat nel 2003 "Aspetti della vita quotidiana" è stato chiesto alle persone di età compresa tra 18 e 49 anni di esprimere il grado di accordo su alcune affermazioni; i valori sono stati espressi su 100 persone della stessa zona.

Riguardo all'affermazione se il matrimonio sia un' istituzione superata, in Valle d'Aosta 35 persone su 100 non sono né d'accordo né contrarie (25 è il dato nazionale), 40 persone sono contrarie (54 in Italia), 21 sono d'accordo (19 in Italia) e in 5 casi non è stato indicato il grado di accordo.

L'affermazione che una coppia possa vivere insieme anche senza avere in programma di sposarsi, trova d'accordo la maggior parte degli intervistati (70 persone ogni 100 in Valle d'Aosta e 59 in Italia).

E' stato chiesto inoltre se si ritiene che sia giusto che una coppia con matrimonio infelice chieda il divorzio anche se ha dei figli e la maggioranza ha risposto ritenendolo giusto (69 persone ogni 100 in Valle d'Aosta al pari con l'Italia). La maggioranza non si dice né d'accordo né contraria all'affermazione che se i genitori si separano/divorziano è meglio che il figlio stia con la madre piuttosto che col padre (in Italia non si sono espresse né d'accordo né contrarie 47 persone su 100), 24 persone ogni 100 si sono espresse favorevolmente in Valle d'Aosta (33 in Italia) e 16 si sono dette contrarie (18 è la media italiana).

Prima infanzia e minori

La struttura demografica della prima infanzia e dei minori è stata descritta attraverso i tradizionali indicatori di composizione (quota di soggetti di specifiche classi di età sul totale) e indicatori di dipendenza dei giovani e di carico di figli per donna feconda.

Nel 2005 in Valle d'Aosta la popolazione di età compresa tra 0 e 2 anni è pari al 2,8% del totale, la stessa percentuale di quella tra 3 e 5 anni; la popolazione tra 0 e 5 anni è pertanto pari al 5,6% sul totale, mentre quella tra 0 e 10 è il 9,9% (vedi Tabella 3.3).

I valori si discostano di poco da quelli medi nazionali, tranne che per una quota lievemente inferiore di minori di età compresa tra 0 e 10 anni e di poco superiore, invece, rispetto al nord-ovest.

Il distretto con la più consistente prevalenza di minori tra 0-10 anni è l'1 (10,9%), seguito dal 2 (9,8%) e dai distretti 3 e 4 (9,6%) analogamente ai dati del 2004; anche per quanto riguarda la fascia 0-5 anni, la quota più consistente di minori si registra nel distretto 1 (5,9%), seguito dal 2 (5,7%), dal 4 (5,3%) e dal distretto 3 (5,2%), come per il 2004.

Tabella 3.3 - Struttura demografica della popolazione infantile (0-10 anni) per classe di età e area geografica.

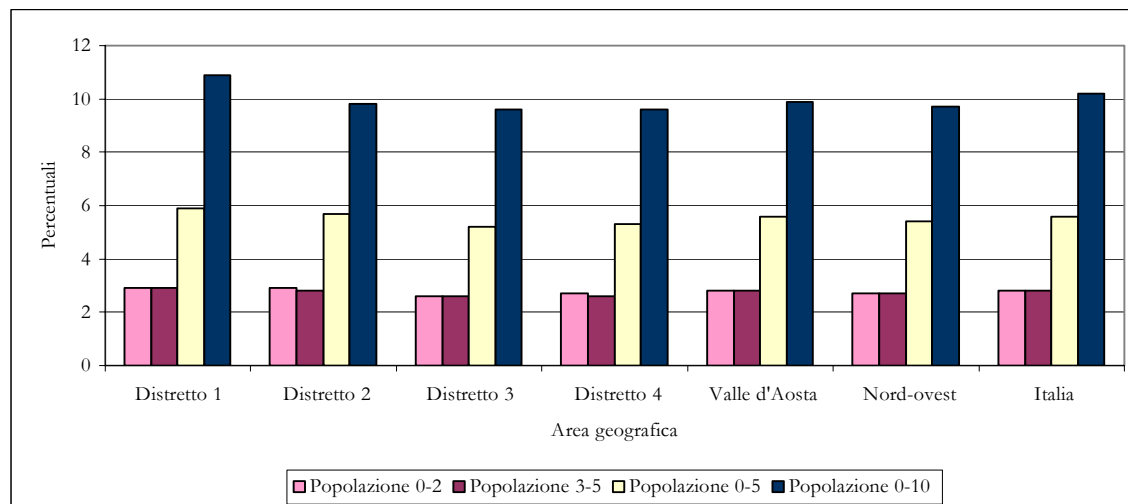
Valori assoluti e percentuali.

Anno 2005.

Distretto	Prima infanzia 0-2	Infanzia 3-5	Totale 0-5	Totale 0-10	Popolazione totale
1	2,9	2,9	5,9	10,9	23.366
2	2,9	2,8	5,7	9,8	60.548
3	2,6	2,6	5,2	9,6	16.878
4	2,7	2,6	5,3	9,6	23.186
Valle d'Aosta	2,8	2,8	5,6	9,9	123.978
Nord-ovest	2,7	2,7	5,4	9,7	15.551.047
Italia	2,8	2,8	5,6	10,2	58.751.711

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 3.1 - Struttura demografica della popolazione infantile (0-10 anni) per classe di età e area geografica. Valori percentuali. Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

La popolazione giovane è stata ripartita in tre fasce di età, che corrispondono ad altrettante fasi della vita. Quella pre-adolescenziale, da 11 a 15 anni, quella adolescenziale, da 16 a 17 anni e quella giovanile, da 18 a 28 anni.

Nel 2005 in Valle d'Aosta la popolazione preadolescente rappresenta il 4,2% circa del totale, quella adolescente l'1,6% e la popolazione giovanile il 10,9%. In tutte e tre i casi i valori appaiono in linea con quelli del nord-ovest e lievemente inferiori a quelli medi nazionali (vedi Tabella 3.4).

All'interno dei distretti la quota complessiva di popolazione pre-adolescente, adolescente e giovanile è simile, con valori compresi tra il 16,9% del distretto 1 e il 16,6% del distretto 3.

Tabella 3.4 - Struttura demografica della popolazione pre-adolescenziale (11-15 anni), adolescenziale (16-17 anni) e giovanile (18-28 anni) per area geografica. Valori percentuali. Anno 2005.

Valori percentuali.

Anno 2005.

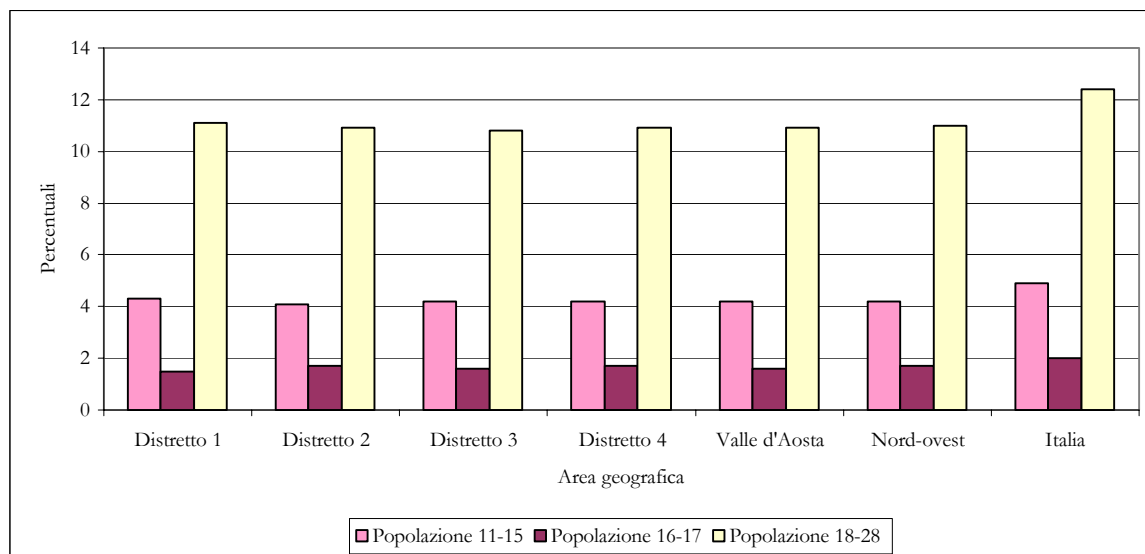
Distretto	Popolazione Pre-adolescente 11-15	Popolazione Adolescente 16-17	Popolazione Giovanile 18-28	Popolazione totale
1	4,3	1,5	11,1	23.366
2	4,1	1,7	10,9	60.548
3	4,2	1,6	10,8	16.878
4	4,2	1,7	10,9	23.186
Valle d'Aosta	4,2	1,6	10,9	123.978
Nord-ovest	4,2	1,7	11,0	15.551.047
Italia	4,9	2,0	12,4	58.751.711

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 3.2 - Struttura demografica della popolazione pre-adolescenziale (11-15 anni), adolescenziale (16-17 anni) e giovanile (18-28 anni) per area geografica.

Valori percentuali.

Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Nel 2005 l'indice di dipendenza dei giovani è pari a 19,9 soggetti di 0-14 anni per 100 soggetti di età compresa tra 15 e 64 anni, lievemente superiore rispetto al nord-ovest e di poco inferiore, invece, al resto del Paese (vedi Tabella 3.5).

Tra i distretti, è l'1 a presentare il valore più elevato dell'indicatore (21,3%).

L'indice di carico di figli per donna feconda (che rileva il numero di bambini di età compresa tra 0 e 4 anni ogni 100 donne di età compresa tra 15 e 49 anni) è pari a 20,2 superiore, seppur di poco, a quello del nord-ovest e del resto d'Italia. Quest'indice è inferiore rispetto al valore calcolato nel 2004 in quanto, fino a quell'anno, la fascia di età relativa alla fecondità femminile è stata considerata quella tra 15 e 44 anni.

Tra i distretti, l'1 e il 2 fanno registrare i valori più elevati, rispettivamente 20,9 e 20,7, seguiti dal 4 e dal 3, con rispettivamente il 19,0 e il 18,9.

Tabella 3.5 – Indice di dipendenza dei giovani e indice di carico di figli per donna feconda per area geografica.

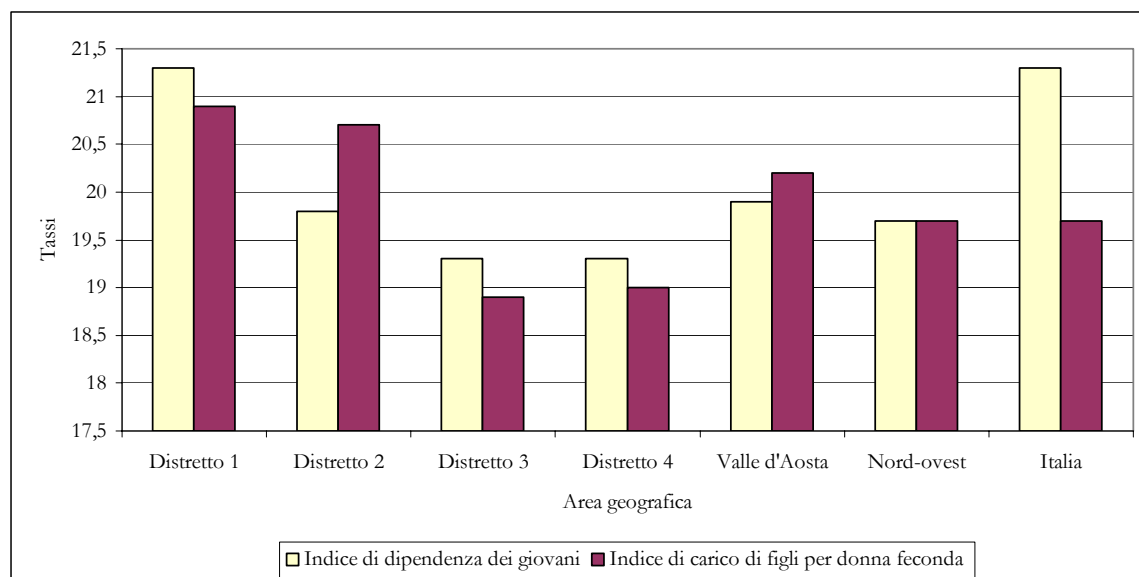
Valori percentuali.

Anno 2005.

Distretto	Indice di dipendenza dei giovani	Indice di carico di figli per donna feconda
1	21,3	20,9
2	19,8	20,7
3	19,3	18,9
4	19,3	19,0
Valle d'Aosta	19,9	20,2
Nord-ovest	19,7	19,7
Italia	21,3	19,7

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 3.3 – Indice di dipendenza dei giovani e indice di carico di figli per donna feconda per area geografica. Valori percentuali. Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

La Tabella che segue mostra la quota di giovani celibi e nubili che vivono con almeno un genitore per classe di età e condizione lavorativa. Le quote sono espresse ogni 100 giovani con le stesse caratteristiche.

Dall'indagine multiscopo di cui sopra si rileva inoltre che in Valle d'Aosta vivono con almeno un genitore 65 giovani ogni 100 di sesso maschile (67 in Italia) e 45 ogni 100 di sesso femminile (54 in Italia). Tra 18 e 24 anni di età, 82 valdostani circa su 100 vivono con almeno un genitore rispetto ai 91 della media nazionale.

Per quanto concerne invece la fascia 25-34 anni, la quota di coloro che vivono ancora con la famiglia di origine scende a 27 ogni 100 (sono 43 se si considera il valore nazionale).

Dal punto di vista della condizione professionale, i giovani occupati che vivono con almeno un genitore in Valle d'Aosta sono 61 ogni 100 (48 circa è il valore nazionale) e 28 sono gli studenti (rispetto a 32 circa della media nazionale). Le restanti quote si dividono tra persone in cerca d'occupazione, casalinghe e persone in altra condizione.

I motivi addotti in Valle d'Aosta a giustificazione della permanenza nella casa dei genitori sono per 43 giovani ogni 100 (41 per l'Italia in generale) il fatto di «stare bene così e godere della loro libertà», mentre 28 su 100 (32 secondo la media nazionale) dichiarano che ciò avviene in quanto sono ancora studenti e 11 giovani circa ogni 100 poiché non trovano un lavoro stabile che permetta il sostentamento (16 ogni 100 italiani) o comunque non riescono a sostenere le spese per l'affitto di una casa (11 in Valle d'Aosta e 24 secondo la media nazionale).

Altre ragioni, sostenute da una quota inferiore di giovani, riguardano il non sentirsi in grado di andare via, il dovere rinunciare a troppe cose, il dispiacere che si creerebbe ai genitori o il bisogno che gli stessi hanno di avere i figli in casa e altri motivi.

Nel corso dell'indagine è stato chiesto a persone tra 18 e 49 anni se si ritenessero d'accordo con l'affermazione che «i figli tra 18 e 20 anni dovrebbero andare via dalla casa dei genitori»: 40 valdostani su 100 non hanno saputo esprimersi né favorevolmente né contrariamente (in Italia, 32 persone «incerte» ogni 100), 21 persone si sono dichiarate d'accordo (18 in Italia) e 35 contrarie (48 in Italia).

Tabella 3.6 - Giovani da 18 a 34 anni celibi e nubili che vivono con almeno un genitore per classe di età, condizione e area geografica.

Valori per 100 giovani con le stesse caratteristiche.

Anno 2005.

Area geografica	Classi di età (a)			Condizione (b)					
	18-24	25-34	Totale	Occupati	In cerca di occupazione	Casalinghe	Studenti	Altra condizione	Totale
Valle d'Aosta	81,5	27,0	44,4	60,6	8,2	-	28,3	2,9	100,0
Italia	90,6	43,3	59,5	47,7	16,5	1,4	31,9	2,4	100,0

(a) Per 100 giovani da 18 a 34 anni celibi e nubili della stessa classe di età e regione.

(b) Per 100 giovani da 18 a 34 anni celibi e nubili della stessa regione che vivono con almeno un genitore.

Fonte: Istat - Indagine multiscopo sulle famiglie - "Aspetti della vita quotidiana" - Anno 2005

Ulteriori indicatori di struttura demografica sono l'età media delle madri alla prima maternità e il numero medio di figli per donna.

Il primo indicatore prende in considerazione tutti i parti avvenuti nella struttura sanitaria regionale, relativamente alle donne residenti in Valle d'Aosta di nazionalità sia italiana sia straniera. Negli ultimi quattro anni (2003-2006) l'età è leggermente cresciuta, passando da 29,8 anni a 30,4 anni.

Riguardo invece al numero medio di figli per donna secondo la nazionalità della madre, la Tabella 3.7 evidenzia in Valle d'Aosta una prevalenza di figli nati da madri straniere di 2,53 rispetto a quelli nati da madri italiane di 1,25, con valori in linea, in entrambi i casi, con quelli del nord-ovest e dell'Italia.

Tabella 3.7 - Numero medio di figli per donna per cittadinanza della madre e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.(a)

Area geografica	Numero medio di figli per donna		
	Italiane	Straniere	Totale
Valle d'Aosta	1,25	2,53	1,35
Nord-ovest	1,18	2,53	1,31
Italia	1,24	2,45	1,32

Fonte: Istat, Iscritti in anagrafe per nascita; Rilevazione della popolazione residente per sesso, anno di nascita e stato civile; Rilevazione della popolazione straniera residente per sesso e anno di nascita. Rapporto Annuale 2006

(a) Dati provvisori.

3.2 L'offerta di servizi

L'offerta viene descritta con attenzione ai servizi per la prima infanzia e ai servizi per la famiglia e l'infanzia con sede in Valle d'Aosta.

La descrizione dei servizi dedica attenzione alla loro consistenza numerica, al numero di domande e di utenti, a quello degli operatori e al rapporto utenti/posti e popolazione residente.

I dati sono rilevati dalla Direzione Politiche Sociali dell'Assessorato regionale competente e sono aggiornati al 2006.

3.2.1 Servizi per la prima infanzia

Il livello di dotazione dei servizi rivolti alla prima infanzia è consistente specie se rapportato alle altre regioni italiane (i dati Istat del 2004 pongono la Valle d'Aosta seconda solo all'Emilia Romagna per capacità di presa in carico), per quanto si tratti di una dotazione di posti ancora inferiore all'obiettivo definito dagli accordi di Lisbona (33 posti disponibili ogni 100 minori) a cui si provvederà nei prossimi anni.

L'articolazione dei servizi rivolti alla prima infanzia risponde alla logica di integrare i servizi più tradizionali, quali gli asili nido, con servizi adeguati a rispondere ai nuovi bisogni delle famiglie e dei

minori; in particolare l'attuale modello organizzativo e funzionale dei servizi vuole offrire una maggiore flessibilità di orario delle strutture al fine di favorire la conciliazione tra attività professionale e lavoro di cura dei genitori, oltre che ad assicurare alle famiglie una più capillare rete di servizi diversificati sul territorio regionale.

A tal proposito l'indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana” svolta dall'Istat nel 2003, rileva le opinioni espresse da persone di età compresa tra 18 e 49 anni su alcune questioni inerenti la nascita di un figlio e le modalità di conciliazione tra le diverse attività quotidiane.

In merito al tema della maternità e paternità, le persone tra 18 e 49 anni che hanno previsto di avere figli nei prossimi 3 anni sono il 21% circa in Valle d'Aosta (di cui il 6% ha risposto “certamente sì” ed il 15% “probabilmente sì”) contro il 26% della media nazionale.

Con la stessa percentuale della media nazionale il 71% degli intervistati valdostani dichiara invece di non volere figli nei prossimi 3 anni; di questi, il 9% dichiara che ne avrà “con certezza” dopo i 3 anni e il 17% che ne avrà “probabilmente” dopo i 3 anni e il (in Italia sono rispettivamente il 14% e il 22%).

Per contro, il 50% degli intervistati in Valle d'Aosta e il 46% in Italia dichiara “con certezza” di non volere figli in futuro. Le percentuali residue attoniscono ad espressioni di probabilità negativa o di assenza di pronunciamento.

Per quanto riguarda il giudizio delle persone conviventi sull'effetto che avrebbe su alcuni aspetti della propria vita avere un figlio nei prossimi 3 anni, si è rilevato che il 47% circa degli intervistati in Valle d'Aosta ritiene che ciò “peggiorebbe la propria situazione economica” ed il 45% circa che ciò “non la cambierebbe né in meglio né in peggio”. In merito a come cambierebbe l'aiuto prestato dal partner nell'attività di cura dei figli, la maggior parte ritiene che l'arrivo di un figlio cambierebbe poco o niente la situazione.

Riguardo alla possibilità che l'Istat ha riassunto con l'espressione “fare ciò che si vuole”, in Valle d'Aosta per il 48% circa l'arrivo di un figlio non cambierebbe né in meglio né in peggio la situazione attuale, mentre per il 43% circa la peggiorerebbe. Il 65% circa ritiene che l'arrivo di un figlio non cambierebbe le opportunità di lavoro mentre per il 27% circa ritiene che le peggiorerebbe.

Nel corso dell'indagine i valdostani e gli italiani in generale hanno espresso alcune opinioni significative anche in merito alla definizione dei ruoli di divisione del lavoro di cura e di assistenza tra uomo e donna rispetto alla famiglia di origine. In Valle d'Aosta 54 persone su 100 si dicono contrarie al fatto che quando i genitori hanno bisogno di cure se ne debbano occupare maggiormente le figlie femmine (lo stesso vale per 47 italiani ogni 100); 30 persone su 100 in Valle d'Aosta e 33 in Italia non hanno saputo esprimersi né favorevolmente né contrariamente. Si mette in evidenza infine che circa 46 persone ogni 100, in Valle d'Aosta come in Italia, non è d'accordo con l'affermazione che essere casalinga consenta alla donna di realizzarsi così come nel caso di essere lavoratrice retribuita; si sono invece espresse favorevolmente a ciò 18 persone ogni 100 in Valle d'Aosta e 23 in Italia.

In sintesi è possibile concludere che in Valle d'Aosta, ancor più che nel resto d'Italia, l'orientamento degli autoctoni a non avere figli tende a prevalere su quello contrario, prefigurando per i prossimi anni una conferma dello scenario attuale contraddistinto da bassa fecondità e natalità. Non rilevando i motivi non è possibile dire se ciò sia dovuto ad un mutamento valoriale da cui consegue un basso desiderio di maternità e paternità da parte dei valdostani o piuttosto alla presenza di difficoltà da varia natura, sia di tipo economico sia relazionale. Tuttavia il fatto che la maggioranza dei rispondenti dichiara che la nascita di un figlio porterebbe ad un peggioramento della loro condizione economica ricorda che oggi, più che nel passato, qualsiasi scelta che porta ad un cambiamento sostanziale della propria condizione di vita è considerata con preoccupazione e, al limite, procrastinata nel tempo. Lo si riscontra nel campo della natalità ma, ancor prima, in quelli della nuzialità, dell'ingresso nel mercato del lavoro e dell'uscita dalla casa dei genitori. Se ciò è in parte motivato dall'aumento della speranza di vita, che rende possibile rinviare le scelte nel tempo, attenzione dovrebbe essere posta anche ad altre spiegazioni, soprattutto la crescente difficoltà da parte delle coppie, in particolare delle donne, a conciliare i tempi per la famiglia con quelli per

il lavoro, all’intermo di un mercato del lavoro sempre più flessibile, ma non per questo più attento ai bisogni delle famiglie, e in un contesto ancora caratterizzato dalla scarsità di politiche integrate efficaci per la conciliazione.

Vengono ora illustrati i nuovi strumenti normativi e le azioni messe in campo dall’Amministrazione regionale per rispondere ai bisogni di cura e assistenza per la prima infanzia.

Il settore è regolamentato dalla legge regionale n. 11³ del 19 maggio 2006, la cui finalità è quella di sostenere le Amministrazioni pubbliche, ma anche le aziende private, affinché possano prevedere, progettare e gestire nuove strutture adeguate alle proprie esigenze territoriali ed alle necessità dei propri cittadini. La legge prevede che annualmente, attraverso una deliberazione attuativa, si predisponga un piano di azione che, a fronte delle richieste delle amministrazioni pubbliche e delle aziende private, definisca le modalità per la realizzazione e lo sviluppo dei servizi e la loro dislocazione in base al fabbisogno in modo da garantire una sempre maggiore copertura rispetto all’utenza effettiva e di conseguenza anche a quella potenziale.

I servizi per la prima infanzia previsti sono:

- asilo nido;
- asilo nido aziendale;
- garderie;
- tata familiare.

Nel 2006 sul territorio regionale sono presenti 13 asili nido, 2 asili nido aziendali, 8 garderies e 24 Tate familiari (vedi Tabella 3.8). La distribuzione dei servizi sul territorio mette in evidenza che circa il 56% dell’offerta è concentrata nel distretto 2 (il 36% nella sola città di Aosta) in base ad un situazione simile a quella del 2005. Il dato si spiega con l’elevata concentrazione dei servizi nella città capoluogo motivata dall’elevata attrattività che Aosta continua ad esercitare sul territorio regionale anche in termini di occupazione.

Tabella 3.8- Consistenza dei servizi per la prima infanzia per tipologia, distretto e comunità montana in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia di servizio				Totale	%
		Asilo nido	Garderie	Nido aziendale	Tata familiare		
1	Grand Paradis	2	1	0	0	3	6
	Valdigne-Mont Blanc	1	2	0	1	4	9
2	Città di Aosta	4	2	1	10	17	36
	Grand Combin	1	0	0	3	4	9
	Mont Emilius	2	1	1	1	5	11
3	Monte Cervino	1	1	0	4	6	13
4	Evançon	1	1	0	2	4	8
	Monte Rosa	1	0	0	3	4	8
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	0
Valle d’Aosta		13	8	2	24	47	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione alla distribuzione dei servizi per tipo di ente gestore (vedi Tabella 3.9), la presenza delle Tate familiari fa sì che la libera professione risulti prioritaria. Gli altri servizi per la prima infanzia risultano invece gestiti in modo maggioritario da cooperative sociali, in particolare gli asili nido (in 9 casi su 13), risultato della scelta degli Enti locali di esternalizzare la gestione dei servizi piuttosto che mantenerne la

³ “Disciplina del sistema regionale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia. Abrogazione delle leggi regionali 15 dicembre 1994, n. 77 e 27 gennaio 1999, n. 4”

gestione diretta. Gli altri enti, l'Azienda U.S.L., i Comuni e le Società, gestiscono complessivamente 8 servizi su 47 (il 17%).

Tabella 3.9 - Consistenza dei servizi per la prima infanzia per tipologia di ente gestore, tipologia di servizio, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia di servizio	Ente gestore					Totale
			Azienda U.S.L.	Comune	Cooperativa sociale	Libera professione regia regionale	Società	
1	Grand Paradis	Asilo nido	0	0	2	0	0	2
		Garderie	0	0	0	0	1	1
	Valdigne-Mont Blanc	Asilo nido	0	0	1	0	0	1
		Garderie	0	0	2	0	0	2
		Tata familiare	0	0	0	1	0	1
2	Città di Aosta	Asilo nido	0	1	3	0	0	4
		Garderie	0	0	2	0	0	2
		Nido aziendale	1	0	0	0	0	1
		Tata familiare	0	0	0	10	0	10
	Grand Combin	Asilo nido	0	0	1	0	0	1
		Tata familiare	0	0	0	3	0	3
	Mont Emilius	Asilo nido	0	1	1	0	0	2
		Garderie	0	0	0	0	1	1
		Nido aziendale	0	0	1	0	0	1
		Tata familiare	0	0	0	1	0	1
3	Monte Cervino	Asilo nido	0	1	0	0	0	1
		Garderie	0	0	0	0	1	1
		Tata familiare	0	0	0	4	0	4
4	Evançon	Asilo nido	0	0	1	0	0	1
		Garderie	0	0	1	0	0	1
		Tata familiare	0	0	0	2	0	2
	Monte Rosa	Asilo nido	0	1	0	0	0	1
		Tata familiare	0	0	0	3	0	3
	Walser-Alta Valle del Lys		0	0	0	0	0	0
Valle d'Aosta			1	4	15	24	3	47

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Come si osserva dalla Tabella 3.10, alla data dell'ultima rilevazione i posti disponibili autorizzati nei servizi per la prima infanzia sono 730, cioè 8 in meno rispetto al 2005 da attribuire alla diminuzione di posti presso le Tate familiari.

Per quanto riguarda infatti le Tate, tra il 2005 e il 2006 è stata aperta una nuova sede nella Comunità Montana Monte Rosa (che è passata quindi da 2 a 3 Tate) ed è stata chiusa una sede ad Aosta (che riduce da 13 a 10 la sua offerta di Tate) e ciò a causa della richiesta di un periodo di aspettativa da parte di 3 operatrici di questo settore.

Con attenzione alla situazione a livello territoriale, la percentuale più consistente di posti è presente nella città di Aosta (34%), seguita dalla comunità montana Mont Emilius (19%), dalla comunità montana Grand Paradis (12%) e dalla comunità montana Monte Cervino (10%). Le altre comunità hanno percentuali di posti inferiori al 10%, con il valore minimo presso la comunità Grand Combin (4%) e valore pari a zero nella comunità montana Walser- Alta Valle del Lys.

Tabella 3.10- Consistenza dei posti disponibili nei servizi per la prima infanzia per tipologia di servizio, distretto, comunità montana e comune in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comune e comunità montana	Tipologia				Totale	%
		Asilo nido	Garderie	Nido aziendale	Tata familiare		
1	Cogne	0	16	0	0	16	12
	Saint-Pierre	47	0	0	0	47	
	Sarre	24	0	0	0	24	
	Grand Paradis	71	16	0	0	87	
	Courmayeur	25	0	0	0	25	8
	Pré-Saint-Didier	0	0	0	4	4	
	La Thuile	0	12	0	0	12	
	Morgex	0	15	0	0	15	
	Valdigne-Mont Blanc	25	27	0	4	56	
2	Città di Aosta	156	30	24	40*	250	34
	Gignod	18	0	0	0	18	4
	Saint-Oyen	0	0	0	8	8	
	Valpelline	0	0	0	4	4	
	Grand Combin	18	0	0	12	30	
	Nus	30	0	0	0	30	19
	Charvensod	0	30	0	0	30	
	Gressan	0	0	0	4	4	
	Saint-Christophe	60	0	12**	0	72	
Mont Emilius	95	30	12	4	136		
3	Chambave	0	0	0	8	8	10
	Châtillon	40	0	0	0	40	
	Pontey	0	0	0	4	4	
	Saint-Vincent	0	0	0	4	4	
	Valtournenche	0	15	0	0	15	
	Monte Cervino	40	15	0	16	71	
4	Ayas	0	0	0	4	4	6
	Brusson	0	0	0	4	4	
	Verrès	30	10	0	0	40	
	Evançon	30	10	0	8	48	
	Fontainemore	0	0	0	4	0	7
	Pont-Saint-Martin	40	0	0	8	48	
	Monte Rosa	40	0	0	12	52	
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	
Valle d'Aosta		470	128	36	96	730	100

*nel 2005 i posti disponibili nel servizio Tata familiare della città di Aosta erano 52

**di cui 5 posti riservati ai residenti nel comune di Pollein

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La dotazione di posti assume significato specie se rapportata alla consistenza della popolazione che potenzialmente può usufruirne. L'indicatore, detto di dotazione o di fruibilità potenziale, rapporta il numero di posti in tutti i servizi per la prima infanzia al numero di soggetti residenti di età compresa tra 0 e 2 anni.

Nel 2006 l'indicatore è pari a 20,9 posti ogni 100 minori, valore di poco inferiore all'anno precedente, con valori nettamente superiori alla media solo nella città di Aosta, pari a circa 29 (3 punti in meno rispetto al 2005, dovuto alla momentanea indisponibilità di 3 Tate familiari ed all'incremento della popolazione). I valori delle comunità montane variano dal massimo della comunità montana Valdigne-Mont Blanc (21,5) all'assenza di posti nella comunità montana Walser-Alta Valle del Lys (vedi Tabella 3.11). La lieve flessione

dell'indice di dotazione nelle comunità montane è da attribuire prevalentemente all'aumento della popolazione.

Tabella 3.11 - Popolazione da 0 a 2 anni e posti disponibili nei servizi per la prima infanzia per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anni 2005-2006*.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 0-2 anni		Posti disponibili		Posti disponibili ogni 100 minori 0-2 anni**	
		2005	2006	2005	2006	2005	2006
1	Grand Paradis	413	423	87	87	21,1	20,6
	Valdigne-Mont Blanc	269	260	56	56	20,8	21,5
2	Città di Aosta	826	877	262	250	31,7	28,5
	Grand Combin	147	165	30	30	20,4	18,2
	Mont Emilius	720	696	136	136	18,9	19,5
3	Monte Cervino	423	447	71	71	16,8	15,9
4	Evançon	313	305	48	48	15,3	15,7
	Monte Rosa	242	250	48	52	19,8	20,8
	Walsler-Alta Valle del Lys	71	68	0	0	0	0
Valle d'Aosta		3.424	3.491	738	730	21,6	20,9

*La tabella riporta anche i dati relativi all'anno 2005 in quanto nel rapporto precedente è stata erroneamente sovrastimata la popolazione della comunità montana Grand-Combin e sottostimata quella della comunità montana Mont Emilius.

**Posti disponibili/Popolazione residente 0-2 anni*100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

L'offerta dei servizi è descritta anche con attenzione agli operatori, alla loro posizione professionale e alla qualifica. Si ricorda a tal proposito che il numero degli operatori all'interno dei servizi dipende da quello degli utenti sulla base di standard definiti a livello normativo. In particolare, negli asili nido e nei nidi aziendali è prevista la presenza di un educatore ogni 6 bambini, nelle garderies di 1 ogni 8 bambini (oppure 1 ogni 6 se i bambini hanno un'età inferiore a 1 anno) e nel servizio Tate familiari 1 ogni 4 bambini. Gli operatori dei servizi sono pertanto calcolati in base ai posti autorizzati per ogni singola struttura.

Va precisato inoltre che il rapporto può essere di 1 a 1 solo nel caso in cui un utente bambino necessiti della presenza di un educatore di sostegno.

Il numero degli educatori nei servizi per la prima infanzia rimane invariato rispetto al 2005 non essendo cambiato il numero di posti disponibili. Il numero degli operatori di sostegno è invece diminuito in quanto si sono ridotti gli utenti con necessità di sostegno personale.

Nel 2006 gli operatori attivi all'interno dei servizi sono 242, dei quali 165 negli asili nido (68%); la quota rimanente di operatori si ripartisce tra le garderies (40), il servizio Tate familiari (24) e gli asili aziendali (13, vedi Tabella 3.12). Si tratta in larga misura di lavoratori dipendenti (90%), con qualifica di educatore⁴ (58%) o di personale ausiliario (23%).

In merito, infine, alla distribuzione degli operatori per distretto, il 57% fa riferimento al distretto 2, il 20% al distretto 1, il 13% al 4 e il 10% al distretto 3.

⁴ In base alla già ricordata l.r. 11/06, tutti gli educatori dei servizi socio-educativi per la prima infanzia, ad eccezione di quelli assunti prima dell'entrata in vigore della legge, devono essere in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado con indirizzo in materie sociali, psicologiche o pedagogiche, valido per l'accesso all'università, ovvero di diploma di laurea in materie psicologiche o pedagogiche e ciò per garantire standard uniformi di qualità e professionalità degli operatori.

Tabella 3.12 – Consistenza degli operatori nei servizi per la prima infanzia per tipologia di servizio, rapporto di lavoro, qualifica degli operatori, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia di servizio	Tipologia di operatore					Totale	Totale comunità montana	Totale distretto
			Dipendenti				Libero professionisti			
			Coordinatori	Educatori	Educatori di sostegno	Personale ausiliario				
1	Grand Paradis	Asilo nido	2	13	1	6	0	22	26	48
		Garderie	1	2	0	1	0	4		
		Tata familiare	0	0	0	0	0	0		
	Valdigne- Mont Blanc	Asilo nido	1	5	0	3	0	9	22	
		Garderie	2	7	0	3	0	12		
		Tata familiare	0	0	0	0	1	1		
2	Aosta	Asilo nido	4	34	1	16	0	55	83	137
		Nido aziendale	1	6	0	1	0	8		
		Garderie	2	8	0	0	0	10		
		Tata familiare	0	0	0	0	10	10		
	Grand Combin	Asilo Nido	1	4	0	2	0	7	10	
		Garderie	0	0	0	0	0	0		
		Tata familiare	0	0	0	0	3	3		
	Mont Emilius	Asilo nido	2	20	0	10	0	32	44	
		Nido aziendale	1	4	0	0	0	5		
		Garderie	1	5	0	0	0	6		
		Tata familiare	0	0	0	0	1	1		
	3	Monte Cervino	Asilo Nido	1	9	3	4	0	17	
Garderie			1	2	0	1	0	4		
Tata familiare			0	0	0	0	4	4		
4	Evançon	Asilo Nido	1	6	0	4	0	11	17	32
		Garderie	1	2	0	1	0	4		
		Tata familiare	0	0	0	0	2	2		
	Monte Rosa	Asilo Nido	1	8	0	3	0	12	15	
		Garderie	0	0	0	0	0	0		
		Tata familiare	0	0	0	0	3	3		
	Walser- Alta Valle del Lys		0	0	0	0	0	0	0	
Valle d'Aosta			23	135	5	55	24	242		
%			9	56	2	23	10	100		

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Asilo nido

Nella sezione che segue si approfondisce il tema della domanda e dell'offerta di asili nido e di asili nido aziendali, sempre con attenzione all'anno 2006.

Nell'ultimo anno le domande presentate dalle famiglie per l'inserimento del proprio figlio al nido sono, a livello regionale, 418 di cui 277 accolte (il 66,3%) e 141 non accolte (e quindi in lista di attesa, vedi Tabella 3.13). Non tutte le domande accolte si trasformano in inserimenti essendo sempre possibile che la famiglia rinunci al servizio. Le domande pervenute più numerose sono quelle della città di Aosta (134), in linea con quelle presentate l'anno precedente, mentre quelle più contenute si riferiscono alla comunità montana Monte Cervino (25). Quest'ultima, coincidente con il distretto 3, rappresenta l'area territoriale nella quale l'incidenza percentuale delle domande accolte è massima, pari al 100%, seguita dal 70,5% nella città di Aosta, dal 64,5% del distretto 4 e dal 50,5% del distretto 1 (vedi Tabella 3.13).

Tabella 3.13 - Consistenza delle domande pervenute negli asili nido per esito, distretto, comunità montana e comune in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno 2006.**

Distretto	Comunità montana	Pervenute		Accolte		In lista d'attesa		Totale domande pervenute	Totale domande accolte	Totale domande in lista d'attesa*
		Totale comunità montana	Totale distretto	Totale comunità montana	Totale distretto	Totale comunità montana	Totale distretto			
1	Grand Paradis	67	107	25	47	42	60	418	277	141
	Valdigne- Mont Blanc	40		22		18				
2	Città di Aosta	124	224	91	165	33	59			
	Grand Combin	26		17		9				
	Mont Emilius	74		57		17				
3	Monte Cervino	25	25	25	25	0	0			
4	Evançon	32	62	18	40	14	22			
	Monte Rosa	30		22		8				

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Poiché le quote di domanda non soddisfatta dipendono anche dal numero dei posti disponibili negli asili nido è interessante dedicare attenzione a quest'ultima variabile e all'indice di dotazione o di fruibilità potenziale, costruito rapportando il numero di posti al numero di soggetti di età compresa tra 0 e 2 anni.

Il valore dell'indicatore riportato nella Tabella che segue deve essere interpretato solo in termini tendenziali e comparati, sia perché l'età degli utenti in alcuni casi è superiore a 2 anni (considerati nella formula dell'indice), sia perché la residenza degli utenti di alcuni asili si estende a volte oltre il comune di riferimento e comprende consorzi di comuni o l'intera comunità montana.

In termini generali, la dotazione di asili nido in Valle d'Aosta è pari a circa 14,5 posti ogni 100 minori di 0-2 anni; valori di dotazione superiori alla media regionale sono presenti nella città di Aosta (20,5) e nelle comunità montane Grand Paradis e Monte Rosa (rispettivamente 16,8 e 16,0). Considerando gli anni 2005-2006, a parità di posti disponibili negli asili nido, il lieve incremento o decremento dell'indice di dotazione è da attribuire alla variazione demografica della popolazione interessata.

L'intero territorio valdostano, tende a rispondere alle esigenze delle famiglie attraverso una serie di servizi. Indubbiamente la zona di Aosta, maggiormente urbanizzata ed accessibile, tende ad avere una risposta maggiore, anche se si assiste ad una sempre maggiore sensibilità da parte degli amministratori degli altri comuni della regione nel potenziare l'offerta dei servizi socio-educativi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con il bacino di utenza. Un ulteriore elemento da prendere in considerazione nei contesti periferici è la presenza di più salde reti familiari che assolvono il lavoro di cura e assistenza ai minori.

Tabella 3.14 - Popolazione da 0 a 2 anni e posti disponibili negli asili nido, per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anni 2005-2006*.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 0-2 anni		Posti disponibili		Posti disponibili ogni 100 minori 0-2 anni**	
		2005	2006	2005	2006	2005	2006
1	Grand Paradis	413	423	71	71	17,2	16,8
	Valdigne-Mont Blanc	269	260	25	25	9,3	9,6
2	Città di Aosta	826	877	180	180	21,8	20,5
	Grand Combin	147	165	18	18	12,2	10,9
	Mont Emilius	720	696	102	102	14,2	14,7
3	Monte Cervino	423	447	40	40	9,5	8,9
4	Evançon	313	305	30	30	9,6	9,8
	Monte Rosa	242	250	40	40	16,5	16,0
	Walser-Alta Valle del Lys	71	68	0	0	0,0	0,0
Valle d'Aosta		3.424	3.491	506	506	14,8	14,5

*La tabella riporta anche i dati relativi all'anno 2005 in quanto nel rapporto precedente è stata erroneamente sovrastimata la popolazione della comunità montana Grand-Combin e sottostimata quella della comunità montana Mont Emilius.

**numero di posti disponibili/popolazione 0-2anni*100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Per quanto riguarda l'andamento delle iscrizioni negli asili nido della regione, la Tabella successiva riporta il numero di nuovi utenti inseriti nel 2006 per comune.

In totale essi risultano 240, cioè 34 in meno rispetto al 2005, con i valori più elevati ad Aosta (pari a 71 nuovi iscritti, 21 in meno rispetto al 2005), Saint-Pierre (29) e Saint-Christophe (28). Tra i fattori che contribuiscono alla flessione delle iscrizioni nell'asilo nido vi è senz'altro la maggiore propensione delle famiglie, rispetto al passato, verso l'utilizzo di servizi alternativi ad esso. Poiché tutti i posti disponibili negli asili nido sono interamente coperti, l'indice di saturazione (dato dal rapporto tra gli iscritti e i posti disponibili) è sempre pari a 100, mentre l'indice di penetrazione, dato dal rapporto tra utenti frequentanti e la popolazione di età 0-2, varia sia a livello comunale, sia a livello distrettuale.

Il comune con il più elevato indice di penetrazione è Saint-Pierre (97), seguito da Saint-Christophe (87). Il capoluogo regionale presenta un indice nettamente inferiore, pari a 30 frequentanti ogni 100 minori residenti, mentre gli altri comuni oscillano tra i 74 di Verrès e i 26 di Sarre. A livello distrettuale l'indice di penetrazione più elevato si registra nel distretto 4, pari a 60, seguito dal distretto 1, pari a 51, dal distretto 3 (49) e infine dal distretto 2 con 38. Il confronto va posto solo in termini teorici poiché alcuni asili nido sono gestiti a livello sovracomunale (comunità montana o consorzio di comuni) rendendo pertanto inappropriato il riferimento alla sola popolazione del comune dove ha sede la struttura.

A livello regionale l'indice di penetrazione presenta un valore medio pari a 21 frequentanti ogni 100 minori (vedi Tabella 3.15).

Tabella 3.15- Consistenza degli utenti frequentanti, degli utenti inseriti negli asili nido e indice di penetrazione, per distretto e comune in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comune	Popolazione 0-2 anni	Posti disponibili	Utenti frequentanti	di cui nuovi utenti inseriti	Indice di penetrazione*
1	Courmayeur	79	25	36	14	45,6
	Saint-Pierre	73	47	71	29	97,3
	Sarre	125	24	33	11	26,4
2	Aosta	877	180	262	71	29,9
	Gignod	60	18	32	13	53,3
	Nus	91	30	43	17	47,3
	Saint-Christophe	111	67*	97	30	87,4
3	Châtillon	106	40	52	15	49,1
4	Pont-Saint-Martin	118	40	62	22	52,5
	Verrès	68	30	50	18	73,5
Valle d'Aosta		3.491	501	738	240	21,1

*per il calcolo dell'indice di penetrazione sono stati considerati solo i posti disponibili per il comune di Saint-Christophe per cui ai 72 posti totali sono stati sottratti i 5 riservati al comune di Pollein.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

L'ultimo indicatore descrittivo dell'offerta degli asili nido riguarda gli utenti medi giornalieri (vedi Tabella 3.16). A livello regionale l'indicatore è pari a 27, con i valori più consistenti negli asili dei comuni di Saint-Christophe (45), Saint-Pierre (38), Pont-Saint-Martin (31), Châtillon e Aosta (28).

Una frequenza media elevata indica la necessità da parte delle famiglie di disporre di un servizio. I nuclei familiari che si avvalgono dell'asilo nido saltuariamente sono in numero esiguo; una elevata frequentazione favorisce, tra l'altro, l'adattamento dei bambini, la familiarità con gli educatori e con la struttura stessa.

Tabella 3.16 - Media giornaliera degli utenti negli asili nido, per distretto, comunità montana e comune in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Comune	Utenti giornalieri
1	Grand Paradis	Saint-Pierre	38
		Sarre	19
	Valdigne -Mont Blanc	Courmayeur	18
2	Città di Aosta	Aosta	28*
	Grand Combin	Gignod	14
		Nus	n.d.
		Saint-Christophe	45
3	Monte Cervino	Châtillon	28
4	Evançon	Verrès	24
	Monte Rosa	Pont-Saint-Martin	31
Valle d'Aosta			27

* valore medio delle frequenze nelle quattro strutture presenti nel capoluogo

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Garderie

Nel 2006 le garderies autorizzate in Valle d'Aosta sono 8, per un totale di 128 posti. In dettaglio, i posti disponibili ogni 100 minori sono circa 4, analogamente all'anno precedente, con differenziazioni a livello territoriale dovute a strategie di compensazione locale dell'offerta mediante l'istituzione di servizi alternativi all'asilo nido (vedi Tabella 3.17).

Le garderies nascono, in particolare ad Aosta, come servizio integrativo finalizzato a rispondere ad esigenze diverse da quelle degli asili nido. Inizialmente hanno avuto funzione di "pre-asilo nido" (in attesa dell'accesso all'asilo nido) e talvolta di sostituzione dell'asilo nido stesso, in particolare nelle zone carenti di servizi.

Attualmente la legge regionale 11/06 definisce le particolarità delle garderies quali servizi finalizzati a rispondere ad esigenze di flessibilità e particolarmente adeguate per le famiglie che necessitano di presa in carico del minore per poche ore al giorno e per periodi anche non continuativi.

Tabella 3.17 - Popolazione da 0 a 2 anni e posti disponibili nelle garderies autorizzate, per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anni 2005-2006*.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 0-2 anni		Posti disponibili		Posti disponibili ogni 100 minori 0-2 anni**	
		2005	2006	2005	2006	2005	2006
1	Grand Paradis	413	423	16	16	3,9	3,8
	Valdigne-Mont Blanc	269	260	27	27	10,0	10,4
2	Città di Aosta	826	877	30	30	3,6	3,4
	Grand Combin	147	165	0	0	0	0
	Mont Emilius	720	696	30	30	4,2	4,3
3	Monte Cervino	423	447	15	15	3,5	3,4
4	Evançon	313	305	10	10	3,2	3,3
	Monte Rosa	242	250	0	0	0,0	0,0
	Walser-Alta Valle del Lys	71	68	0	0	0,0	0,0
Valle d'Aosta		3.424	3.491	128	128	3,7	3,7

*La tabella riporta anche i dati relativi all'anno 2005 in quanto nel rapporto precedente è stata erroneamente sovrastimata la popolazione della comunità montana Grand-Combin e sottostimata quella della comunità montana Mont Emilius.

**numero di posti disponibili/popolazione 0-2anni*100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tata familiare

Nel 2006 le Tate familiari iscritte al Registro regionale sono 24, concentrate in particolare nella città di Aosta (10) (vedi Tabella 3.18). Le famiglie che beneficiano del servizio sono 139, di cui 82 residenti ad Aosta (il 59% circa). Nel 96,4% dei casi le famiglie beneficiarie sono di nazionalità italiana (vedi Tabella 3.19).

Le sedi delle Tate familiari sono ripartite su buona parte del territorio valdostano, ad esclusione del distretto 1 dove esercita un'unica Tata e della Comunità Montana Walser-Alta Valle del Lys, dove, per l'anno 2006, non vi sono Tate familiari (dal 2007 ne è presente una).

Il servizio di Tata familiare è nato per offrire un servizio socio-educativo nelle piccole comunità dove, per esigenze finanziarie e numeriche, non era giustificabile l'apertura di una struttura per la prima infanzia. Pertanto, anche le amministrazioni pubbliche hanno promosso l'apertura del servizio di Tata familiare offrendo la disponibilità di locali pubblici e la partecipazione a progetti europei. Per il futuro l'obiettivo è quello di ampliare l'offerta del servizio nelle zone periferiche, attraverso l'attivazione di un corso per la formazione di nuove Tate familiari. L'eventuale redistribuzione del servizio Tata familiare sul territorio sarà presa in considerazione sulla base delle richieste delle famiglie.

Tabella 3.18 - Consistenza delle Tate attive iscritte al Registro regionale per distretto, comunità montana e comune di lavoro in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.
 Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Comune	Tate iscritte	Totale comunità montana	Totale distretto
1	Valdigne- Mont Blanc	Pré-Saint-Didier	1	1	1
2	Aosta	Aosta	10	10	14
	Grand Combin	Saint -Oyen	2	3	
		Valpelline	1		
	Mont Emilius	Gressan	1	1	
3	Monte Cervino	Chambave	2	4	4
		Pontey	1		
		Saint-Vincent	1		
4	Evançon	Ayas	1	2	5
		Brusson	1		
	Monte Rosa	Fontainemore	1	3	
		Pont-Saint-Martin	2		
Valle d'Aosta					24

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.19 - Consistenza degli utenti del servizio Tate familiari per nazionalità, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.
 Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Nazionalità		Totale
		Italiana	Marocchina	
1	Grand-Paradis	0	0	0
	Valdigne- Mont Blanc	3	0	3
2	Aosta	79	3	82
	Grand Combin	7	0	7
	Mont Emilius	4	0	4
3	Monte Cervino	19	2	21
4	Evançon	7	0	7
	Monte Rosa	15	0	15
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0
Totale		134	5	139

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nell'anno 2006 le domande pervenute sono 184 (65 in meno rispetto all'anno precedente), il 35,9% delle quali da famiglie residenti nella città di Aosta (66) (vedi Tabella 3.20).

Il tasso di accoglienza complessivo delle domande è pari al 55%. Delle 101 domande accolte, 36 si sono trasformate in contratti avviati (35,6%), 47 in rinunce (46,5%) e 18 in sospensioni per rinvio (17,8%). Le sospensioni sono solitamente momentanee, mentre le rinunce sono motivate dalla scelta di ricorrere a soluzioni alternative per l'assistenza al minore.

La flessione osservata negli inserimenti è l'effetto della fidelizzazione delle famiglie verso il servizio. L'ampliamento del servizio di Tate familiari si realizzerà attraverso espletamento dei nuovi corsi di formazione che prevedono la certificazione delle competenze degli operatori dei servizi sociale come previsto dall'obiettivo 24 del Piano per la Salute ed il Benessere sociale 2006-2008 che, tra gli altri, impone la definizione di standard formativi minimi.

In merito alle sospensioni occorre ricordare che esse sono costituite da bambini in lista di attesa che, seppure chiamati dal servizio per disponibilità di posto, rifiutano temporaneamente per disponibilità di alternative ad esso, pur mantenendo la posizione in graduatoria.

Tabella 3.20 - Consistenza delle domande pervenute, accolte e in lista d'attesa per il servizio Tate familiari, per distretto e comunità montana di residenza del richiedente in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Pervenute	Accolte			In attesa	% domande accolte
			Contratti avviati	Sospensioni	Rinunce		
1	Grand Paradis	17	0	0	5	12	29
	Valdigne- Mont Blanc	2	0	0	1	1	50
2	Aosta	66	9	12	17	28	57
	Grand Combin	17	8	0	1	8	53
	Mont Emilius	35	6	3	12	14	60
3	Monte Cervino	22	3	2	6	11	50
4	Evançon	11	4	0	0	7	36
	Monte Rosa	11	4	1	4	2	82
	Walser	3	2	0	1	0	100
Valle d'Aosta		184	36	18	47	83	55

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

L'indicatore di dotazione o fruibilità potenziale del servizio Tata familiare in Valle d'Aosta è pari a 3 posti ogni 100 minori di età compresa tra 0 e 2 anni (come nel 2005), con i valori più elevati nella comunità montana Grand Combin (7,3) e nella città di Aosta (5,5) (vedi Tabella 3.21).

Tabella 3.21 - Popolazione da 0 a 2 anni e posti disponibili nel servizio Tate familiari, per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anni 2005-2006*.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 0-2 anni		Posti disponibili		Posti disponibili ogni 100 minori 0-2 anni**	
		2005	2006	2005	2006	2005	2006
1	Grand Paradis	413	423	0	0	0,0	0,0
	Valdigne-Mont Blanc	269	260	4	4	1,5	1,5
2	Città di Aosta	826	877	52	40	6,3	4,6
	Grand Combin	147	165	12	12	8,2	7,3
	Mont Emilius	720	696	4	4	0,6	0,6
3	Monte Cervino	423	447	16	16	3,8	3,6
4	Evançon	313	305	8	8	2,6	2,6
	Monte Rosa	242	250	8	12	3,3	4,8
	Walser-Alta Valle del Lys	71	68	0	0	0,0	0,0
Valle d'Aosta		3.424	3.491	104	96	3,0	2,7

*La tabella riporta anche i dati relativi all'anno 2005 in quanto nel rapporto precedente è stata erroneamente sovrastimata la popolazione della comunità montana Grand-Combin e sottostimata quella della comunità montana Mont Emilius.

**numero di posti disponibili/popolazione 0-2anni*100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In conclusione, il confronto tra i valori degli indicatori riferiti alla struttura territoriale della popolazione minorile e i valori degli indicatori riguardanti la consistenza e la struttura dei servizi e dei posti disponibili per la prima infanzia mette in evidenza una situazione ancora fortemente dinamica tra domanda e offerta che riserverà già a breve margini di aumento dei livelli di efficacia specie in alcune zone. I dati del 2006 qui rappresentati infatti, fanno ancora riferimento ai vincoli posti dall'analisi dei fabbisogni indicata nel

precedente documento di programmazione relativo al triennio 2004-2006. A partire dalla l.r. n.11/2006 i nuovi criteri assunti a garanzia dell'equità di accesso al servizio supportati dalle analisi del bisogno in corso porteranno ad una situazione di maggiore equilibrio dei servizi rivolti alla prima infanzia sull'intero territorio regionale. In prospettiva si ritiene opportuno integrare maggiormente il servizio asilo nido con servizi complementari al fine di meglio soddisfare i bisogni delle famiglie; in particolare, similmente a quanto accaduto per le Tate familiari, si prevede lo sviluppo del servizio di asilo nido aziendale, idoneo a rispondere ai bisogni di cura dei minori indipendentemente dal luogo di residenza delle famiglie ma nel rispetto dell'obiettivo di conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura.

3.2.2 Servizi per le famiglie ed i minori

I servizi per le famiglie ed i minori della Valle d'Aosta previsti e regolamentati dalle normative e dai documenti di programmazione nazionali e locali sono:

- assistenza domiciliare educativa (A.D.E.);
- affido familiare e in comunità;
- adozione;
- servizio per il Disagio Evolutivo in Ambito Scolastico (D.E.A.S.);
- Albo delle persone casalinghe.

Assistenza domiciliare educativa (A.D.E.)

Il servizio di assistenza domiciliare educativa (A.D.E.) risponde alla finalità di supportare le famiglie ed i minori di età compresa tra 0 e 18 anni in condizioni di difficoltà socio-culturale non cronicizzata all'interno del proprio ambiente sociale e culturale. E' gestito, per conto dell'amministrazione regionale, da una cooperativa sociale che impiega sul territorio educatori che lavorano direttamente con gli utenti presi in carico in integrazione con gli operatori delle équipes socio-sanitarie territoriali.

I dati raccolti si riferiscono essenzialmente a due insiemi di aspetti:

- l'andamento e l'organizzazione del servizio, che si riferisce al numero delle domande pervenute e delle domande accolte, al numero dei casi dimessi e dei casi in attesa, alle ore di cui usufruisce ogni utente e alle attività svolte, alla dislocazione territoriale e all'impegno di tempo degli educatori;
- la situazione del territorio e le problematiche ricorrenti desumibili dalla condizione socio-culturale delle persone che accedono al servizio. Le problematiche che portano gli utenti ad utilizzare il servizio sono state raggruppate in tre macro-categorie: conflittualità genitoriale, necessità di sostegno al ruolo genitoriale, disagio relazionale e comportamentale del minore.

Nel 2006 le 33 domande di assistenza domiciliare educativa presentate sono state tutte accolte (vedi Tabella 3.22). E' opportuno sottolineare che una domanda accolta non ha avuto seguito in conseguenza della variazione di progetto da parte dell'equipe.

Nel 2005 le domande presentate erano state il 40% in più di quelle dell'anno precedente e la percentuale di quelle che rimanevano insoddisfatte era stata pari a 31.

Nel 2006 la quota più consistente di domande si ha nel distretto 2 (21), seguito dal distretto 1 (8). Per quanto riguarda il distretto 2, le ragioni della maggiore consistenza di domande possono essere ricondotte essenzialmente ai seguenti fattori:

- il numero maggiore di abitanti rispetto agli altri distretti;
- il contesto urbano che implica una maggiore complessità sia sociale, sia economica e che può favorire la nascita di situazioni di disagio;
- la maggiore informazione degli abitanti di questo distretto in merito ai servizi disponibili e quindi una maggiore accessibilità;

- l'elevata presenza di immigrati che talvolta necessitano di percorsi di accompagnamento per l'integrazione nel nuovo ambiente.

Ponendo attenzione al distretto 1, è ipotizzabile ricondurre le ragioni del numero consistente di domande a due principali fattori:

- maggiori segnalazioni provenienti dall'istituzione scolastica;
- maggiore difficoltà di integrazione da parte di immigrati, non necessariamente extra-comunitari, in una comunità sita in zona di confine e dedita in massima parte all'attività turistica a conduzione prevalentemente familiare.

Tabella 3.22 - Consistenza delle domande di A.D.E. per tipologia di domanda, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia di domanda		
		Accolte	Totali	% Accolte
1	Grand Paradis	6	6	100
	Valdigne-Mont Blanc	2	2	100
Totale		8	8	100
2	Aosta	15	15	100
	Grand Combin	1	1	100
	Mont Emilius	5	5	100
Totale		21	21	100
3	Monte Cervino	2	2	100
Totale		2	2	100
4	Evançon	2	2	100
Totale		2	2	100
Valle d'Aosta		33	33	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Gli utenti del servizio sono in totale 96, di cui: 60 nel distretto 2, 18 nel distretto 1, 10 nel distretto 3 e 8 nel distretto 4 (vedi Tabella 3.23). La nazionalità più presente è quella italiana, con 85 casi, seguita da quella marocchina con 6. La distribuzione per tipo di famiglia ed età dei minori consente di fare due considerazioni: in primo luogo si osserva una elevata consistenza di nuclei separati, dalla quale si origina un'alta conflittualità tra coniugi con conseguente difficoltà nella gestione dei figli e presenza di disagio relazionale diffuso. In secondo luogo, si evidenzia che la fascia di età compresa tra 11 e 15 anni è quella numericamente più consistente (48 minori su 96), seguita da quella tra 6 e 10 anni (34 su 96).

L'analisi delle situazioni prese in carico ci permette di sottolineare alcuni dati salienti:

- permangono, come nel 2005, le problematiche inerenti lo svolgimento del ruolo genitoriale, il 72% delle prese in carico, la difficoltà di comprensione dei bisogni dei figli (55%) nonché la conflittualità tra i membri del nucleo (56% dei casi). Il dato preoccupante consiste nel fatto che il 50% dei nuclei seguiti dall'ADE risulta disgregato, cioè che si è in presenza di separazioni legali o di fatto, o comunque di nuclei non conviventi secondo i riferimenti consueti;
- il 21% dei casi risulta avere una condizione economica inadeguata alle esigenze del nucleo, dato in leggera crescita rispetto al 2005 (14%). Occorre precisare che alcuni nuclei seguiti dall'A.D.E. godono di contributi economici erogati dalla Regione, ad ulteriore sostegno delle difficoltà, ma al momento non si dispone di strumenti conoscitivi che consentono di affermare che i nuclei con maggiore difficoltà economiche siano quelli più compromessi da un punto di vista relazionale;
- la fascia di età di minori maggiormente coinvolta risulta, come accennato sopra, quella compresa tra gli 11 e i 15 anni a conferma del fatto che il periodo pre-adolescenziale e adolescenziale è quello a maggior rischio.

Gli ambiti su cui il servizio A.D.E. interviene, sia relativamente ai minori, sia relativamente al nucleo familiare, sono i seguenti:

- relazionale;
- emotivo;
- ambientale;
- scolastico/culturale.

Gli obiettivi che il servizio ha perseguito rispetto alle problematiche riscontrate sono:

- la modifica delle dinamiche familiari;
- la conoscenza/attivazione delle risorse del territorio;
- la modifica del comportamento sociale/relazionale;
- il rafforzamento della figura genitoriale;
- l'autonomia sociale del minore.

In relazione a quanto detto finora possono essere condotte alcune osservazioni generali. Considerato l'alto tasso di nuclei che presentano conflittualità tra i coniugi e la conseguente difficoltà nella gestione dei figli, sembra opportuno pensare a percorsi di coppia, di sostegno, rivolti a persone che si costituiscono come nucleo, specialmente nelle fasi considerate più critiche e nei casi di separazione, affinché questo evento possa essere elaborato e gestito a protezione dei più deboli.

Il servizio ADE realizza progetti rivolti alle famiglie con la finalità di coinvolgere i genitori in attività con i loro figli e per valorizzarne le capacità favorendo lo svilupparsi della relazione a partire dall'attività condivisa. Tuttavia, ciò di cui pare esserci bisogno è un sostegno rivolto agli adulti per sviluppare consapevolezza del proprio ruolo all'interno della coppia e successivamente, quando diventano genitori, delle implicazioni che ciò comporta.

Il lavoro con adolescenti e pre-adolescenti prevede modalità differenti di supporto. Per attivare progetti con gli adolescenti sembra infatti necessario avere competenze specifiche così orientate:

- conoscenza del territorio per l'attivazione di interventi di rete a sostegno dell'integrazione, della socializzazione e dell'autonomia;
- capacità di conduzione di gruppi di minori, in quanto il lavoro con gli adolescenti è individuale solo in alcune fasi specifiche;
- attivazione di progetti di *peer-education* per favorire l'autostima dei ragazzi coinvolti, la circolarità di modelli positivi tra coetanei, non dunque proposti/imposti da adulti;
- lavoro integrato tra gli operatori coinvolti nel progetto per poter cogliere repentinamente eventuali cambiamenti e sciogliere i dubbi che necessariamente intervengono;
- maggiore dialogo con la scuola.

Persiste la consistente difficoltà di lavoro con le famiglie di minori di questa fascia di età che, dall'esperienza, risultano non facilmente coinvolgibili.

Quanto sopra è attuato dagli educatori dell'A.D.E., ma si rende necessario incentivare il lavoro integrato nelle équipes anche con percorsi formativi specificamente dedicati.

Tabella 3.23 - Consistenza degli utenti A.D.E. per classe di età, tipologia familiare, nazionalità, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Numero Utenti	Classe di età				Tipologia familiare	Nazionalità
			3-5	6-10	11-15	16-18		
1	Grand Paradis	12					2 coppie 6 coppie con figli 1 madre nubile 7 nuclei separati 1 vedova 1 famiglia affidataria	1 cinese 13 italiani 1 moldava 3 marocchini
	Valdigne-Mont Blanc	6	3	8	6	1		
Totale		18						
2	Aosta	40					4 coppie 21 coppie con figli 1 genitori non coniugati o non conviventi	1 argentina 55 italiani 2 marocchini 2 tunisini
	Grand Combin	4	4	18	34	4	2 madre nubile 3 nuclei ricostituiti 24 nuclei separati 5 vedovi/e	
	Mont Emilius	16						
Totale		60						
3	Monte Cervino	10					5 coppie con figli 5 nuclei separati	8 italiani 1 marocchina 1 peruviana
	Totale	10	0	6	4	0		
4	Evançon	2					1 comunità per minori 2 coppie con figli	
	Monte Rosa	6	2	2	4	0	2 genitori non coniugati o non conviventi 1 madre nubile 1 nucleo ricostituito 1 nucleo separato	8 italiani
	Totale	8						
Valle d'Aosta		96	9	34	48	5	1 comunità per minori 1 famiglia affidataria 6 coppie 34 coppie con figli 3 genitori non coniugati o non conviventi 4 madre nubile 4 nuclei ricostituiti 37 nuclei separati 6 vedovi/e	1 argentina 1 cinese 85 italiani 6 marocchini 1 moldava 1 peruviana 1 tunisina

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione al personale e al rapporto utenti/operatori si segnala la presenza di 10 operatori (6 donne e 4 uomini di età compresa tra 28 e 45 anni), 6 dei quali operativi nel distretto 1 e una media annuale di utenti per operatore pari a 9,6.

In merito invece all'organizzazione temporale del servizio, la media di ore settimanali di frequenza per utente è pari a 3 e la fascia oraria a maggior frequenza è quella pomeridiana (dato il presumibile impegno scolastico al mattino).

Nel 2006 gli utenti dimessi sono 37 (35 italiani e 2 stranieri), 21 dei quali di età compresa tra 11 e 15 anni (vedi Tabella 3.24). Non si segnalano minori in lista di attesa in quanto tutte le richieste si sono trasformate in prese in carico.

Tabella 3.24 - Consistenza degli utenti dimessi dal servizio A.D.E. per classe di età, tipologia familiare, nazionalità, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Numero utenti dimessi	Classe di età				Tipologia familiare	Nazionalità
			3-5	6-10	11-15	16-18		
1	Grand Paradis	6					1 coppia 1 coppia con figli 5 nuclei separati 1 vedova	8 italiani
	Valdigne-Mont Blanc	2	1	3	3	1		
Totale		8						
2	Aosta	15					2 coppie 8 coppie con figli 10 nuclei separati 2 vedove 1 vedovo 1 madre nubile 2 nuclei ricostituiti	24 italiani 1 marocchina 1 tunisina
	Grand Combin	2	1	5	17	3		
	Mont Emilius	9						
Totale		26						
3	Monte Cervino	2					2 nuclei separati	2 italiani
Totale		2	0	1	1	0		
4	Evançon	1					1 coppia con figli	1 italiana
Totale		1	0	1	0	0		
Valle d'Aosta		37	2	10	21	4	3 coppie 10 coppie con figli 17 nuclei separati 3 vedove 1 vedovo 1 madre nubile 2 nuclei ricostruiti	35 italiane 1 marocchina 1 tunisina

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Infine, il rapporto tra il numero di utenti del servizio A.D.E. e la popolazione residente di età compresa tra 3 e 17 anni (indice di penetrazione) è pari a 0,6 ogni 100, con i valori più elevati nella città di Aosta (1) (vedi Tabella 3.25).

Tabella 3.25 - Indice di penetrazione del servizio A.D.E., per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 3-17 anni	Utenti	Indice di penetrazione*
1	Grand Paradis	2.076	12	0,6
	Valdigne- Mont Blanc	1.150	6	0,5
2	Città di Aosta	4.078	40	1,0
	Grand Combin	717	4	0,6
	Mont Emilius	2.866	16	0,6
3	Monte Cervino	2.163	10	0,5
4	Evançon	1.459	2	0,1
	Monte Rosa	1.273	6	0,5
	Walser –Alta Valle del Lys	242	0	0,0
Valle d'Aosta		16.024	96	0,6

*numero di utenti A.D.E./Popolazione residente minorile *100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Affidamenti familiari

L'affidamento familiare consiste nell'accogliere un minore nella propria casa offrendogli un ambiente familiare idoneo ad accompagnare e sostenere il suo sviluppo psicofisico qualora la famiglia di origine si trovi in situazione di temporanea difficoltà, tale cioè da impedirle di far fronte in maniera autonoma ed adeguata ai bisogni del proprio figlio.

Nel 2006 il numero di affidamenti familiari nella regione è pari a 41, di cui 37 affidi giudiziali e 4 consensuali (vedi Tabella 3.26). La consistente prevalenza degli affidamenti giudiziali rispetto a quelli consensuali evidenzia uno dei principali problemi dell'affidamento, ovvero la frequente mancanza di consenso da parte della famiglia d'origine sul progetto di affidamento familiare, spesso vissuto come un'azione di forza da parte dei servizi e dell'autorità giudiziaria.

Ciò ricorda la complessità degli affidamenti familiari, la delicatezza degli abbinamenti e l'importanza del lavoro di accompagnamento degli operatori di territorio per facilitare un rapporto di fiducia tra le famiglie coinvolte (d'origine e affidataria) indispensabile per consentire al bambino di avere un'esperienza serena. Allo stesso fine, attraverso i gruppi di confronto, il servizio affidi aiuta le famiglie affidatarie a valorizzare il loro ruolo nel difficile compito di facilitare i rapporti tra il minore e la sua famiglia d'origine. Infatti, la continuità del legame del minore con la sua famiglia d'origine è la caratteristica specifica del percorso di affidamento familiare.

Con attenzione invece al tipo di affido, tende a prevalere l'intra-familiare, in cui il minore è affidato a parenti entro il 4° grado di parentela, su quello etero-familiare, in cui il minore è affidato a persone con le quali non vi sono legami di parentela, rispettivamente 22 affidi contro 19. Tale dato si spiega con la normativa vigente che prevede l'affidamento etero-familiare solo dopo avere verificato l'assenza di parenti entro il quarto grado valutati dai servizi territoriali idonei a prendersi cura del minore.

Tabella 3.26 - Consistenza dei minori in affido familiare per tipo di affido e tipo di procedura in Valle d'Aosta. Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di affido	Tipo di procedura	
	Consensuale	Giudiziale
Intrafamiliare	1	21
Eterofamiliare	3	16
Totale	4	37

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La distribuzione degli affidamenti tra le comunità montane ed i distretti della Valle d'Aosta è proporzionale a quella della popolazione, con i valori più consistenti nella città di Aosta (17 su 41) e, più in generale, nel distretto 2 (23 su 41) (vedi Tabella 3.27).

Tabella 3.27 - Consistenza degli affidi familiari per distretto, comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Affidi familiari
1	Grand Paradis	4
	Valdigne-Mont Blanc	2
	Totale	6
2	Città di Aosta	17
	Grand Combin	1
	Mont Emilius	5
	Totale	23
3	Monte Cervino	5
	Totale	5
4	Evançon	4
	Monte Rosa	3
	Walzer-Alta Valle del Lys	0
	Totale	7
Valle d'Aosta		41

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La maggior parte degli affidamenti ha durata superiore a due anni (28 su 41, vedi Tabella 3.28). Il monitoraggio della durata degli affidamenti consente di evidenziare la costanza del dato nel tempo e la diffusione sul territorio nazionale. L'attuale normativa definisce in due anni la durata massima dell'affidamento familiare fatta salva la necessità di proroga laddove la famiglia d'origine non sia riuscita a recuperare una sufficiente adeguatezza nella competenza genitoriale. La scelta di allontanare il minore dalla sua famiglia d'origine fa seguito a una molteplicità di interventi di supporto alla genitorialità che, tuttavia, si verifica gravemente e ripetutamente deficitaria, pur in presenza di un legame affettivo emotivamente pregnante per il minore. Peraltro, vincolando alla proroga giudiziaria la permanenza oltre ai due anni del minore nella famiglia affidataria, il legislatore ha voluto garantire la verifica del progetto di affidamento familiare a tutela del minore ed a garanzia della potestà genitoriale. A tal riguardo si ricorda che in passato gli affidamenti familiari venivano disposti con un'indicazione temporale troppo vasta e poco circostanziata.

Tabella 3.28- Consistenza degli affidi familiari per classi di durata in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Classi di durata	Affidi familiari
Meno di un anno	4
Da uno a due anni	9
Più di due anni	28
Totale	41

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

I minori in attesa di una collocazione in affidamento familiare nel 2006 sono 12 di cui 8 con provvedimento del Tribunale per i Minorenni e 4 con il solo progetto degli operatori socio-sanitari territoriali. Nell'anno 2006, dei 12 minori in attesa, 2 sono stati inseriti con successo in 2 famiglie affidatarie.

Nel frattempo, ben 5 famiglie hanno effettuato e concluso il percorso di affidamento con esito positivo. Il totale delle famiglie disponibili nell'anno 2006 è risultato complessivamente pari a 9, di cui 5 impegnate nel percorso, 2 temporaneamente non abbinabili per incompatibilità tra le caratteristiche dei minori e le loro, 2 coinvolte nell'esperienza di affidamento.

Purtroppo, le caratteristiche dei minori in attesa (età prevalente tra i 9 e i 13 anni, difficoltà psicologiche anche strutturate, in alcuni casi disturbi comportamentali, handicap certificato, prognosi di scarsa recuperabilità della famiglia d'origine) rendono molto delicato l'abbinamento ed estremamente importante il lavoro di supporto degli operatori.

Riguardo al reperimento di nuove famiglie, non bisogna dimenticare che la complessità appena descritta rende fondamentale nelle persone che si avvicinano all'esperienza dell'affidamento familiare un desiderio di essere d'aiuto all'altro che deve però essere sostenuto e trasformato in una spinta motivazionale profonda e consapevole. In tal senso, azioni di sensibilizzazione più mirate e circoscritte stimolano la disponibilità di singoli e coppie ad approfondire la loro propensione umanitaria, mentre si è constatato che le campagne di sensibilizzazione rivolte ad un target molto ampio non possono dare grandi risultati, come verificato anche a livello nazionale.

A tal fine il servizio affido ha promosso esperienze di accoglienza di minori in difficoltà per valorizzare la disponibilità delle persone che si avvicinano al servizio e alimentare la motivazione a costituirsi come risorsa per progetti più impegnativi. Il lavoro puntuale e attento sulle risorse non consente di avere nell'immediato grandi numeri anche se si è verificato un sensibile incremento nel corso dell'anno 2006.

L'obiettivo, sul medio-lungo periodo, è quello di poter disporre di un gruppo di famiglie affidatarie tale da rendere possibili interventi non solo riparativi, ma anche preventivi per i minori e le loro famiglie.

La grave trascuratezza del minore, legata ad un contesto multiproblematico e ad una importante carenza nell'esercizio della genitorialità, è il motivo che determina l'intervento dei servizi e dell'autorità giudiziaria di allontanamento del minore dalla propria famiglia. Nelle tabelle di seguito riportate si differenzia tale dato (22 su 41) dal dato di minori allontanati in un contesto in cui la trascuratezza si associa ad una problematica prevalente dei genitori o del tessuto familiare (lutti).

Tabella 3.29 - Consistenza degli affidi familiari per tipologia di nucleo familiare, tipologia di problematica e classe di età del minore in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipologia di problematica	Tipologia di nucleo familiare																								Totale			
	Figlio di genitori coniugati o conviventi con altri figli conviventi				Figlio unico di genitori coniugati o conviventi			Figlio di genitori separati o divorziati				Orfano di padre			Orfano di madre			Orfani di entrambi i genitori				Figlio di madre nubile				Figlio di genitori non coniugati e non conviventi		
	0-5	6-11	12-17	18	0-5	6-11	12-17	0-5	6-11	12-17	18	0-5	6-11	12-17	0-5	6-11	12-17	0-5	6-11	12-17	18	0-5	6-11	12-17		0-5	6-11	12-17
Grave trascuratezza da parte della famiglia di origine	1	0	1	1	1	0	0	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	5	22
Prevalenti problemi di tossicodipendenza	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	7
Prevalenti problemi di conflittualità di coppia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Problemi giudiziari di uno o di entrambi i genitori	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Abbandono di minore	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Assenza del genitore	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	7
Totale	6				2			10				1			3			3				6			10			41

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le ultime due Tabelle dedicano attenzione alle caratteristiche anagrafiche dei minori in affidamento ed alla loro prevalenza rispetto alla popolazione generale.

La maggioranza dei minori attualmente in affidamento ha un'età compresa tra 12 e 17 anni (22 su 41, vedi Tabella 3.30), in una fase della vita contraddistinta dal raggiungimento di un livello di sviluppo cognitivo avanzato e dalla presenza dei più marcati comportamenti di distacco dalla famiglia e di ricerca di identità.

Gli affidamenti familiari nella fase dell'adolescenza diventano complessi ed impegnativi. Accanto all'attività di accompagnamento delle famiglie affidatarie è in progetto un'azione di sostegno per gli adolescenti in affidamento attraverso l'attivazione di un gruppo di confronto sull'esperienza.

Il rapporto tra il numero di minori in affidamento e la popolazione residente di età compresa tra 0 e 17 anni (indice di penetrazione) è pari a 0,2 su 100, con i valori più elevati nella città di Aosta (0,3) (vedi Tabella 3.31).

Tabella 3.30 - Consistenza dei minori in affidamento familiare per classe di età e nazionalità in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Classe di età			Totale
0-5	6-11	12-17	
7 (di cui 1 marocchino)	12	22 (di cui 1 macedone, 1 congolese, 1 albanese)	41

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.31 - Indice di penetrazione del servizio affidamento familiare, per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Popolazione 0-17 anni	Utenti	Indice di penetrazione*
1	Grand Paradis	2.499	4	0,2
	Valdigne- Mont Blanc	1.410	2	0,1
2	Aosta	4.955	17	0,3
	Grand Combin	882	1	0,1
	Mont Emilius	3.562	5	0,1
3	Monte Cervino	2.610	5	0,2
4	Evançon	1.764	4	0,2
	Monte Rosa	1.523	3	0,2
	Walser –Alta Valle del Lys	310	0	0,0
Valle d'Aosta		19.515	41	0,2

*numero di utenti in affidamento familiare/Popolazione residente minorile *100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Affidamenti in comunità

L'affidamento di un minore può essere indirizzato verso le comunità, strutture a carattere residenziale e/o diurno adatte ad accogliere temporaneamente minori che si trovino in situazioni tali da non consentire la permanenza presso la propria famiglia di origine.

Nel 2006, in Valle d'Aosta sono presenti la comunità Petit Foyer, che accoglie minori di età compresa tra 0 e 12 anni, e la comunità Maison d'Accueil, che ospita minori di età compresa tra 13 e 18 anni. In entrambe le strutture sono disponibili un numero massimo di 8 posti e sono previsti tre tipi di inserimento (residenziale, diurno e per visite protette). Oltre che in queste due comunità, i minori valdostani possono essere accolti in comunità che hanno sede fuori dalla regione. Nell'ultimo anno preso in considerazione, nelle due comunità regionali e in quelle extra-regionali sono complessivamente presenti 45 minori a regime

residenziale (di cui uno ha usufruito anche del regime diurno), 27 provenienti dal distretto 2, 11 dal distretto 4, 5 dal distretto 1 e 2 dal distretto 3.

In merito invece alla destinazione, 21 minori sono ospitati presso le comunità regionali e 24 presso quelle fuori regione. Inoltre, presso le comunità regionali, 2 minori hanno usufruito dell'inserimento per visite protette ed altri 2 sono stati accolti per un tempo brevissimo (2/3 giorni).

Similmente a quanto già osservato per gli affidamenti familiari, anche in quelli in comunità gli utenti hanno più frequentemente un'età compresa tra 11 e 15 anni (17 casi su 45) (vedi Tabella 3.32) e tra 16 e 18 anni (12 casi su 45) e nazionalità prevalentemente italiana (35 su 45).

Nel corso degli anni si è evidenziato un significativo mutamento relativo alla tipologia e all'entità delle problematiche dei minori interessati all'inserimento in comunità.

E' possibile infatti osservare che se tra il 1980 ed il 1990 la tipologia prevalente riguardava situazioni di minori deprivati per importanti carenze negli aspetti educativi e dell'accudimento, negli anni successivi si è assistito ad un progressivo ed inarrestabile incremento di minori che, accanto ai problemi suddetti, presentano problematiche psicologiche, anche particolarmente severe. Queste ultime, attualmente, si caratterizzano come prevalenti rispetto ai bisogni di tipo assistenziale ed educativo.

Accanto alle considerazioni suddette, particolare significato riveste l'aumento progressivo delle segnalazioni e degli interventi dell'autorità giudiziaria rispetto alle situazioni di minori a rischio, che ha contribuito ad incrementare il numero di minori complessivamente inseriti in comunità sia regionali sia extraregionali.

Tabella 3.32 - Consistenza dei minori in affido nelle comunità per classe di età, tipologia di struttura e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Tipologia di struttura	Classe di età				Totale
		0-5	6-10	11-15	16-18	
1	Petit Foyer	1	0	1	0	
	Maison d'Accueil	0	0	0	1	
	Extra-regionali	1	1	0	0	
	Totale	2	1	1	1	5
2	Petit Foyer	1	0	2	0	
	Maison d'Accueil	0	0	2	5	
	Extra-regionali	3	4	7	3	
	Totale	4	4	11	8	27
3	Petit Foyer	0	0	0	0	
	Maison d'Accueil	0	0	0	1	
	Extra-regionali	1	0	0	0	
	Totale	1	0	0	1	2
4	Petit Foyer	1	2	2	0	
	Maison d'Accueil	0	0	1	1	
	Extra-regionali	1	0	2	1	
	Totale	2	2	5	2	11
Valle d'Aosta		9	7	17	12	45

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

L'inserimento di minori in strutture extra regionali è reso spesso necessario per la presenza di elementi che rendono più opportuno collocare il minore fuori regione (profilo patologico severo o controindicazioni di contesto che rendano preferibile porre distanza tra il minore e la propria famiglia).

I minori inseriti nelle strutture extra regionali sono generalmente portatori di disturbi psichico-comportamentali gravi e disturbi psichici medio-gravi (11 su 24).

Inoltre si osserva una correlazione significativa tra la permanenza protratta dei minori in comunità e la gravità del profilo patologico; infatti, dei 24 minori presenti nel 2006 in comunità extraregionali, coloro la cui permanenza si sta protraendo oltre i 24 mesi sono quasi esclusivamente portatori di un quadro clinico grave e medio-grave.

In entrambe le comunità regionali si è avuta una presenza media mensile di 8 utenti ed una durata media di inserimento di circa 656 giorni per le comunità regionali (699 nella Petit Foyer e 618 nella Maison d'Accueil) e di 641 giorni per quelle extra-regionali.

Il rapporto tra il numero di minori in affidamento comunitario e la popolazione residente di età compresa tra 0 e 17 anni (indice di penetrazione) è pari a 0,2 su 100, con valori lievemente più elevati presso i distretti 2 e 4 (0,3) (vedi Tabella 3.33).

Il rapporto tra il numero di minori nelle comunità regionali e il numero di posti disponibili nelle stesse (indice di saturazione) è infine pari a 131 utenti ogni 100 posti.

Tabella 3.33 - Indice di penetrazione del servizio affidamento nelle comunità per minori, per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e rapporti.

Anno 2006.

Distretto	Popolazione 0-17 anni	Minori nelle comunità	Indice di penetrazione*
1	3.909	5	0,1
2	9.399	27	0,3
3	2.610	2	0,1
4	3.597	11	0,3
Valle d'Aosta	19.515	45	0,2

*numero di utenti/Popolazione residente minorile *100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

I numeri crescenti di minori necessitanti di percorsi comunitari (nella quasi totalità, in ottemperanza ai provvedimenti dell'autorità giudiziaria) e la complessità delle problematiche presentate dagli stessi, rendono opportuna una ridefinizione dei requisiti delle comunità regionali per minori oltre che prevedere l'apertura di una struttura residenziale volta ad accogliere giovani in età compresa tra 18 e 21 anni, prevista anche nel Piano per la Salute e il Benessere Sociale 2006-2008.

Riguardo ai crescenti bisogni di carattere psicologico dei minori ospiti accolti sia in comunità regionali sia extraregionali, occorrerebbe rendere le comunità regionali maggiormente idonee ad affrontare le situazioni psicopatologiche e le ricadute, in termini di maggiore articolazione dei progetti individuali e di gestione delle criticità quotidiane.

L'apertura di una nuova comunità regionale consentirebbe di disporre di ulteriori 8 posti come previsto dallo standard nazionale riducendo quindi il numero di minori inseriti fuori regione.

Progettare una terza comunità significherebbe effettivamente rispondere ad un'esigenza quantitativa (oltre il 50% dei minori attualmente è inserito fuori regione) con la garanzia di poter migliorare il livello qualitativo del lavoro con il minore e la sua famiglia.

Il numero significativo di minori di età compresa tra 16 e 18 anni, che nella maggior parte dei casi permangono presso la comunità ospitante fino alla maggiore età, evidenzia la necessità di lavorare maggiormente al raggiungimento della loro indipendenza e autonomia, considerata l'imminente dimissione dalla comunità al momento del conseguimento della maggiore età. Ciò al fine di offrire loro maggiori opportunità di reinserimento nella famiglia e nella collettività sotto il profilo materiale e relazionale.

Un maggiore investimento in tale senso rende certamente più efficaci gli interventi precedenti i cui risultati spesso vengono vanificati da un rientro in situazioni familiari e relazionali con prognosi di non modificabilità.

Adozioni

Le adozioni sono regolamentate dalla normativa nazionale e regionale e interessano i minori dichiarati adottabili dal competente Tribunale per i Minorenni quando sia accertata la loro permanente situazione di abbandono perché privi di assistenza materiale e morale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi.

Nel 2006 le domande di adozione, vale a dire le famiglie disponibili ad adottare un bambino, sono 24: 13 per bambini italiani e 11 per bambini stranieri. Si precisa a tal riguardo che ogni famiglia può presentare contemporaneamente sia la domanda per un'adozione nazionale sia per una internazionale.

Le adozioni nel 2006 sono 4 (3 bambini italiani di cui 2 di età inferiore ad un anno e 1 di età inferiore ai 3 anni e 1 bambino straniero di 5 anni) che hanno interessato in 3 casi il distretto 2 e in 1 caso il distretto 3.

Nel 2006 si è realizzato il corso annuale di informazione e formazione rivolto alle coppie aspiranti all'adozione, al quale hanno partecipato 17 coppie (13 residenti in Valle d'Aosta e 4 provenienti dalle zone vicine del Piemonte).

Durante il corso sono state fornite le informazioni relative alle norme vigenti in materia di adozione ed alle procedure previste dalle stesse.

Per quanto concerne il numero di domande di adozione si sottolinea che il loro numero risulta in lieve aumento negli anni 2004 (22 domande), 2005 (27 domande) e 2006 (24 domande), rispetto al periodo 2000-2003 (12 domande circa all'anno).

L'aumento della disponibilità ad accogliere minori in adozione si collega alla maggiore conoscenza delle situazioni di adozione nel ridotto contesto della regione ed alla divulgazione a livello nazionale di informazioni inerenti l'esperienza adottiva.

Le famiglie disponibili all'adozione risultano essere maggiormente concentrate nel distretto 2 che conta 13 domande (vedi Tabella 3.34).

Tabella 3.34- Consistenza delle famiglie disponibili all'adozione per distretto di residenza in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Totale
1	0
2	13
3	2
4	9
Valle d'Aosta	24

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Servizio Disagio Evolutivo in Ambito Scolastico (D.E.A.S.)

Il servizio si rivolge agli studenti in condizione di disagio evolutivo ed è regolamentato da un protocollo di intesa tra l'Ente Regione e l'Azienda Sanitaria Locale della Valle d'Aosta.

La Tabella 3.35 mostra i dati concernenti le segnalazioni pervenute dalle scuole relativamente all'anno scolastico 2005-2006 nelle scuole dell'infanzia e in quelle primaria e secondaria di primo grado. Il numero maggiore di segnalazioni si riscontra nella scuola primaria, pari a 251, seguono la scuola dell'infanzia con 54 segnalazioni e la scuola secondaria di primo grado con 94.

Per quanto concerne le scuole secondarie di secondo grado, nello stesso anno ci sono state in totale 3 segnalazioni, nelle scuole di Aosta, Pont-Saint-Martin e Verrès.

Infine, nell'anno scolastico 2005-2006, nelle istituzioni scolastiche paritarie, parificate o legalmente riconosciute ci sono state in totale 5 segnalazioni, 3 in scuole primarie e 2 in scuole secondarie di secondo grado. Negli asili nido ci sono state 2 segnalazioni; nessuna segnalazione, invece nelle istituzioni integrative alla scuola.

Tabella 3.35 - Consistenza delle segnalazioni al servizio D.E.A.S., per istituzione scolastica, ordine di scuola, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno scolastico 2005-2006.

Distretto	Comunità montana	Istituzione Scolastica	Ordine di scuola			Totale
			Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria di primo grado	
1	Grand Paradis	J. B. Cerlogne	5	20	0	25
		M. I. Viglino	2	14	16	32
	Valdigne-Mont Blanc	Comunità montana Valdigne Mont-Blanc	3	19	7	29
	Totale		10	53	23	86
2	Città di Aosta	Aosta n. 1	0	19	7	26
		Aosta n. 2	1	10	5	16
		Aosta n. 3	3	6	5	14
		Aosta n. 4	2	31	12	45
		Aosta n. 5	5	11	2	18
	Grand Combin	Comunità montana Grand Combin	3	16	5	24
	Mont Emilius	Comunità montana Mont Emilius 1	2	8	4	14
		Comunità montana Mont Emilius 2	6	10	4	20
		Comunità montana Mont Emilius 3	9	21	9	39
	Totale		31	132	53	216
3	Monte Cervino	Comunità montana Monte Cervino 1	2	16	0	18
		Comunità montana Monte Cervino 2	3	31	9	43
	Totale		5	47	9	61
4	Evançon	Comunità montana Evançon 1	2	7	7	16
		Comunità montana Evançon 2	5	6	0	11
	Monte Rosa	Comunità montana Mont Rose A	1	4	2	7
	Monte Rosa e Walser-Alta Valle del Lys	Comunità montana Walser e Mont Rose B	0	2	0	2
	Totale		8	19	9	36
Valle d'Aosta			54	251	94	399

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In sintesi nel 2006 il servizio D.E.A.S. presenta un rapporto utenti/popolazione (indice di penetrazione) pari a 2,5 utenti ogni 100 residenti di età compresa tra 3 e 17 anni (vedi Tabella 3.36) con i valori più consistenti nella comunità montana Grand Combin (3,3).

Tabella 3.36 - Indice di penetrazione del servizio D.E.A.S., per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta. Valori assoluti e rapporti.**Anno 2006.**

Distretto	Comunità montana	Popolazione 3-17 anni	Utenti	Indice di penetrazione*
1	Grand Paradis	2.076	57	2,7
	Valdigne- Mont Blanc	1.150	29	2,5
2	Aosta	4.078	119	2,9
	Grand Combin	717	24	3,3
	Mont Emilius	2.866	73	2,5
3	Monte Cervino	2.163	61	2,8
4	Evançon	1.459	27	1,9
	Monte Rosa	1.273	7	0,5
	Walser -Alta Valle del Lys	242	2	0,8
Valle d'Aosta		16.024	399	2,5

*numero di utenti DEAS/Popolazione residente 3-17 anni *100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Per quanto concerne l'osservazione dei dati pervenuti per l'anno scolastico 2005-2006 sono possibili le seguenti considerazioni:

- rispetto all'entità della problematica, i soggetti segnalanti possono essere sia le Istituzioni Scolastiche sia le équipes socio-sanitarie. Le segnalazioni pervenute dalle prime sono notevolmente superiori a quelle pervenute dalle seconde (pari ad 1/8 sul totale). Questo dato può essere collegato, come già osservato negli anni precedenti, all'aumentata capacità di rilevazione della manifestazione di disagio da parte della scuola, luogo in cui gli alunni trascorrono una buona parte della propria giornata, ma anche ad un aumento delle forme di disagio a vario livello presentate dagli alunni stessi, problematicità che sono sempre più evidenti e manifeste. Alle segnalazioni fa seguito la richiesta degli operatori scolastici di una collaborazione e di un supporto da parte delle équipes socio-sanitarie sia per l'accertamento della natura del disagio, sia per consulenze/indicazioni operative in merito e conseguente attivazione di interventi di adattamento di attività didattiche/tempi e di attività di definizione di strategie pedagogiche specifiche;
- rispetto alla distribuzione della problematica sul territorio regionale si osserva che la maggior parte delle segnalazioni pervengono dal distretto 2 (216 su 399) - che rimane la zona territoriale con la più alta concentrazione delle segnalazioni in quanto comprende anche la città di Aosta - a cui segue il distretto 1 (86 su 399), il distretto 3 (61 su 399) e il distretto 4 (36 su 399);
- rispetto alla distribuzione della problematica in relazione all'ordine di scuola si rileva come la scuola primaria, prima tappa obbligatoria nel percorso formativo, rimanga il luogo privilegiato per l'osservazione di eventuali problematiche relative al disagio evolutivo;
- rispetto alla tipologia delle problematiche rilevate rimane elevato il numero delle segnalazioni riferite alle difficoltà di apprendimento che, come per gli anni scolastici precedenti, porta a confermare la scuola quale osservatorio privilegiato del possibile disagio in età evolutiva nell'ambito del proprio mandato educativo (insegnamento/apprendimento); a queste seguono le segnalazioni relative alle problematiche relazionali, alle problematiche relative agli aspetti cognitivi, alle problematiche legate all'autonomia e alle problematiche sociali, mentre sono percentualmente minime le segnalazioni legate agli aspetti riabilitativi.

Per quanto concerne, invece il raffronto dei dati pervenuti nell'anno scolastico 2005/2006 con quelli rilevati nell'anno scolastico 2004/2005, si rileva quanto segue:

- rispetto all'entità della problematica si osserva un aumento delle segnalazioni complessive pervenute (da 349 a 399), si riscontra un significativo incremento degli alunni segnalati da parte delle Istituzioni Scolastiche ed una diminuzione delle segnalazioni da parte delle équipes socio-sanitarie: la scuola si conferma osservatorio privilegiato del disagio per la fascia di età 0-19 anni;

- rispetto alla distribuzione della problematica sul territorio regionale si riscontra una diminuzione delle segnalazioni nel distretto 1, un rilevante aumento delle segnalazioni nel distretto 2 e nel distretto 3 ed una stabilità rispetto al distretto 4;
- rispetto alla distribuzione della problematica in relazione all'ordine di scuola si osserva un incremento delle segnalazioni nella scuola superiore di primo grado e nella scuola dell'infanzia, mentre rimane pressoché invariato il numero di segnalazioni nella scuola primaria. Rispetto al dato relativo alla scuola superiore di primo grado, è possibile ipotizzare che gli alunni segnalati nella scuola primaria negli anni precedenti siano, per età, transitati nell'ordine di scuola superiore: questo giustificerebbe in parte l'aumento delle segnalazioni; per quanto riguarda il dato relativo alle segnalazioni pervenute dalla scuola dell'infanzia, si ribadisce l'osservazione fatta negli anni precedenti e cioè che una rilevazione tempestiva del disagio permette di lavorare in un'ottica di prevenzione secondaria di contenimento del danno, con azioni rivolte sia al minore sia al suo contesto familiare;
- rispetto alla tipologia delle problematiche rilevate rimane elevato il numero delle segnalazioni riferite alle difficoltà di apprendimento che, come per gli anni scolastici precedenti, porta a confermare la scuola quale osservatorio privilegiato del possibile disagio in età evolutiva nell'ambito del proprio mandato educativo (insegnamento/apprendimento); a queste seguono le segnalazioni relative alle problematiche relazionali, alle problematiche relative agli aspetti cognitivi, alle problematiche legate all'autonomia e alle problematiche sociali, mentre sono percentualmente minime le segnalazioni legate agli aspetti riabilitativi.

Si propongono due riflessioni in merito al graduale incremento delle segnalazioni da parte delle Istituzioni Scolastiche.

La prima è relativa all'aspetto di delega che può sottostare all'aumento del disagio rilevato nelle scuole e per il quale si chiede alle équipes territoriali la presa in carico.

La seconda riguarda l'opportunità di avviare con la scuola una riflessione sulle modalità di miglioramento del processo di collaborazione tra gli operatori scolastici e quelli socio-sanitari, ipotizzando un utilizzo sempre maggiore di professionisti esterni al sistema sanitario (psicologi o pedagogisti alle dirette dipendenze delle istituzioni scolastiche). Questa esperienza è peraltro già stata effettuata negli anni precedenti da alcune istituzioni scolastiche con esiti positivi, in quanto la consulenza esterna ha consentito di filtrare le segnalazioni ed ha fornito, laddove possibile, indicazioni pedagogiche e didattiche per affrontare il percorso educativo in un'ottica di rispetto dei diversi processi di sviluppo.

In conclusione, si rileva il permanere di problemi nel raccordo tra domanda e offerta limitatamente all'area degli affidamenti e delle adozioni, nel primo caso perché sono più numerosi i bambini con necessità di affidamento rispetto alle famiglie disponibili, nel secondo caso, come a livello nazionale, perché le domande di adozione eccedono il numero di bambini da adottare.

In prospettiva si intende continuare a lavorare sulla promozione e la sensibilizzazione per trovare risposte ai bisogni dei minori in situazione di disagio che siano complementari rispetto a quelle istituzionali, quali l'affido e l'accoglienza, ed offrire maggiori risposte a livello regionale per minori che necessitano di una collocazione residenziale.

Albo delle persone casalinghe

L'ultimo servizio descritto è quello riguardante l'Albo delle persone casalinghe, incluso nel presente capitolo perché ritenuto uno strumento a sostegno della famiglia.

Dai dati dell'Istat rilevati nel 2001 attraverso il 14° Censimento Generale della Popolazione e delle Abitazioni, le persone casalinghe di età superiore a 15 anni sono, in Valle d'Aosta, 12.038 (di cui 46 di sesso maschile), pari al 10% circa della popolazione residente in quell'anno.

Nell'anno 2006 risultano iscritte all'Albo 1.513 persone, 13 in meno rispetto al 2005 (vedi Tabella 3.37), 914 delle quali nel distretto 2 (60,4%), in linea con il valore del 2005.

Il numero di giornate di infortunio domestico nel 2006 è pari 37 (124 nel 2005), di cui il 70,3% sono da attribuire a persone casalinghe residenti nel distretto 2.

Per quanto concerne invece le giornate di ricovero a seguito di infortunio domestico sono pari a 162 (190 nel 2005), di cui il 62,3% concernenti persone residenti nel distretto 2 (vedi Tabella 3.38).

La variazione dei giorni di infortunio e di ricovero tra il 2005 e il 2006 non è da attribuire solo alla variazione del numero di persone casalinghe coinvolte, ma anche alla gravità e quindi alla durata dei periodi di infortunio o di ricovero.

Tabella 3.37- Consistenza degli iscritti all'Albo delle persone casalinghe per distretto, comunità montana e comune in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Comune	2006
1	Grand Paradis	Arvier	13
		Avisè	3
		Aymavilles	30
		Cogne	21
	Valdigne-Mont Blanc	Courmayeur	35
	Grand Paradis	Introd	8
	Valdigne-Mont Blanc	La Salle	29
		La Thuile	9
		Morgex	32
		Pré-Saint-Didier	8
	Grand Paradis	Rhêmes-Notre-Dame	0
		Rhêmes-Saint-Georges	2
		Saint-Nicolas	2
		Saint-Pierre	18
		Sarre	80
		Valgrisenche	0
		Valsavarenche	5
Villeneuve		12	
Totale			307
2	Grand Combin	Allein	0
	Città di Aosta	Aosta	544
	Grand Combin	Bionaz	3
	Mont Emilius	Brissogne	14
		Charvensod	47
	Grand Combin	Doues	3
		Etroubles	3
	Mont Emilius	Fénis	26
	Grand Combin	Gignod	12
	Mont Emilius	Gressan	46
		Jovençon	5
		Nus	46
	Grand Combin	Ollomont	0
		Oyace	3
	Mont Emilius	Pollein	16
		Quart	42
	Grand Combin	Roisan	11
	Mont Emilius	Saint-Christophe	62
		Saint-Marcel	16
Grand Combin	Saint-Oyen	2	
	Saint-Rhémy-en-Bosses	0	
	Valpelline	13	
Totale			914

Distretto	Comunità montana	Comune	2006
3	Monte Cervino	Antey-Saint-André	3
		Chambave	7
		Chamois	0
		Châtillon	26
		Emarèse	0
		La Magdeleine	1
		Pontey	15
		Saint-Denis	1
		Saint-Vincent	38
		Torgnon	6
		Valtournenche	20
	Verrayes	11	
	Totale	128	
4	Evançon	Arnad	3
		Ayas	6
	Monte Rosa	Bard	2
	Evançon	Brusson	4
		Challand-Saint-Anselme	3
		Challand-Saint-Victor	5
		Champdepraz	1
	Monte Rosa	Champorcher	4
		Donnas	17
		Fontainemore	1
	Walser-Alta Valle del Lys	Gaby	1
		Gressoney-la-Trinité	0
		Gressoney-Saint-Jean	6
	Monte Rosa	Hône	7
	Walser-Alta Valle del Lys	Issime	3
	Evançon	Issogne	3
	Monte Rosa	Lillianes	3
	Evançon	Montjovet	11
	Monte Rosa	Perloz	8
		Pontboset	3
Pont-Saint-Martin		39	
Evançon	Verrès	34	
	Totale	164	
Valle d'Aosta			1.513

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.38- Consistenza dei giorni di infortunio e di ricovero delle persone iscritte all'Albo delle persone casalinghe per distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Infortunio	Ricovero
1	0	4
2	26	101
3	11	26
4	0	31
Valle d'Aosta	37	162

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

4 ANZIANI

Il capitolo si articola in due paragrafi, il primo descrive le caratteristiche della popolazione anziana e il secondo l'offerta dei servizi ad essa rivolti.

I dati sulle caratteristiche riguardano la struttura e la dinamica demografica della popolazione anziana e sono supportati da alcuni indicatori utili alla descrizione del contesto socio-anagrafico di riferimento.

I dati sulle persone anziane iscritte alle anagrafi comunali sono aggiornati all'anno 2005. Il dettaglio territoriale minimo dei dati è il distretto; per alcune variabili sono presentati i dati per comune nelle Tabelle riportate nell'appendice del Rapporto. I dati sull'offerta si riferiscono ai servizi, agli operatori e agli utenti e sono aggiornati all'anno 2006.

Il dettaglio territoriale minimo dei dati è il comune.

Le fonti dei dati sono l'Istat e la Direzione Politiche Sociali dell'assessorato regionale competente.

4.1 Le caratteristiche della popolazione

Nell'anno 2005 la popolazione anziana di età compresa tra 65 e 74 anni rappresenta il 10,7% del totale (come nel 2004), mentre quella con oltre 75 anni il 9,5% e non si discosta in maniera significativa dai valori del 2004; la percentuale della popolazione in queste fasce di età, sul totale, non è variata rispetto al 2004, né si discosta significativamente dalla media nazionale (vedi Tabella 4.1).

Rispetto alla ripartizione della popolazione per distretto, per quanto attiene alla fascia di età 65-74 anni e a quella dai 75 anni e oltre, nel 2005, come nel 2004, la percentuale più bassa si osserva nel distretto 1, pari, rispettivamente al 10,0% e all'8,3%; per gli altri 3 distretti la percentuale di anziani di età compresa tra 64 e 75 anni è la stessa osservata nel 2004 ed è pari al 10,9%. La percentuale più elevata di ultrasessantacinquenni si registra nel distretto 2 ed è pari al 9,9% (vedi Tabella 4.1).

L'Istat aveva previsto questa crescita con un indice di invecchiamento regionale del 18,7% nel 2000, del 20,1% nel 2005 (a fronte del 20,2% realmente osservato) e del 21,4% nel 2010, a dimostrazione dell'efficacia dei modelli di proiezioni demografiche anche per piccole aree.

Per quanto riguarda l'aspettativa di vita, la Valle d'Aosta nel 2004 presentava valori simili a quelli medi nazionali (77,8 anni per gli uomini e 83,7 per le donne).

Nel capoluogo regionale risiede il maggior numero di persone ultrasessantacinquenni. Le ragioni sono da attribuire verosimilmente dovuto a due fattori: il primo, comune a molte altre realtà urbane, è determinato dalla forza attrattiva esercitata dalla città sugli anziani a causa della più elevata concentrazione di servizi; il secondo, verosimilmente alla storia urbanistica della città, è da attribuire al fatto che interi quartieri, abitati da famiglie di operai, sono oggi invecchiati senza avere un ricambio generazionale.

Vengono di seguito valutati singolarmente i principali indicatori demografici di struttura della popolazione a livello distrettuale.

Il primo è l'indice di vecchiaia, che rapporta la popolazione di 65 anni e oltre a quella di età compresa tra 0 e 14 anni. Quando una popolazione invecchia, il peso dei giovanissimi diminuisce e, per conseguenza, aumenta il valore assunto da questo indice. Nel 2005 la Valle d'Aosta presenta un valore pari a 152,5 anziani ogni 100 giovani, maggiore rispetto alla media nazionale (139,9) e inferiore a quello del nord-ovest (161,3) (vedi Tabella 4.1).

A livello distrettuale nel 2005 il valore più alto si registra nel distretto 4 (pari a 161,3 anziani ogni 100 giovani) mentre il valore più basso pari a 127,2 anziani ogni 100 giovani, si osserva nel distretto.

Il secondo è l'indice di carico sociale che somma la popolazione di 65 anni e oltre alla popolazione di età compresa tra 0 e 14 anni e le rapporta alla popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni ritenuta, per convenzione, la quota di popolazione attiva. E' un indice che assume valori molto elevati nelle popolazioni in via di sviluppo e ad elevata fecondità.

L'indice ha rilevanza economica e sociale poiché rapporta le persone che non sono autonome per ragioni demografiche (minori e anziani) e verosimilmente più bisognose di assistenza, alle persone che si presume debbano mantenerle e sostentarle.

Dall'indagine Istat Multiscopo “Aspetti della vita quotidiana”, condotta tra il 2005 e il 2006, si rileva che in Valle d'Aosta le famiglie con almeno un anziano di 65 anni e oltre sono il 34,5% contro il 36,4% dell'Italia; quelle con almeno un anziano di 75 anni e oltre sono il 16% (il valore nazionale è pari al 18,6%); mentre quelle composte da tutti anziani di 65 anni e oltre sono il 22,7% pari al valore nazionale e quelle composte da tutti anziani di 75 anni e oltre sono il 10,5%, lievemente inferiore al valore nazionale (11,0%). Ponendo invece attenzione alle famiglie con bambini, la seconda componente attribuibile al carico sociale, quelle con almeno un minore sono, in Valle d'Aosta, il 23,5% contro il 28,3% dell'Italia. Infine, le famiglie valdostane con almeno un minore e un anziano di 65 anni e oltre sono lo 0,4% valore inferiore a quello nazionale (1,6%).

Per contro, le famiglie senza minori e anziani di 65 anni e oltre sono pari al 42,4% contro il 36,9% dell'Italia.

Nel 2005 non si osservano significative differenze assunte da questo indice tra la Valle d'Aosta e le diverse aree geografiche.

Per quanto riguarda invece il livello distrettuale, nel 2005, il valore più elevato è assunto dal distretto 2 (51,1) mentre quello più basso dal distretto 1 (48,3) (vedi Tabella 4.1).

Terzo indicatore utile per la descrizione del contesto socio-anagrafico è l'indice di struttura della popolazione attiva, che rapporta la popolazione di età compresa tra 40 e 64 anni alla popolazione di età compresa tra 15 e 39 anni.

L'indicatore è utilizzato per valutare il grado di invecchiamento della popolazione attiva: tanto più è basso il suo valore, tanto più è giovane la popolazione in età lavorativa.

In una popolazione stazionaria o crescente questo valore è inferiore a 100, mentre in una popolazione tendenzialmente decrescente il valore assunto dall'indicatore è superiore a 100.

Nel 2005 la Valle d'Aosta presenta un valore di poco differente rispetto al nord-ovest del Paese (110,9 contro 110,2) e superiore a quello della media nazionale (101,6).

A livello distrettuale, il valore più basso nel 2005 corrisponde al distretto 1, (108,8); quello più elevato al distretto 2, pari a 111,8.

Il quarto è l'indice di dipendenza degli anziani, del tutto simile per significato al precedente, che rapporta la popolazione di 65 anni e oltre alla popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni. Dal confronto delle aree geografiche considerate nel 2005 non risultano significative differenze.

L'andamento di questo indice è simile a quello degli altri: il valore inferiore si registra nel distretto 1 (27,0), mentre il più alto si osserva nel distretto 2 (31,4) mentre, nell'anno precedente, il valore più elevato attiene al distretto 3.

Il quinto è l'indice di ricambio della popolazione in età attiva, che rapporta la popolazione tra 60 e 64 anni alla popolazione tra 15 e 19 anni, dimensionando la quota di coloro in procinto di uscire dal mercato del lavoro con quella di chi vi entra. Si tratta di un indice molto variabile perché soggetto a forti fluttuazioni. Solitamente nelle popolazioni molto mature supera il valore 100.

Nel 2005 si osserva un significativo scarto tra il valore assunto da questo indice in Valle d'Aosta ed nel nord-ovest del Paese rispetto a quello assunto dalla media nazionale, che è di poco meno di 30 punti (vedi Tabella 4.1).

A livello distrettuale il valore inferiore dell'indice corrisponde ancora al distretto 1 ed è pari a 132,1 mentre il valore superiore, pari a 146,6 si registra nel distretto 3.

In sintesi, dal punto di vista della distribuzione della popolazione anziana tra i distretti e alla luce dei valori assunti dagli indicatori descritti è possibile prevedere una più consistente domanda potenziale dei servizi per anziani nei distretti 2 e 4.

Tabella 4.1 – Struttura demografica della popolazione anziana per area geografica.

Valori percentuali e tassi.

Anno 2005.

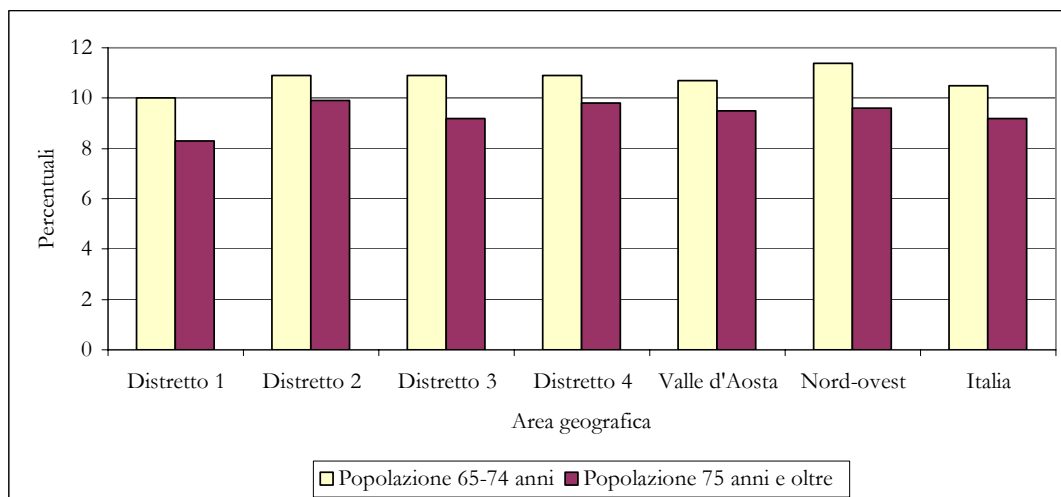
Distretto	Popolazione anziana 65-74 anni	Popolazione anziana 75 anni e oltre	Indice di vecchiaia	Indice di carico sociale	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di dipendenza degli anziani	Indice di ricambio
1	10,0	8,3	127,2	48,3	108,8	27,0	132,1
2	10,9	9,9	158,7	51,1	111,8	31,4	139,5
3	10,9	9,2	156,6	49,4	110,9	30,2	146,6
4	10,9	9,8	161,3	50,4	110,9	31,1	135,1
Valle d'Aosta	10,7	9,5	152,5	50,2	110,9	30,3	138,2
Nord-ovest	11,4	9,6	161,3	51,6	110,2	31,9	137,7
Italia	10,5	9,2	139,9	51,1	101,6	29,8	108,6

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

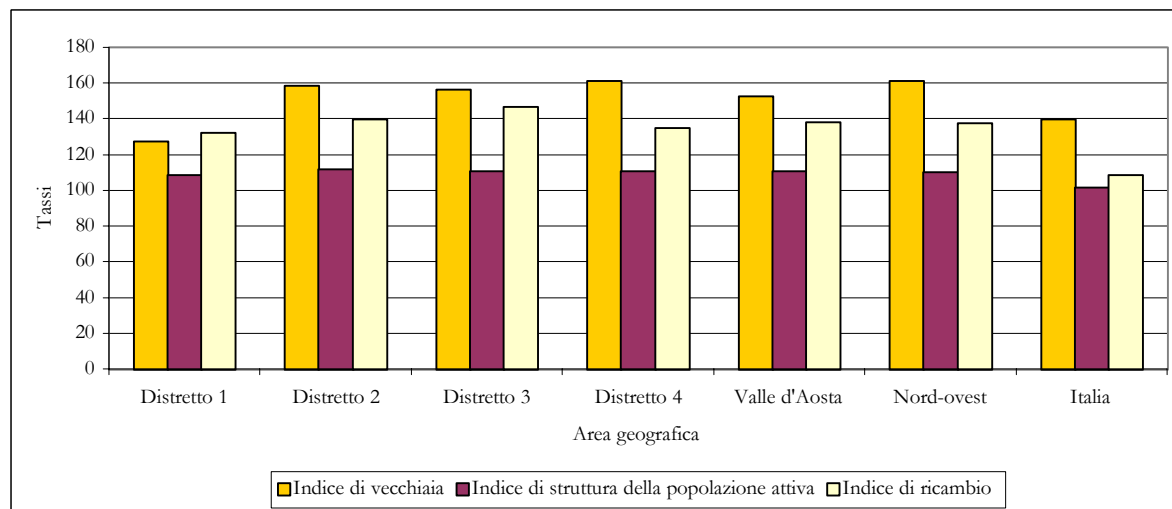
Grafico 4.1 – Struttura demografica della popolazione anziana per area geografica.

Valori percentuali.

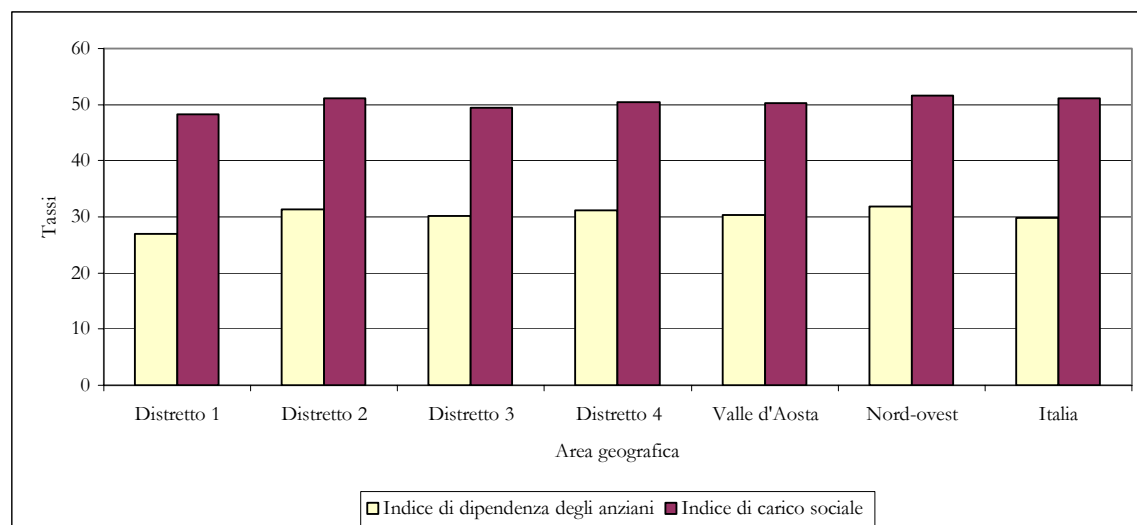
Anno 2005.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 4.2 – Indici di vecchiaia, di struttura della popolazione attiva e di ricambio per area geografica.**Tassi.****Anno 2005.**

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Grafico 4.3 – Indici di carico sociale e di dipendenza per area geografica.**Tassi.****Anno 2005.**

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

4.2 L'offerta di servizi

La popolazione anziana, in Valle d'Aosta come in Italia, ha conosciuto una profonda trasformazione determinata dai cambiamenti avvenuti nella struttura demografica, nello stato di salute e nell'assetto sociale e produttivo più generale del Paese. E' ragionevole affermare che questa popolazione è nel suo complesso meglio protetta rispetto al passato dal rischio di povertà economica assoluta, ma risulta sempre più esposta ai rischi di povertà relativa, vulnerabilità sociale e sanitaria, connessi al maggiore invecchiamento e quindi alla progressiva perdita di autosufficienza e all'indebolimento delle reti di sostegno familiare.

Negli ultimi 10 anni si è assistito ad un cambiamento nelle richieste degli utenti a causa dell'invecchiamento della popolazione. Gli utenti che richiedono un servizio hanno un'età sempre più elevata, con una media, per la richiesta di servizi residenziali, superiore agli 80 anni e con molti utenti prossimi o ultra centenari. Per quanto ciò rappresenti un buon indicatore di sviluppo di una collettività è

evidente che con un'utenza così anziana si devono fronteggiare problemi legati a patologie e a situazioni di grave non autosufficienza.

Alla luce delle variazioni demografiche ed epidemiologiche sopraccitate, i servizi per anziani della Valle d'Aosta si trovano oggi in una fase di profonda evoluzione, che comporta, dove necessario, una maggiore sanitarizzazione e l'eventuale futura presenza di un medico nelle strutture, al fine di meglio rispondere ai bisogni di cure espressi dalla popolazione anziana, in particolare dagli ultraottantacinquenni.

Secondo le indicazioni della programmazione regionale (piani per la salute ed il benessere sociale regionali triennali) l'offerta dei servizi risponde a due obiettivi prioritari:

- il primo, mantenere il più possibile l'anziano presso il proprio domicilio, sia attraverso l'erogazione di contributi per il pagamento dell'assistenza privata (assistente personale), sia attraverso l'erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), organizzata sulla base dei bisogni degli utenti individuati dalle Unità di Valutazione Geriatriche;
- il secondo, riorganizzare l'offerta dei servizi residenziali in funzione delle nuove caratteristiche e dei nuovi bisogni della popolazione anziana.

I servizi per anziani si articolano in:

- strutture residenziali pubbliche, private convenzionate e private;
- strutture semi-residenziali pubbliche, private convenzionate e private;
- servizio di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
- servizio di assistenza domiciliare (S.A.D.).

Quest'articolazione corrisponde, coerentemente con quanto detto sopra, alla finalità di offrire servizi adeguati alle singole necessità, combinando i bisogni di residenzialità presso una struttura con quelli di domiciliarità.

In termini più generali con questa organizzazione di servizi la Regione intende applicare il principio dell'integrazione socio-sanitaria e della valorizzazione delle risorse dell'anziano e del suo contesto di riferimento. In particolare, si vuole dedicare sempre più attenzione alla qualità della prestazione in fase di ingresso (a livello di assistenza socio-sanitaria) e della vita relazionale.

4.2.1 Unità di Valutazione Geriatrica

Al fine di rispondere alle finalità più generali che sottendono i servizi per anziani, nel 1996 sono state istituite le Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) composte da un medico geriatra, un coordinatore dei servizi infermieristici sul territorio, una coordinatrice dei servizi per anziani un fisioterapista e un amministratore in qualità di uditor. Le richieste di inserimento in struttura, sia diurna che residenziale, dal 1996 sono passate quindi attraverso un percorso che prevede una prima valutazione dei bisogni da parte dell'équipe di base e, se la richiesta è ritenuta coerente con i bisogni, una successiva analisi da parte delle U.V.G.

Oltre a ciò, l'U.V.G. provvede agli inserimenti e alle dimissioni degli utenti presso i servizi socio-sanitari residenziali e definisce e verifica i programmi di lavoro individualizzato per ogni utente inserito in struttura.

L'esperienza finora maturata ha portato nel 2001 ad una più puntuale definizione delle modalità di lavoro delle U.V.G., dei criteri per la formazione delle graduatorie per gli inserimenti e dei trasferimenti nelle strutture; inoltre, sono stati riorganizzati i dati raccolti, è stata rivista la modulistica necessaria per l'accesso ai servizi ed è stato istituito l'obbligo per le U.V.G. di redigere una relazione annuale sulla loro attività.

L'Unità di Valutazione Geriatrica si definisce quindi come il gruppo multidisciplinare che realizza l'integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari nonché tra interventi ospedalieri e territoriali, ispirandosi ai

principi della valutazione funzionale multidimensionale. Nell'ambito di ciascuno dei quattro distretti socio-sanitari in cui è diviso il territorio regionale è attiva una U.V.G.⁵.

I compiti assegnati all'U.V.G. sono:

- esaminare le proposte di inserimento in strutture residenziali e semi-residenziali avanzate dalle équipe multiprofessionali di zona relative esclusivamente a persone di età pari o superiore a 65 anni;
- esaminare in via del tutto eccezionale proposte di inserimento relative a persone di età compresa tra i 55 e 65 anni con patologie che necessitano di assistenza erogabile presso strutture sia semi-residenziali sia residenziali;
- disporre l'utilizzo della rete dei servizi residenziali socio-sanitari e pertanto decidere in via esclusiva l'inserimento e la dimissione degli utenti;
- definire e verificare il programma di lavoro individualizzato per ogni utente inserito in struttura.

La Tabella 4.2 che segue illustra l'attività svolta dalle U.V.G. in ciascun distretto nel 2006 in termini di numero di casi valutati, numero di ore totali impiegate e numero medio mensile delle ore prestate per svolgere l'attività.

Data l'estrema variabilità dei casi trattati non è corretto formulare un giudizio sulla variabilità tra i casi valutati e le ore impiegate per l'attività.

Rispetto agli anni precedenti, nel 2006 i casi valutati sono in numero maggiore in tutti i distretti, e la media mensile di ore impiegate nei 4 distretti è simile all'anno scorso. Il numero di ore totali impiegate per l'attività di valutazione è aumentato rispetto al 2005 in tre distretti su quattro (fa eccezione il distretto 3 in cui, pur aumentando di poche unità i casi valutati, sono diminuite le ore totali impiegate).

Tabella 4.2 – Consistenza dei casi valutati dalle Unità di Valutazione Geriatrica, delle ore totali impiegate e media mensile per distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e medi.

Anno 2006.

Distretto											
1			2			3			4		
Casi valutati	Totale ore impiegate	Media mensile	Casi valutati	Totale ore impiegate	Media mensile	Casi valutati	Totale ore impiegate	Media mensile	Casi valutati	Totale ore impiegate	Media mensile
118	36.30	3	709	165.30	14	107	35.15	3	207	35.30	3

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nel calcolo si è tenuto conto anche delle valutazioni relative alla l. 22/93 e degli utenti che, pur essendo stati valutati dalle U.V.G., non sono mai entrati nelle strutture perché deceduti o perché hanno rifiutato.

4.2.2 Strutture socio-assistenziali residenziali pubbliche, private convenzionate e private

Se negli anni ottanta la risposta data in Valle d'Aosta alle persone anziane sole e autosufficienti è stata la microcomunità, nel corso dell'ultimo ventennio, cambiando l'organizzazione della società (con una maggiore presenza di donne nel mercato del lavoro ed un innalzamento dell'età per poter ricorrere al congedo per quiescenza), è progressivamente venuto meno il supporto offerto dalle donne della rete familiare per l'assistenza agli anziani e sempre maggiore è stata la richiesta di servizi territoriali, residenziali e semi-residenziali.

Con il passaggio della gestione dei servizi alle Comunità Montane (gennaio 2006) è stata poi promossa una diversa organizzazione della rete dei servizi; la gestione delle risorse in capo ad un organismo sovracomunale ha permesso una più funzionale organizzazione del sistema.

⁵ L'Unità di Valutazione Geriatrica in ciascuno dei quattro distretti socio-sanitari è composta dal dirigente medico di secondo livello della Struttura Complessa di Geriatria o da un suo delegato, un coordinatore infermieristico (dipendente dell'Azienda U.S.L.), un'assistente sociale (dipendente regionale) avente funzioni di coordinatore dei servizi per anziani, un coordinatore fisioterapista o suo delegato (dipendente dell'Azienda U.S.L.). Nel distretto 2, in aggiunta alle professionalità sopra indicate, è previsto un'assistente sociale (dipendente del Comune di Aosta).

Per meglio rispondere alla nuova domanda sono stati predisposti strumenti di classificazione degli utenti sia sotto il profilo del deterioramento mentale, sia della dipendenza fisica.

La l.r. n. 13 del 20 giugno 2006 “Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008” prevede gli standard minimi (approvati nel 2007⁶) al fine di organizzare le strutture residenziali pubbliche e private su una classificazione in primo, secondo e terzo livello:

- le strutture di primo livello sono quelle strutture socio-assistenziali a prevalente accoglienza alberghiera, a bassa intensità assistenziale ed a media complessità organizzativa destinate ad ospitare persone anziane autosufficienti o lievemente non autosufficienti;
- le strutture di secondo livello sono strutture socio-assistenziali caratterizzate da media intensità assistenziale e da un’ elevata complessità organizzativa, destinate ad ospitare persone anziane mediamente non autosufficienti;
- le strutture socio-assistenziali di terzo livello hanno elevata intensità assistenziale ed elevata complessità organizzativa e sono destinate a persone anziane gravemente non autosufficienti.

Questa organizzazione delle strutture residenziali garantisce sia una migliore assistenza alla persona, sia una più adeguata integrazione socio-sanitaria.

Nelle Comunità montane sono presenti strutture che rispondono ai diversi livelli.

Nel 2006 è stato inoltre introdotto il requisito dei 5 anni di residenza in Valle d’Aosta per accedere ai servizi residenziali godendo delle agevolazioni previste dalle direttive annuali sui servizi.

Per quanto concerne l’offerta di strutture socio-assistenziali residenziali per anziani, nel 2006 sono in totale 45, ripartite in 8 strutture private e 37 strutture pubbliche o private convenzionate (di cui 5 comunità alloggio). Rispetto al 2005 esiste quindi una struttura in più, come conseguenza dell’apertura di una comunità alloggio nella comunità montana Grand Combin (vedi Tabella 4.3).

Il distretto con il maggior numero di strutture (16) è il 2, seguito dal distretto 4 (12), dal distretto 1 (10) e dal distretto 3 (7). A livello di comunità montana e di territorio afferente al capoluogo e alla sua cintura, la città di Aosta dispone del maggior numero di strutture (8), seguita dalle comunità montane Grand Paradis e Monte Cervino (7). La comunità montana con meno strutture è la Walser-Alta Valle del Lys, che dispone di 2 strutture, pubbliche o private convenzionate (vedi Tabella 4.3).

Tabella 4.3 – Consistenza delle strutture socio-assistenziali residenziali per anziani per tipologia, distretto e comunità montana in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia			Totale comunità montana	Totale distretto
		Strutture pubbliche o private convenzionate	Strutture private	Comunità alloggio pubbliche		
1	Grand Paradis	5	2	0	7	10
	Valdigne-Mont Blanc	2	1	0	3	
2	Città di Aosta	5	2	1	8	16
	Grand Combin	4	0	1	5	
	Mont Emilius	3	0	0	3	
3	Monte Cervino	5	2	0	7	7
4	Evançon	4	0	1	5	12
	Monte Rosa	2	1	2	5	
	Walser-Alta Valle del Lys	2	0	0	2	
Valle d’Aosta		32	8	5		45

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

⁶ Deliberazione della Giunta regionale n. 2282 in data 23 agosto 2007

Nel 2006, come per l'anno precedente, i posti disponibili nelle strutture socio-assistenziali residenziali pubbliche e private convenzionate sono in totale 771, di cui il 53% nel distretto 2, il 22% nel distretto 4, il 16% nel distretto 1 e il restante 9% nel distretto 3 (vedi Tabella 4.4).

Rispetto al 2005, i posti letto relativi a questa tipologia di strutture sono rimasti invariati a livello di distribuzione territoriale.

Tabella 4.4 - Consistenza dei posti disponibili nelle strutture socio-assistenziali residenziali per anziani pubbliche e private convenzionate per distretto, comunità montana e comune sede di struttura in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Sede struttura	Posti disponibili
1	Grand Paradis	Arvier	13
		Cogne	14
		Introd	23
		Sarre	19
		Saint-Pierre	26
	Valdigne-Mont Blanc	La Thuile	11
		Pré-Saint-Didier	14
Totale			120
2	Città di Aosta	Aosta poliv.	20
		Aosta - via Guido Rey	19
		Aosta - viale Europa	19
		Aosta - J. B. Festaz	80
		Aosta - Refuge	130
	Grand Combin	Doues	17
		Gignod	11
		Gignod Variney	25
		Roisan	24
	Mont Emilius	Gressan	22
		Fénis	22
		Saint-Christophe	18
	Totale		
3	Monte Cervino	Châtillon	13
		Pontey	25
		Torgnon	11
		Valtournenche	14
		Verrayes	9
Totale			72
4	Evançon	Brusson	14
		Challand-Saint-Anselme	16
		Challand-Saint-Victor	28
		Verrès	25
	Monte Rosa	Hône	31
		Perloz	27
	Walser-Alta Valle del Lys	Gaby	15
		Gressoney-Saint-Jean	16
Totale			172
Valle d'Aosta			771

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione alle strutture socio-assistenziali residenziali private, i posti letto nel 2006 sono 202, 10 in meno dell'anno precedente, con un decremento nel distretto 2 in cui i posti disponibili sono passati da 20 del 2005 a 10. La diminuzione di 10 posti è dovuta alla trasformazione di posti letto di natura residenziale in posti letto di natura lungo-degenza (Residenza Sanitaria Assistenziale e nucleo Alzheimer) (vedi Tabella 4.5).

Per quanto attiene le strutture private per anziani che offrono posti diurni, in Valle d'Aosta si dispone del centro per malati di Alzheimer, con sede a Donnas, e della struttura in Aosta, all'interno della quale è possibile ricevere o assistenza diurna, o solo notturna, per un breve periodo.

Tabella 4.5 - Consistenza dei posti disponibili nelle strutture socio-assistenziali residenziali private per anziani per distretto, comunità montana, comune sede di struttura e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anni 2005*- 2006.

Distretto	Comunità montana	Sede struttura	Posti disponibili	
			2005	2006
1	Grand Paradis	Aymavilles	24	24
		Cogne	20	20
	Valdigne-Mont Blanc	La Salle	29	29
	Totale		73	73
2	Città di Aosta	Aosta	10	10
		Aosta	10	0
	Totale		20	10
3	Monte Cervino	Châtillon	15	15
		Saint-Vincent	22	22
	Totale		37	37
4	Monte Rosa	Donnas	82	82
	Totale		82	82
Valle d'Aosta			212	202

*Sono stati inseriti anche i dati del 2005 anche se già presentati lo scorso anno per una sovrastima di posti disponibili in una struttura.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In merito ai posti disponibili nelle comunità alloggio pubbliche, nel 2006 quelli residenziali sono 32, 4 in più rispetto al 2005, conseguenti all'apertura di una nuova struttura; quelli diurni 10, invariati rispetto allo scorso anno.

Non sono presenti comunità alloggio nei distretti 1 e 3 (vedi Tabella 4.6).

Tabella 4.6 - Consistenza dei posti disponibili nelle comunità alloggio pubbliche per anziani per tipologia di posto, distretto, comunità montana e comune sede di struttura in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Sede struttura	Tipologia di posto	
			Residenziale	Diurno
2	Città di Aosta	Aosta	12	10
	Gran Combin	Saint-Oyen	6	0
4	Evançon	Issogne	7	0
	Monte Rosa	Fontainemore	7	0
Valle d'Aosta			32	10

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La Tabella 4.7 che segue mostra il valore dell'indice di dotazione o di fruibilità potenziale nel 2006 (che rapporta il numero dei posti disponibili nelle strutture socio-assistenziali residenziali alla popolazione anziana).

La situazione più favorevole si osserva nella comunità montana Grand Combin, dove nel 2006 vi sono 8,6 posti disponibili ogni 100 anziani residenti; la minore disponibilità di posti si riscontra invece nella comunità montana Mont Emilius, con 1,8 posti disponibili ogni 100 anziani (la media regionale è pari a 4).

I bassi valori della Mont Emilius possono essere spiegati dalla possibilità per i residenti della Comunità montana di usufruire delle strutture presenti nella vicina città di Aosta.

Tabella 4.7 - Consistenza della popolazione di 65 anni di età e oltre e di posti disponibili nei servizi residenziali per anziani per distretto, comunità montana e in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Popolazione con 65 anni e oltre*	Posti disponibili	Posti disponibili ogni 100 soggetti dai 65 anni di età
1	Grand Paradis	2.690	139	5,2
	Valdigne-Mont Blanc	1.571	54	3,4
2	Città di Aosta	8.115	290	3,6
	Grand Combin	968	83	8,6
	Mont Emilius	3.486	62	1,8
3	Monte Cervino	3.407	109	3,2
4	Evançon	2.271	90	4,0
	Monte Rosa	2.090	147	7,0
	Walser-Alta Valle del Lys	434	31	7,1
Valle d'Aosta		25.032	1.005	4,0

* nel rapporto precedente i dati non comprendevano la popolazione di 65 anni.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

4.2.3 Strutture semi-residenziali pubbliche e private convenzionate

Le strutture semi-residenziali ospitano, in regime diurno, persone anziane che non sono in grado di risiedere presso il proprio domicilio senza il sostegno di familiari o di altri soggetti in grado di assisterli. Generalmente esse hanno spazi fisici condivisi con una struttura residenziale.

Originariamente i servizi semi-residenziali erano utilizzati come luoghi di aggregazione in cui era possibile consumare pasti caldi. Nel corso degli ultimi anni questi servizi sono stati oggetto di un sensibile incremento di utenza diventando importanti centri di supporto all'assistenza domiciliare e consentendo agli anziani soli e bisognosi di assistenza di accedere ad un servizio avente le stesse funzioni delle strutture residenziali. Valutati i bisogni degli utenti, anche gli inserimenti presso i centri diurni sono predisposti dalle Unità di Valutazione Geriatrica.

Nel 2006, come per l'anno precedente, le strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie a regime diurno sono 33, suddivise in 13 centri diurni pubblici, 1 centro diurno per Alzheimer convenzionato e 19 centri di incontro pubblici (vedi Tabella 4.8).

La maggiore concentrazione di strutture si trova nella Città di Aosta (7), seguita dalle comunità montane Grand Paradis e Mont Emilius (entrambe 5 strutture).

Non vi sono invece strutture di questo tipo nella comunità montana Walser-Alta Valle del Lys.

Tabella 4.8 - Consistenza delle strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie a regime diurno per anziani per tipologia, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipologia			Totale
		Centri diurni pubblici	Centri diurni per alzheimer convenzionati	Centri di incontro pubblici	
1	Grand Paradis	3	0	2	5
	Valdigne-Mont Blanc	0	0	1	1
2	Città di Aosta	3	1	3	7
	Gran Combin	2	0	2	4
	Mont Emilius	2	0	3	5
3	Monte Cervino	1	0	2	3
4	Evançon	1	0	3	4
	Monte Rosa	1	0	3	4
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0
Valle d'Aosta		13	1	19	33

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

4.2.4 Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) e Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)

L'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) assume una particolare rilevanza offrendo risposta ai bisogni delle persone anziane che intendono continuare a vivere nella propria abitazione; trae il suo valore aggiunto dall'integrazione della componente assistenziale dell'intervento al domicilio con quella sanitaria a basso profilo clinico.

La Tabella che segue evidenzia un incremento di presa in carico degli utenti nel 2006 rispetto all'anno precedente. Ponendo attenzione alla tipologia dei soggetti presi in carico si riscontra un numero significativo di malati terminali in cure palliative (13) caratterizzati da elevata complessità e rapida evoluzione, con esigenza di un immediato adattamento alle necessità emergenti da parte del servizio.

E' importante ricordare che per coordinare la diversa entità e specificità degli interventi richiesti è stato istituito, con atto formale, un gruppo tecnico misto per il monitoraggio strategico e gestionale del servizio A.D.I. composto da rappresentanti dell'Azienda U.S.L., degli Enti Gestori e dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali.

Tabella 4.9 - Consistenza degli utenti presi in carico dal Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) per distretto e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anni 2005-2006.

Distretto	2005	2006
1	0	3
2	40	55
3	1	6
4	1	2
Valle d'Aosta	42	66

Inoltre per il servizio A.D.I. è in corso di sperimentazione un progetto di attivazione di una centrale unica telematica con funzioni di supporto alla gestione delle richieste. La sperimentazione ha l'obiettivo di informatizzare e rendere fruibili agli operatori i dati relativi agli utenti.

Il progetto sperimentale prevede servizi di:

- telemedicina da effettuarsi presso il domicilio degli utenti;
- teleservizi informativi, vale a dire l'utilizzo di un numero verde disponibile 24 ore su 24 per accedere alle informazioni relative ai servizi.

Ponendo ora attenzione ai dati relativi al Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.), ed in particolare al numero medio mensile di utenti che nel 2006 ne hanno usufruito, si osserva la presenza di una variabilità nella frequenza tra distretti nei diversi mesi dell'anno (vedi Tabella 4.10).

Le frequenze medie mensili in assistenza domiciliare sono state circa 96 nel distretto 1; 120 nel distretto 2; 104 nel distretto 3 e 44 nel distretto 4.

Tabella 4.10 - Numero medio mensile di utenti in assistenza domiciliare (S.A.D.), per mese, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.**Valori assoluti e medi.****Anno 2006.**

Comunità montana e distretto	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Media mensile
Grand-Paradis	118	120	133	123	135	134	144	137	147	154	127	126	133,2
Valdigne-Mont Blanc	61	61	59	59	58	61	57	58	56	60	55	58	58,6
Distretto 1	89,5	90,5	96,0	91,0	96,5	97,5	100,5	97,5	101,5	107,0	91,0	92,0	95,9
Città di Aosta	277	290	268	270	271	264	260	263	259	273	278	262	269,6
Grand Combin	28	25	29	29	27	28	27	29	27	30	28	29	28,0
Mont Emilius	60	62	56	65	68	66	65	68	65	60	62	61	63,2
Distretto 2	121,7	125,7	117,7	121,3	122,0	119,3	117,3	120,0	117,0	121,0	122,7	117,3	120,3
Monte Cervino	101	98	97	99	99	100	102	105	107	110	111	113	103,5
Distretto 3	101,0	98,0	97,0	99,0	99,0	100,0	102,0	105,0	107,0	110,0	111,0	113,0	103,5
Evançon	61	61	65	65	61	61	56	57	57	59	62	61	60,5
Monte Rosa	72	72	72	65	66	0	68	68	77	71	76	73	65,0
Walser-Alta Valle del Lys	6	6	6	7	7	7	9	8	8	9	8	8	7,4
Distretto 4	46,3	46,3	47,7	45,7	44,7	22,7	44,3	44,3	47,3	46,3	48,7	47,3	44,3

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La media delle ore di assistenza domiciliare prestate nel 2006 sono fornite nella Tabella che segue.

Poichè non per tutti gli ambiti territoriali il valore medio mensile è risultato un buon indicatore dell'attività prestata (in particolare per il distretto 3 dove la variabilità mensile è molto elevata) si è scelto di affiancare al valore di tale indicatore, quello delle ore mensili minime e massime prestate per ciascun distretto nell'anno.

Le ore medie mensili sono state: 2.218 nel distretto 1 (con i valori estremi nei mesi di aprile, 2.013 e gennaio, 2.761); 4.106 nel distretto 2 (con i valori estremi nei mesi di dicembre, 3.725 e marzo 4.524), 3.314 nel distretto 3 (con i valori estremi nei mesi di dicembre, 2.771 e luglio, 4.863); 1.193 nel distretto 4 (con i valori estremi nei mesi di febbraio, 1.077 e marzo, 1.395).

Per 2 distretti su 4 il valore più basso di ore mensili di assistenza domiciliare si è registrato nel mese di dicembre.

Tabella 4.11 - Numero medio mensile di ore di assistenza domiciliare (S.A.D.), per mese distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.**Valori medi.****Anno 2006.**

Comunità montana e distretto	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Media annua
Grand-Paradis	3.344	3.012	3.725	2.964	3.208	3.107	3.040	3.076	2.857	3.386	3.230	2.893	3.153,5
Valdigne-Mont Blanc	2.178	1.184	1.366	1.062	1.226	1.198	1.103	1.127	1.217	1.350	1.246	1.138	1.282,9
Distretto 1	2.761,0	2.098,0	2.545,5	2.013,0	2.217,0	2.152,5	2.071,5	2.101,5	2.037,0	2.368,0	2.238,0	2.015,5	2.218,2
Città di Aosta	8.456	8.152	9.184	7.886	8.737	8.174	8.451	8.492	8.078	8.774	8.710	7.686	8.398,3
Grand Combin	1.144	1.118	1.533	1.282	1.445	1.460	1.445	1.406	1.390	1.421	1.305	1.363	1.359,3
Mont Emilius	2.714	2.506	2.855	2.482	2.762	2.349	2.636	2.509	2.522	2.555	2.691	2.127	2.559,0
Distretto 2	4.104,7	3.925,3	4.524,0	3.883,3	4.314,7	3.994,3	4.177,3	4.135,7	3.996,7	4.250,0	4.235,3	3.725,3	4.105,6
Monte Cervino	3.241	3.137	3.468	2.922	3.198	2.833	4.863	3.347	3.317	3.422	3.244	2.771	3.313,6
Distretto 3	3.241,0	3.137,0	3.468,0	2.922,0	3.198,0	2.833,0	4.863,0	3.347,0	3.317,0	3.422,0	3.244,0	2.771,0	3.313,6
Evançon	1.610	1.628	2.155	2.065	1.712	2.001	2.086	1.544	1.712	1.926	1.986	1.623	1.837,3
Monte Rosa	1.478	1.412	1.813	1.398	1.627	1.602	1.645	1.606	1.625	1.754	1.560	1.446	1.580,5
Walser-Alta Valle del Lys	200	192	216	206	135	167	119	86	84	176	179	179	161,6
Distretto 4	1.096,0	1.077,3	1.394,7	1.223,0	1.158,0	1.256,7	1.283,3	1.078,7	1.140,3	1.285,3	1.241,7	1.082,7	1.193,1

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione, infine, agli indicatori di assistenza domiciliare, la Valle d'Aosta presenta il più elevato indice di copertura territoriale del servizio (100, come Piemonte, Trentino Alto Adige ed Emilia Romagna, rispetto alla media nazionale di 94) e il più consistente indicatore di presa in carico degli utenti anziani (1.287 su 10.000 residenti di età superiore a 65 anni, rispetto alla media nazionale di 406).⁷

Durante l'attività di valutazione dell'U.V.G. è posta particolare attenzione alle patologie segnalate dai medici di base e/o ospedalieri nelle schede sanitarie dei singoli utenti. Il criterio utilizzato per classificare gli anziani che richiedono l'accesso ai servizi prevede la rilevazione di un massimo di 3 patologie, ordinate sulla base della loro rilevanza al momento della richiesta. Il medesimo procedimento è utilizzato per rilevare gli interventi infermieristici ed assistenziali di cui gli anziani necessitano una volta inseriti in struttura.

La Tabella 4.12 che segue evidenzia le patologie relative ai 342 utenti inseriti in struttura nel corso dell'anno 2006. Il totale delle patologie primarie rilevate è 302 mentre il numero di patologie secondarie è pari a 230, superiori al numero di utenti poiché per ognuno di essi sono state rilevate da 1 a 3 patologie.

Le patologie più diffuse dopo la demenza sono: altre patologie di tipo osteoarticolare e insufficienza cardiaca, rispettivamente in 46 e 43 casi; seguite dagli esiti di ictus (42 casi), dal diabete e dagli esiti di frattura femore-bacino (in entrambe 29 casi) e altre patologie di tipo psichiatrico (28 casi).

La patologia che colpisce maggiormente gli anziani è quindi, in tutti i distretti, la demenza, della quale sono affetti 98 utenti; si tratta inoltre, del 25% dei casi, delle patologie primarie.

Con attenzione alla sola patologia di tipo primario, nell'11% dei casi la più frequente, dopo la demenza, è quella derivante da esiti di ictus, seguita da quella derivante da esiti di frattura femore-bacino (8%) e da insufficienza cardiaca (7%).

A livello distrettuale si osserva che nel distretto 1 le patologie primarie più diffuse, dopo la demenza, sono: nel 12% dei casi le neoplasie; nei distretti 2 e 3 dopo la demenza ci sono le patologie derivanti da esiti di ictus (rispettivamente 14% e 19% dei casi); infine, nel distretto 4 la patologia primaria più diffusa è quella derivante da esiti di frattura femore-bacino, nel 14% dei casi a cui segue la demenza con il 12% dei casi.

⁷ Fonte: ISTAT- Rapporto annuale. La situazione del Paese nel 2006.

Tabella 4.12- Consistenza delle patologie rilevate sugli anziani in fase di accesso ai servizi residenziali e semi-residenziali per distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di patologie	Distretto								Totale patologie	Ordine di incidenza
	1		2		3		4			
	patologia primaria	patologia secondaria	patologia primaria	patologia secondaria	patologia primaria	patologia secondaria	patologia primaria	patologia secondaria		
Neurologiche										
Esiti di ictus	1	3	24	3	5	2	4	0	42	4
M. di Parkinson	1	2	8	6	2	0	3	1	23	8
Sclerosi multipla	0	0	0	0	0	0	1	0	1	20
Demenza	10	2	50	15	9	3	7	2	98	1
Altre neurologiche	1	1	6	3	0	2	2	1	16	11
Cardio-respiratorie										
Insufficienza respiratoria	0	2	8	5	1	0	1	1	18	9
Insufficienza cardiaca	4	1	14	20	0	0	2	2	43	3
Altre cardiorespiratorie	3	4	4	2	0	1	3	0	17	10
Uro-renali										
Insufficienza renale cronica	0	0	2	3	0	0	0	0	5	17
Ipertrofia prostata	0	0	2	3	0	0	1	0	6	16
Altre renali	0	1	0	0	0	0	0	0	1	20
Metaboliche										
Diabete	1	1	8	12	2	1	3	1	29	5
Distiroidismo	0	0	0	1	0	0	0	1	2	19
Altre dismetaboliche o endocrine	0	0	0	0	0	1	0	0	1	20
Psichiatriche										
Alcolismo	1	1	1	3	0	2	2	1	11	13
Oligofrenia	1	0	1	1	0	2	1	0	6	16
Depressione	3	0	1	2	0	1	3	1	11	13
Altre psichiatriche	4	1	8	12	1	0	2	0	28	6
Gastroenterologiche										
Cirrosi	0	0	0	1	0	0	0	0	1	20
Altre gastroenterologiche	0	0	3	5	0	1	3	0	12	12
Osteoarticolare										
Fratture patologiche	0	0	0	3	1	2	1	0	7	15
Esiti frattura femore-bacino	1	1	11	3	3	0	8	2	29	5
Artrite reumatoide	0	0	1	0	0	0	0	0	1	20
Osteoartrosi deformante	4	0	0	0	1	1	0	0	6	16
Altre osteoarticolari	0	2	12	21	0	0	5	6	46	2
Circolatorie										
Arteriopatia obliterante	1	0	1	5	0	1	0	0	8	14
Insufficienza venosa grave	0	0	2	1	0	0	0	0	3	18
Degli arti inferiori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
Altre circolatorie	0	5	0	2	0	3	1	0	11	13
Oncologiche										
Neoplasie	5	0	6	5	1	0	4	2	23	8
Neoplasie terminali	0	1	0	0	0	0	1	0	2	19
Altre patologie (cecità, obesità, sindrome da immobilizzazioni)	0	0	4	17	0	1	0	3	25	7
Totale patologie rilevate									447	
Totale patologie primarie	41	0	177	0	26	0	58	0	302	
Totale patologie secondarie	0	28	0	154	0	24	0	24	230	
Totale patologie non rilevate	9	0	13	0	2	0	16	0	40	
Totale utenti inseriti	50	0	190	0	28	0	74	0	342	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La Tabella 4.13 descrive il grado di autonomia degli anziani ospitati in strutture residenziali e semiresidenziali alla data del 01.01.2006 distinguendo, oltre che per sede della struttura e tipologia di inserimento, anche per vecchie e nuove utenze, ovvero tra utenti già in struttura alla data del 01.01.2006 e quelli inseriti nel corso del 2006, ciò al fine di valutare le dinamiche nei bisogni assistenziali derivanti dall'incidenza di nuovi casi.

Il grado di autonomia prevede 4 livelli: la lettera A è utilizzata per indicare il livello di autosufficienza, N1 corrisponde ad un livello di dipendenza lieve, N2 ad una parziale sufficienza ed N3 è utilizzato per livelli di insufficienza grave. La tipologia di inserimento indica invece se l'utente è stato inserito in struttura per esigenze temporanee o a tempo indeterminato, ovvero, se è accolto in struttura solo per le ore giornaliere.

E' possibile osservare dalla Tabella 4.13 che la maggior parte degli anziani già presenti in struttura è gravemente dipendente (N3), con percentuali che variano dal 51% nel distretto 1 sino al 69,4% nel distretto 3. Rispetto all'anno precedente questa tipologia di utenti è aumentata a livello percentuale in 3 distretti su 4 (distretti 2, 3 e 4). In particolare gli anziani gravemente dipendenti nelle strutture del distretto 1 diminuiscono rispetto lo scorso anno dal 55% al 51%, ma negli altri distretti questa percentuale aumenta e nel distretto 2 da 57,5% diventa 59%; nel distretto 3 da 60,5% diventa 69,4% ed infine nel distretto 4 da 56,2% diventa 58,6%.

La stessa situazione si riscontra nel caso degli utenti inseriti nel corso dell'anno 2006, con il 44% degli utenti di livello N3 nel distretto 1, il 49,5% nel distretto 2, il 67,9% nel distretto 3 e il 48,6% nel distretto 4. Facendo un confronto con il 2005, le percentuali di utenti inseriti in corso d'anno e valutati come gravemente dipendenti (N3) risultano aumentate in 3 distretti su 4 (distretti 1, 2 e 3). Ad eccezione infatti del distretto 4 che da 52,5% di anziani gravemente dipendenti nel 2005, nel 2006 ne accoglie il 48,6%, gli altri hanno inserito quest'anno percentuali più elevate di questi utenti rispetto lo scorso anno: il distretto 1 da 36,2% ne inserisce il 44%, il distretto 2 da 40,2% a 49,5%, il distretto 3 da 50% a 67,9%.

La percentuale dei lievemente dipendenti (N1) è nettamente inferiore sia tra gli anziani già presenti alla data dell'01.01.2006, sia tra i nuovi inseriti nel corso del 2006. Situazione analoga era presente anche nel 2005. Infine, gli anziani autosufficienti già presenti in struttura all'inizio del 2006 sono 20, mentre sono solo 4 i nuovi inseriti nel corso dello stesso anno. Rispetto al 2005 questa tipologia di utenza è in netto calo.

Per quanto concerne la tipologia degli inserimenti si osserva che gli anziani che si trovano già in struttura alla data del 01.01.2006, vi sono inseriti a tempo indeterminato (definitivo) nell'63% dei casi nel distretto 1, nel 81,2% dei casi nel distretto 2, nel 91,6% dei casi nel distretto 3 e nel 92,5% dei casi nel distretto 4. Viene così confermato l'andamento del 2005.

Gli utenti inseriti temporaneamente sono un numero ridotto, pari al 16% sul totale degli utenti nel distretto 1, al 4,2% nel distretto 2, al 2,8% nel distretto 3 e al 5,2% nel distretto 4. La situazione si presenta simile a quella dell'anno precedente.

Per quanto riguarda infine gli utenti accolti in struttura solo per l'assistenza diurna, la percentuale più elevata si trova nel distretto 2, con il 14,6% dei casi, seguito dal distretto 3 con l'5,6%, dal distretto 4 con il 4% dei casi e dal distretto 1 con l'1%. Anche in questo caso non ci sono significative differenze con il 2005.

Con attenzione ai nuovi inserimenti, la percentuale più elevata riguarda quelli di tipo definitivo, pari al 45,8% nel distretto 2 e al 50% nel distretto 3; fanno eccezione i distretti 1 e 4 nei quali rispettivamente la percentuale dei nuovi inserimenti di tipo definitivo è pari al 42% e al 40,5% ed è inferiore a quella di tipo temporaneo, pari al 44% e al 54,1%. In generale, confrontando i dati con quelli del 2005 si nota che i nuovi inserimenti di tipo definitivo sono percentualmente inferiori rispetto all'anno precedente, mentre sono in aumento gli inserimenti temporanei. Come nell'anno precedente, la percentuale di nuovi inserimenti diurni si diversifica in modo consistente tra i distretti: quella più elevata si trova nel distretto 2 ed è pari al 20,5%, segue il distretto 1 con il 14%, poi il distretto 3 con il 7,1%, infine, la percentuale più

bassa si registra nel distretto 4 ed è pari al 5,4% del totale. Occorre evidenziare però che non tutte le strutture residenziali presenti sul territorio offrono anche posti diurni. In sintesi, sulla capacità ricettiva di questa tipologia di servizio è evidente come nel tempo influisca sia l'aumentata durata della vita, con conseguente aumento di casi di non autosufficienza, sia il conseguente aumento di richieste di inserimenti definitivi.

Tabella 4.13 – Consistenza degli anziani presenti nei servizi residenziali e semiresidenziali alla data del 01.01.2006 e nel corso dell'anno per grado di autonomia, tipo di inserimento e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Struttura	Anziani presenti alla data del 01.01.2006							Totale utenti	Anziani inseriti nel corso del 2006						Totale nuovi inserimenti	
		Grado di autonomia				Tipologia di inserimento				Grado di autonomia			Tipologia di inserimento				
		A	N1	N2	N3	Temporaneo	Definitivo	Diurno		A	N1	N2	N3	Temporaneo	Definitivo		Diurno
1	Arvier	0	5	1	7	0	13	0	13	0	3	1	1	3	2	0	5
	Introd	2	5	3	13	2	21	0	23	0	6	4	5	5	8	2	15
	Cogne	3	6	2	3	9	5	0	14	0	2	1	5	5	2	1	8
	La Thuile	0	1	3	6	0	10	0	10	0	0	0	2	1	1	0	2
	Pré-Saint-Didier	0	2	4	8	0	14	0	14	0	0	0	2	2	0	0	2
	Saint-Pierre	1	3	8	14	5	20	1	26	1	2	8	7	6	8	4	18
	Totale	6	23	21	51	16	63	1	100	1	13	14	22	22	21	7	50
	%	6,0	23,0	21,0	51,0	16,0	63,0	1,0		2,0	26,0	28,0	44,0	44,0	42,0	14,0	
2	Fénis	1	3	3	17	2	20	2	24	0	0	2	7	1	6	2	9
	Saint-Christophe	0	1	4	15	1	17	2	20	0	1	0	12	2	10	1	13
	Gressan	0	6	1	15	1	20	1	22	0	0	4	7	3	7	1	11
	Sarre	0	5	8	9	1	18	4	23	0	1	4	4	7	2	0	9
	Roisan	0	0	6	17	0	23	0	23	0	0	1	2	0	2	1	3
	Doues	0	2	10	5	1	15	1	17	0	2	4	4	7	3	0	10
	Variney	0	5	3	18	1	24	1	26	0	2	2	4	4	4	0	8
	Gignod	0	2	3	6	0	11	0	11	0	0	4	1	1	4	0	5
	Saint-Oyen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	G.B. Festaz	1	8	13	58	0	80	0	80	0	0	1	7	1	7	0	8
	Refuge Père Laurent	0	9	24	91	2	122	0	124	0	8	7	28	14	29	0	43
	Via G. Rey	0	3	7	11	4	15	2	21	0	2	5	7	4	6	4	14
	Casa Famiglia	0	4	7	10	1	18	2	21	0	1	1	2	1	2	1	4
	C.Polivalente	3	6	5	18	1	18	13	32	1	1	6	5	4	5	4	13
	Cdn G.B. Festaz	5	24	9	0	6	0	32	38	1	10	15	4	15	0	15	30
	Residenza protetta	2	5	4	1	0	0	12	12	0	8	2	0	0	0	10	10
	Totale	12	83	107	291	21	401	72	494	2	36	58	94	64	87	39	190
%	2,5	16,8	21,7	59,0	4,2	81,2	14,6		1,0	19,0	30,5	49,5	33,7	45,8	20,5		
3	Pontey	0	3	5	19	0	23	4	27	0	1	2	10	6	5	2	13
	Valtournenche	0	5	2	7	2	12	0	14	0	1	0	3	4	0	0	4
	Torgnon	0	1	2	8	0	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0
	Verrayes	0	0	1	8	0	9	0	9	0	0	2	0	0	2	0	2
	La Provvidenza	0	0	3	8	0	11	0	11	0	0	3	6	2	7	0	9
	Totale	0	9	13	50	2	66	4	72	0	2	7	19	12	14	2	28
	%	0,0	12,5	18,1	69,4	2,8	91,6	5,6		0,0	7,1	25	67,9	42,9	50	7,1	

Distretto	Struttura	Anziani presenti alla data del 01.01.2006							Totale utenti	Anziani inseriti nel corso del 2006						Totale nuovi inserimenti	
		Grado di autonomia				Tipologia di inserimento				Grado di autonomia				Tipologia di inserimento			
		A	N1	N2	N3	Temporaneo	Definitivo	Diurno		A	N1	N2	N3	Temporaneo	Definitivo		Diurno
4	Brusson	1	3	5	4	1	12	0	13	1	2	1	0	1	3	0	4
	Challand-Saint-Anselme	0	2	2	10	1	13	0	14	0	2	2	1	2	2	1	5
	Challand-Saint-Victor	0	2	10	16	1	27	0	28	0	4	3	2	6	3	0	9
	Verrès	1	4	6	17	0	25	3	28	0	1	4	1	1	3	2	6
	Perloz	0	3	8	16	5	22	0	27	0	3	4	17	14	9	1	24
	Hône	0	3	7	21	1	29	1	31	0	2	0	8	3	7	0	10
	Gressoney-Saint-Jean	0	3	4	6	0	13	0	13	0	3	1	5	8	1	0	9
	Gaby	0	2	3	9	0	14	0	14	0	2	2	2	5	1	0	6
	Fontainemore	0	2	1	3	0	6	0	6	0	0	1	0	0	1	0	1
	C. Alzheimer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Totale	2	24	46	102	9	161	4	174	1	19	18	36	40	30	4	74
%	1,2	13,8	26,4	58,6	5,2	92,5	2,3		1,4	25,7	24,3	48,6	54,1	40,5	5,4		

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La Tabella 4.14 che segue descrive la consistenza degli anziani presenti in struttura alla data del 01.01.2006 e di quelli inseriti nel corso del 2006 per fascia di età.

Tra le varie fasce d'età quella più rappresentata dagli anziani già ospitati si colloca nella fascia oltre gli 85 anni ed è pari al 48%. Tra i nuovi inserimenti invece, una quota rilevante si trova nella fascia di età tra 75 e 84 anni, con una percentuale pari al 42% sul totale dei nuovi ingressi.

La fascia di età meno frequente è quella inferiore ai 65 anni di età: un numero esiguo di utenti non autosufficienti in questa fascia è inserito in struttura solo dopo un'attenta verifica da parte dell'U.V.G. e in assenza di soluzioni alternative all'istituzionalizzazione.

Tabella 4.14 – Consistenza degli anziani presenti nei servizi residenziali e semiresidenziali alla data del 01.01.2006 e nel corso dell'anno per classe di età e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Anziani presenti alla data del 01.01.2006						Anziani inseriti nel corso del 2006					
	< 55 anni	55 - 64 anni	65 - 74 anni	75 - 84 anni	85 anni e più	Totale	< 55 anni	55 - 64 anni	65 - 74 anni	75 - 84 anni	85 anni e più	Totale
1	0	9	18	41	32	100	0	3	12	29	6	50
2	4	22	76	150	242	494	0	6	37	67	80	190
3	0	2	11	23	36	72	0	0	2	10	16	28
4	1	5	19	59	90	174	2	5	7	37	23	74
Totale	5	38	124	273	400	840	2	14	58	143	125	342
%	0,6	4,5	14,8	32,5	47,6	100,0	0,6	4,1	17,0	41,8	36,5	100,0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nella Tabella che segue si evidenzia infine come la percentuale più elevata di presenze in struttura sia quella femminile, in accordo con la più lunga aspettativa di vita delle donne. Il divario tra i due sessi è maggiore tra gli anziani già in struttura alla data del 01.01.2006, rispetto a quelli inseriti nel corso del 2006 e si tratta, rispettivamente, del 74,4% di donne nel primo caso e del 66,7% nel secondo.

Tabella 4.15 – Consistenza degli anziani presenti nei servizi residenziali e semiresidenziali alla data del 01.01.2006 e nel corso dell'anno per sesso e distretto in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno 2006.**

Distretto	Anziani presenti alla data del 01.01.2006			Anziani inseriti nel corso del 2006		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
1	67	33	100	29	21	50
2	370	124	494	136	54	190
3	53	19	72	18	10	28
4	135	39	174	45	29	74
Totale	625	215	840	228	114	342
%	74,4	25,6	100,0	66,7	33,3	100,0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In conclusione, in merito alle prospettive future, tenendo conto dell'articolazione funzionale territoriale dei servizi e della consistenza delle risorse finanziarie dell'offerta regionale che consentono di rispondere adeguatamente alle esigenze delle persone anziane residenti in Valle d'Aosta, si prevede una riorganizzazione e un adeguamento delle strutture socio-assistenziali presenti sul territorio sulla base dei tre livelli di autosufficienza individuati e del fabbisogno territoriale dell'utenza. Si ritiene inoltre opportuno operare in un'ottica di sempre maggiore integrazione socio-sanitaria e di valorizzazione delle risorse territoriali mediante l'ulteriore potenziamento dell'assistenza a domicilio degli utenti e dell'ampliamento dell'offerta residenziale.

5 DISABILI E INVALIDI CIVILI

5.1 Disabili

5.1.1. Le caratteristiche della popolazione

In questo capitolo si dedica attenzione alla popolazione disabile regionale ed ai servizi ad essa destinati.

Prima di commentare i dati della Valle d'Aosta, il capitolo offre, a livello generale, un confronto con quelli disponibili a livello nazionale; successivamente, viene presentata un'analisi più approfondita sulla disabilità regionale e sulle sue diverse tipologie, sulla struttura per età dei soggetti che ne sono colpiti e sulla loro distribuzione sul territorio regionale in base alla residenza.

Il Sistema nazionale di Informazione Statistica sulla Disabilità dell'Istat, alla fonte "Disabilità in cifre", indica una percentuale di disabili sulla popolazione italiana del 4,8%; questa percentuale include però solo i disabili con più di 6 anni che vivono in famiglia e che, nell'indagine Istat "Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari" hanno dichiarato una mancanza totale di autonomia per almeno una delle funzioni ritenute essenziali della vita quotidiana.

Secondo questa fonte, nel 2005 il tasso standardizzato di disabilità nella popolazione con più di 6 anni in Italia era di circa 48 persone disabili ogni 1.000 abitanti, mentre in Valle d'Aosta il valore era inferiore, circa 40 persone disabili ogni 1.000 abitanti.

Confrontando il dato della Valle d'Aosta con quello delle altre aree del nord-ovest il tasso risulta inferiore a quello di Piemonte e Liguria (entrambi 43 disabili ogni 1.000 abitanti), ma uguale a quello della Lombardia. Rispetto invece alle altre aree geografiche dell'arco alpino, con particolare riferimento a quelle a statuto speciale, la Valle d'Aosta registra un tasso standardizzato uguale a quello del Friuli-Venezia Giulia e superiore a quello delle due province autonome di Trento e Bolzano e del Trentino-Alto Adige (rispettivamente 30, 29 e 30 disabili ogni 1.000 abitanti).

A livello regionale i dati sulla disabilità vengono rilasciati dal Registro regionale sulla disabilità, costituito nel 2005 presso il Servizio Disabili della Direzione Politiche sociali dell'Assessorato Sanità, Salute, Politiche Sociali. Il Registro recluta i dati dal Sistema Informativo ARDI del Servizio invalidi civili dell'Assessorato regionale, al fine, oltre che di dotare gli uffici di uno strumento di osservazione specifico sulla disabilità e sulle sue caratteristiche, anche di condurre una più attenta analisi dei bisogni e corrispondere una più efficace programmazione dei servizi.

Dai dati dell'Archivio invalidi civili è stato così possibile distinguere dalla popolazione di soggetti invalidi in Valle d'Aosta, che a maggio 2006 ammontano a 6.227 persone, 5.009 disabili, poiché gli altri 1.218 soggetti (pari al 19,5%), pur avendo ricevuto un riconoscimento di invalidità, non possiedono i requisiti stabiliti dalla legge per il riconoscimento della disabilità.

Analogamente a quanto accade a livello nazionale, anche in Valle d'Aosta la disabilità più rappresentata è quella fisica, che colpisce 1.623 persone, pari all'1,3% della popolazione totale e al 32,4% di quella disabile. La seconda forma di disabilità più frequente è quella cognitiva e fisica che colpisce, a diverso livello di intensità, 701 persone, pari al 14,0% della popolazione disabile. La terza forma di disabilità più frequente è quella cognitiva (che nel 2004 risultava seconda) e colpisce, a diverso livello di intensità, 533 persone, pari al 10,6% della popolazione disabile.

Se si considera infine l'insieme di soggetti portatori di disabilità fisiche, cognitive o di entrambe queste forme di disabilità, la percentuale sul totale dei disabili sale al 57,0% ed interessa complessivamente 2.857 persone.

La Tabella che segue riporta la ripartizione per tipo di disabilità – semplice o congiunta ad altre – delle persone riconosciute disabili nel 2006 in Valle d'Aosta. Rispetto ai dati pubblicati lo scorso anno, quest'anno è stata introdotta un'ulteriore classificazione che riconosce le disabilità psichiche.

Tale inserimento si è reso necessario perché pur trattandosi di una diagnosi clinica a prevalente valenza sanitaria, di fatto la persona impatta anche con la realtà dei servizi sociali. Per tale ragione, ed in accordo con il Dipartimento di Salute Mentale, si è provveduto ad inserire nel Registro disabili i soggetti che presentavano patologie di ordine psichiatrico, sia singole che congiunte ad altre.

Dai dati della Tabella 5.1 si evince come 4 valdostani su 100 risultano portatori di una qualche forma di disabilità riconosciuta. Un dato che potrebbe essere facilmente sottostimato per effetto delle mancate segnalazioni da parte delle famiglie di casi di gravità variabile, specie se in età prescolare.

I disabili totali sono 5.009 e, sia considerando la popolazione totale, sia facendo riferimento alla sola popolazione di disabili, la disabilità che incide maggiormente in percentuale è quella fisica (32,4% dei disabili totali e l'1,31% della popolazione totale residente). In sintesi, su 4 valdostani disabili 1 è portatore di disabilità fisica.

Tabella 5.1 – Consistenza dei disabili per tipologia di disabilità in Valle d'Aosta.

Valori assoluti, percentuali e tassi.

Al 31 maggio 2006.

Tipologia di disabilità	N.	% sul totale dei disabili	% sul totale della popolazione*	Tasso grezzo su 100.000 abitanti
Cognitive	533	10,64	0,43	429,91
Cognitive+Fisiche	701	13,99	0,57	565,42
Cognitive+Fisiche+Psichiche	58	1,16	0,05	46,78
Cognitive+Fisiche+Sensoriali	240	4,79	0,19	193,58
Cognitive+Fisiche+Sensoriali+Psichiche	20	0,40	0,02	16,13
Cognitive+Psichiche	100	2,00	0,08	80,66
Cognitive+Sensoriali	129	2,58	0,10	104,05
Cognitive+Sensoriali+Psichiche	15	0,30	0,01	12,10
Fisiche	1.623	32,40	1,31	1.309,10
Fisiche+Psichiche	154	3,07	0,12	124,22
Fisiche+Sensoriali	500	9,98	0,40	403,30
Fisiche+Sensoriali+Psichiche	36	0,72	0,03	29,04
Psichiche	350	6,99	0,28	282,31
Sensoriali	522	10,42	0,42	421,04
Sensoriali+Psichiche	28	0,56	0,02	22,58
Totale disabili	5.009	100,00	4,04	4.040,23
Totale popolazione*	123.978			

*popolazione al 31/12/2005

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La presenza di disabilità nella popolazione è ovviamente correlata all'età.

Nel 2006 i bambini disabili tra 0 e 4 anni sono 57, pari all' 1,1% di tutti i disabili, un valore che equivale ad una percentuale sulla popolazione regionale nella medesima fascia di età dell'1%. Nell'età prescolare ad incidere maggiormente sono la disabilità cognitiva, quella fisica e quella fisico-cognitiva, che rappresentano il 66,7% delle disabilità in questa fascia di età.

I disabili tra 5 e 19 anni sono 175, pari al 3,5% di tutti i disabili, circa l'1% della popolazione regionale nella medesima fascia di età. Ad incidere per circa un quarto in queste età è la disabilità cognitiva (25,7%), seguita, anche in questo caso, da quella fisica e da quella fisico-cognitiva. Disabilità cognitiva, disabilità fisica e disabilità congiunta, fisico-cognitiva, ammontano al 65,7% della disabilità giovanile da 5 a 19 anni.

Tra 20 e 64 anni di età, le persone disabili sono 1.186, cioè poco meno di un quarto del totale (23,7%). Sulla popolazione regionale complessiva della stessa età i disabili sono una percentuale dell'1,5%. Questa fascia di età è sicuramente quella più eterogenea per stato di salute, stili di vita e capacità funzionali; si

rileva la prevalenza di disabilità fisiche, psichiche, cognitive e sensoriali, in questo caso presenti maggiormente in forma singola più che congiunta.

Dopo i 65 anni compare la quota di disabilità più rilevante, sia numericamente, sia per complessità. Per meglio orientare l'assistenza ad essi rivolta si è differenziata la popolazione anziana in due classi, presumibilmente diverse anche per carico assistenziale e peso della disabilità.

Tra i cosiddetti giovani anziani, di età compresa tra 65 e 74 anni, l'archivio regionale registra 774 persone, che sono il 15,5% del totale dei disabili ed il 5,8% della popolazione regionale della stessa fascia di età. In assoluto prevale la disabilità fisica che, da sola, colpisce 311 anziani e costituisce il 40,2% della disabilità presente in questa fascia di età.

Oltre i 75 anni, cioè tra le persone molto anziane, il quadro diventa più complesso. Ad essere riconosciuti disabili sono 2.817 anziani, che rappresentano più della metà (56,2%) della popolazione disabile, oltre che il 24% della popolazione regionale della stessa fascia di età. Al primo posto tra di essi è presente la disabilità fisica, con 933 persone colpite, pari al 33,1% del totale della disabilità in questa fascia di età. Al secondo posto, con 532 persone, si registra la disabilità fisico-cognitiva, che corrisponde al 18,9% della disabilità in questa fascia di età.

Le altre disabilità che assumono, in questa fascia d'età, un peso rilevante sono: la fisico-sensoriale congiunta (371), la cognitiva (244), la sensoriale (231) e la cognitivo-fisico-sensoriale congiunta (190).

In appendice viene riportata la consistenza dei disabili per tipologia di disabilità, classe d'età e distretto.

Al pari di tutti i fenomeni che descrivono lo stato di salute di una popolazione, anche per la disabilità si osserva una certa variabilità geografica all'interno del territorio regionale.

La Tabella 5.2 riporta per tipologia di disabilità e distretto il tasso grezzo – che rapporta il valore assoluto di disabili residenti per tipologia di disabilità alla popolazione complessiva residente nel distretto – e il tasso standardizzato, che consente di operare confronti indipendentemente dalla diversa struttura per età dei distretti.

L'ultima colonna della stessa Tabella (rapporto tra tassi) consente, fatto pari ad 1 il rischio medio di disabilità regionale, di individuare eventuali scostamenti - in eccesso ed in difetto – che indicano la maggiore protezione o il maggiore rischio di disabilità nel singolo distretto rispetto a quanto si registra a livello regionale.

Il distretto 1, che è anche quello più giovane, nonostante la correzione del tasso per il fattore età, risulta ancora il distretto con il rischio di disabilità più basso rispetto alla media regionale, stimabile in una protezione dell'10% rispetto al rischio medio regionale. In questo distretto la disabilità più rappresentata, indipendentemente dall'età, è in assoluto quella fisica con 262 casi, mentre eccessi di rischio si registrano per quella cognitivo-sensoriale (+13% dalla media regionale).

Nel distretto 2 il rischio di disabilità approssima quello medio regionale (un lieve differenziale di rischio del 4%). Si evidenziano tuttavia variazioni di rilievo negli eccessi di rischio pari al 37% rispetto a quello medio regionale, per la pluridisabilità (cognitivo-fisico-sensoriale e psichico) che denota chiaramente i casi più gravi. Per eccesso di rischio e numerosità di casi il distretto 2 eccede il rischio medio regionale per le disabilità psichiche (+19% e 205 casi) e sensoriali (+14% e 297 casi), mentre la disabilità più frequente è quella fisica con 784 casi.

Il distretto 3 registra, in media, una lieve protezione rispetto al rischio medio di disabilità regionale, pari al 4%, ma evidenzia eccessi di rischio specifico del 23% per la pluridisabilità fisica, sensoriale e psichica e del 9% per quella fisica che è anche quella più rappresentata, con 237 casi.

Il distretto 4 registra un lieve eccesso di rischio di disabilità del 4% rispetto alla media regionale, ma evidenzia scostamenti sfavorevoli di rischio specifico per diversi tipi di disabilità, anche se prodotti da pochi casi; in particolare, si evidenzia un eccesso di rischio del 42% per la disabilità cognitivo-sensoriale-psichica (prodotto da 4 casi), del 36% per quella cognitivo-fisico-psichica (prodotta da 15 casi) e del 32% per quella sensoriale-psichica prodotta da 7 casi. Si segnala tuttavia l'impatto per i servizi prodotto

dell'eccesso di rischio del 10% rispetto quello medio regionale dovuto a 340 disabili fisici e dell'11% relativo a 106 disabili fisico-sensoriali.

I dati qui sopra riportati non rivelano significative differenze rispetto a quelli del 2004 per quanto riguarda i rischi medi di ciascun distretto. A livello sub distrettuale non è corretto operare un confronto con i dati dello scorso anno per l'effetto della nuova classificazione introdotta relativa ai disabili psichici.

Tabella 5.2 – Consistenza dei disabili per tipologia di disabilità e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti, tassi e rapporti.

Al 31 maggio 2006.

Distretto	Tipologia di disabilità	N.	Tasso grezzo x 100.000 abitanti	Tasso std x 100.000 abitanti	Rapporto tra tassi
1	Cognitive	90	385,18	417,92	0,97
	Cognitive + Fische	108	462,21	514,97	0,91
	Cognitive + Fische + Psichiche	6	25,68	28,35	0,61
	Cognitive + Fische + Sensoriali	23	98,43	111,16	0,57
	Cognitive + Psichiche	12	51,36	53,22	0,66
	Cognitive + Sensoriali	25	106,99	117,77	1,13
	Cognitive + Sensoriali + Psichiche	2	8,56	9,57	0,79
	Fische	262	1.121,29	1.237,08	0,94
	Fische + Psichiche	25	106,99	117,96	0,95
	Fische + Sensoriali	84	359,50	405,84	1,01
	Fische + Sensoriali + Psichiche	3	12,84	13,19	0,45
	Psichiche	52	222,55	229,80	0,81
	Sensoriali	75	320,98	340,95	0,81
	Sensoriali + Psichiche	5	21,40	23,32	1,03
	Totale	772	3.303,95	3.621,11	0,90
2	Cognitive	283	467,40	457,77	1,06
	Cognitive + Fische	346	571,45	552,60	0,98
	Cognitive + Fische + Psichiche	31	51,20	49,36	1,06
	Cognitive + Fische + Sensoriali	135	222,96	214,68	1,11
	Cognitive + Fische + Sensoriali + Psichiche	14	23,12	22,18	1,37
	Cognitive + Psichiche	56	92,49	92,00	1,14
	Cognitive + Sensoriali	71	117,26	114,01	1,10
	Cognitive + Sensoriali + Psichiche	8	13,21	12,94	1,07
	Fische	784	1.294,84	1.259,26	0,96
	Fische + Psichiche	90	148,64	144,78	1,17
	Fische + Sensoriali	247	407,94	394,17	0,98
	Fische + Sensoriali + Psichiche	21	34,68	33,60	1,16
	Psichiche	205	338,57	336,19	1,19
	Sensoriali	297	490,52	479,99	1,14
Sensoriali + Psichiche	15	24,77	24,26	1,07	
	Totale	2.603	4.299,07	4.187,78	1,04
3	Cognitive	66	391,04	394,33	0,92
	Cognitive + Fische	87	515,46	525,24	0,93
	Cognitive + Fische + Psichiche	6	35,55	36,44	0,78
	Cognitive + Fische + Sensoriali	35	207,37	211,41	1,09
	Cognitive + Fische + Sensoriali + Psichiche	1	5,92	6,07	0,38
	Cognitive + Psichiche	11	65,17	65,76	0,82
	Cognitive + Sensoriali	7	41,47	41,87	0,40
	Cognitive + Sensoriali + Psichiche	1	5,92	5,67	0,47
	Fische	237	1.404,19	1.422,79	1,09
	Fische + Psichiche	19	112,57	114,17	0,92
	Fische + Sensoriali	63	373,27	380,71	0,94

Distretto	Tipologia di disabilità	N.	Tasso grezzo x 100.000 abitanti	Tasso std x 100.000 abitanti	Rapporto tra tassi
	Fisiche + Sensoriali + Psiciche	6	35,55	35,60	1,23
	Psiciche	42	248,84	248,77	0,88
	Sensoriali	61	361,42	366,58	0,87
	Sensoriali + Psiciche	1	5,92	6,07	0,27
	Totale	643	3.809,69	3.861,48	0,96
4	Cognitive	94	405,42	402,34	0,94
	Cognitive + Fisiche	160	690,07	673,72	1,19
	Cognitive + Fisiche + Psiciche	15	64,69	63,46	1,36
	Cognitive + Fisiche + Sensoriali	47	202,71	197,61	1,02
	Cognitive + Fisiche + Sensoriali + Psiciche	5	21,56	21,08	1,31
	Cognitive + Psiciche	21	90,57	89,80	1,11
	Cognitive + Sensoriali	26	112,14	109,81	1,06
	Cognitive + Sensoriali + Psiciche	4	17,25	17,19	1,42
	Fisiche	340	1.466,40	1.434,17	1,10
	Fisiche + Psiciche	20	86,26	84,36	0,68
	Fisiche + Sensoriali	106	457,17	445,86	1,11
	Fisiche + Sensoriali + Psiciche	6	25,88	25,21	0,87
	Psiciche	51	219,96	220,11	0,78
	Sensoriali	89	383,85	376,89	0,90
	Sensoriali + Psiciche	7	30,19	29,76	1,32
	Totale	991	4.274,13	4.191,37	1,04
Valle d'Aosta		5.009	4.040,23		

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Dai dati rilevati dall'Istat per l'anno 2005 attraverso l'Indagine “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari” emerge che in Valle d'Aosta le famiglie con disabili che si avvalgono di assistenza sanitaria a domicilio erogata da servizi pubblici sono 15,9⁸ valore simile a quello nazionale pari a 15,7 ma più elevato di quello del Trentino-Alto Adige (14,4 famiglie). Le famiglie con disabili che si avvalgono invece di assistenza non sanitaria a domicilio erogata da servizi pubblici sono 19,9⁹ in Valle d'Aosta, 14,3 in Trentino-Alto Adige e 10,2 a livello nazionale.

Nelle Tabelle che seguono sono rappresentati i dati relativi alla presenza di alunni disabili nelle scuole di ogni ordine e grado nell'anno scolastico 2006-2007.

Considerando le scuole pubbliche di ogni ordine e grado, gli alunni disabili sulla popolazione scolastica complessiva sono l'1,8%. Osservando invece i singoli ordini di scuola pubblica, la percentuale maggiore di alunni disabili si trova nella scuola secondaria di primo grado ed è pari al 2,4% del totale degli alunni, seguita dalle scuole primaria e secondaria di secondo grado, pari entrambe a 1,8% ed infine dalla scuola dell'infanzia, in cui gli alunni disabili, sul totale degli alunni nelle scuole di pari ordine, sono l'1,2% (vedi Tabella 5.3).

Una situazione quindi di sostanziale invariabilità rispetto al precedente Rapporto.

⁸ per 100 famiglie con disabili

⁹ per 100 famiglie con disabili

Tabella 5.3 – Consistenza degli alunni (di cui disabili) per ordine di scuola pubblica in Valle d'Aosta.**Valori assoluti e percentuali.****Anno scolastico 2006-2007.**

Ordine di scuola	Alunni	di cui disabili	% disabili
Scuola dell'infanzia	2.891	35	1,2
Scuola primaria	5.218	95	1,8
Scuola secondaria di primo grado	3.073	73	2,4
Scuola secondaria di secondo grado	4.330	76	1,8
Totale	15.512	279	1,8

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Nelle scuole private la percentuale di alunni disabili nell'anno scolastico 2006-2007, rapportata al resto della popolazione scolastica è minore rispetto a quella registrata nelle scuole pubbliche, sia se si considera la scuola dell'infanzia, lo 0,4%, sia se si guarda alla scuola primaria, lo 0,6%. Nelle scuole secondarie di primo grado private, la percentuale di alunni disabili sul resto degli alunni è invece superiore rispetto alla percentuale riscontrata nelle scuole pubbliche di pari ordine dell'8,3%, mentre è di poco superiore (+0,1%) rispetto a quella pubblica per le scuole secondarie di secondo grado (vedi Tabella 5.4).

Tabella 5.4 – Consistenza degli alunni (di cui disabili) per ordine di scuola privata in Valle d'Aosta.**Valori assoluti e percentuali.****Anno scolastico 2006-2007.**

Ordine di scuola	Alunni	di cui disabili	% disabili
Scuola dell'infanzia	528	2	0,4
Scuola primaria	341	2	0,6
Scuola secondaria di primo grado	109	9	8,3
Scuola secondaria di secondo grado	528	10	1,9
Totale	1.506	23	1,5

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Nella Tabella che segue è illustrata la presenza di alunni disabili nell'anno scolastico 2006-2007 nelle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado pubbliche, suddivise nei 4 distretti.

Il distretto 2, che raccoglie il bacino di utenza della città di Aosta, è quello in cui la presenza di alunni disabili è maggiore, pari a 108, seguito dal distretto 4 con 37 alunni disabili e dai distretti 1 e 3 con entrambi 29 alunni disabili. In tutti i distretti la maggiore prevalenza di alunni disabili si registra nella scuola primaria.

Tabella 5.5 – Consistenza degli alunni disabili nelle istituzioni scolastiche pubbliche per ordine di scuola, istituzione scolastica, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno scolastico 2006-2007.**

Distretto	Comunità montana	Istituzione Scolastica	Ordine di scuola			Totale
			Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria di primo grado	
1	Grand Paradis	J. B. Cerlogne	2	6	0	8
		M. I. Viglino	0	1	8	9
	Valdigne-Mont Blanc	Comunità montana Valdigne Mont-Blanc	1	7	4	12
		Totale	3	14	12	29
2	Città di Aosta	Aosta n. 1	3	9	5	17
		Saint-Roch	2	9	4	15
		Einaudi	2	5	5	12
		Aosta n. 4	0	12	10	22
		Martinet	4	3	3	10
	Grand Combin	Comunità montana Grand Combin	2	6	1	9
	Mont Emilius	Comunità montana Mont Emilius 1	3	2	0	5
		Comunità montana Mont Emilius 2	1	3	3	7
		Comunità montana Mont Emilius 3	2	3	6	11
		Totale	19	52	37	108

3	Monte Cervino	Comunità montana Monte Cervino 1	2	5	7	14
		J. M. Trèves	4	6	5	15
	Totale		6	11	12	29
4	Evançon	Comunità montana Evançon 1	1	0	6	7
		Comunità montana Evançon 2	5	8	0	13
	Monte Rosa	Comunità montana Mont Rose A	0	1	5	6
	Monte Rosa e Walser-Alta Valle del Lys	Comunità montana Walser e Mont Rose B	1	9	1	11
	Totale		7	18	12	37
Valle d'Aosta			35	95	73	203

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Con attenzione alle istituzioni secondarie di secondo grado, la Tabella 5.6 illustra la distribuzione delle presenze di alunni disabili nelle varie sedi. Nel 2006 il numero di alunni disabili frequentanti quest'ordine di scuola è lievemente inferiore all'anno precedente e dal confronto dei due anni non si notano differenze significative.

Si segnala un'unica eccezione, in un istituto di Châtillon del distretto 3, in cui non sono presenti quest'anno alunni disabili.

Tabella 5.6 – Consistenza degli alunni disabili nelle istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado pubbliche per istituzione scolastica e comune sede in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno scolastico 2006-2007.

Sede	Istituto	Disabili
Aosta	Istituzione scolastica di istruzione classica e artistica	9
Aosta	Istituzione scolastica di istruzione tecnica commerciale e per geometri	17
Aosta	Istituzione scolastica di istruzione professionale	19
Aosta	Istituto Magistrale Regina Maria Adelaide	16
Aosta	Liceo scientifico E. Bérard	1
Châtillon	Istituzione scolastica di istruzione tecnica commerciale e per geometri e professionale	0
Saint-Vincent, Verrès e Pont-Saint-Martin	Istituzione scolastica di istruzione scientifica e magistrale	2
Saint-Vincent, Verrès e Pont-Saint-Martin	Istituzione scolastica di istruzione tecnica industriale e professionale	12
Totale		76

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Per quanto attiene la presenza di alunni disabili nelle istituzioni scolastiche paritarie, parificate o legalmente riconosciute, nell'anno scolastico 2006-2007, la scuola dell'infanzia è risultata frequentata da 2 alunni disabili, la scuola primaria da 2, la scuola secondaria di primo grado da 9 alunni disabili (Istituto Don Bosco di Châtillon) e la scuola secondaria di secondo grado da 10 (di cui 5 presso l'Institut Agricole Régional), per un totale di 23 alunni disabili.

Per quanto concerne invece gli insegnanti e gli operatori di sostegno che supportano le attività scolastiche degli alunni disabili, vi sono 166 insegnanti di sostegno nelle istituzioni scolastiche pubbliche e 103 operatori di sostegno distribuiti tra le istituzioni pubbliche, il Liceo Linguistico di Courmayeur e l'Institut Agricole di Aosta.

Gli insegnanti di sostegno che lavorano nelle istituzioni scolastiche paritarie, parificate o legalmente riconosciute sono 17, mentre gli operatori di sostegno sono 3 vale a dire 3 in meno rispetto lo scorso anno per entrambe le figure.

5.1.2 L'offerta di servizi

L'offerta dei servizi rivolta alla popolazione disabile pone attenzione alla globalità dei bisogni, delle potenzialità e delle caratteristiche della persona disabile e della sua famiglia.

Nel medio periodo l'offerta dei servizi è stata caratterizzata non solo da un incremento delle unità di offerta e della loro capienza, ma anche soprattutto della loro qualità in termini di maggiore capacità di rispondere ai bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie.

Considerata la necessità di rappresentare l’offerta dei servizi rivolti alle persone disabili in maniera organica ed omogenea, i servizi territoriali sono stati suddivisi nel modo seguente:

- servizi diurni: quattro Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) con sede nella città di Aosta e nelle comunità montane Monte Cervino, Mont Emilius e Monte Rosa, un Centro diurno con sede nella comunità montana Monte Cervino e un Centro agricolo con sede nella comunità montana Mont Emilius;
- servizi residenziali di inserimento continuativo: una Casa Famiglia ad Aosta, una comunità protetta con sede nella comunità montana Evançon e un gruppo appartamento ad Aosta;
- servizi integrativi: un servizio di attività acquatiche, un servizio telefonico “Easy Contact”, un servizio di riabilitazione equestre, un servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza, un servizio di accoglienza e assistenza pomeridiana ed i soggiorni climatici.

Tale suddivisione dei servizi nasce dall’esigenza di rispondere ai diversi bisogni dell’utenza disabile in considerazione del tipo di disabilità e della situazione familiare di provenienza.

I servizi diurni, in primo luogo, sono concepiti per il sostegno delle persone disabili e delle loro famiglie con particolare attenzione agli aspetti educativi e di socializzazione, alla qualità della vita, al benessere psico-fisico, all’integrazione sociale ed all’inserimento lavorativo.

I servizi residenziali hanno invece l’obiettivo primario di rispondere all’esigenza di casa e famiglia delle persone disabili che, per vari motivi, ne sono momentaneamente sprovviste, fornendo loro assistenza e sostegno e stimolandone l’autonomia e le capacità di relazione in un ambiente simile al modello familiare.

Infine, i servizi integrativi hanno l’obiettivo di migliorare il livello di integrazione sociale delle persone disabili consentendo il massimo sviluppo della loro autonomia e capacità attraverso delle attività sportive e ricreative.

La Tabella che segue mostra la situazione delle liste d’attesa per l’accesso alle strutture per disabili nel 2006.

Nei Centri Educativi Assistenziali su tre domande presentate una, pur essendo stata accolta, non è stata risolta con la presa in carico del soggetto in quanto la struttura individuata non è stata accettata dalla famiglia. Le altre due sono state soddisfatte con l’inserimento presso le strutture di Châtillon e Hône.

Tabella 5.7 – Consistenza delle domande di inserimento nelle strutture per disabili per tipo di struttura ed esito in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di struttura	Esito		
	Domande presentate	Domande accolte	Domande in lista d’attesa
Casa Famiglia	0	0	0
Centro agricolo	3	2	1
Centro Educativo Assistenziale	3	3	0
Centro diurno	3	1	2
Comunità protetta	8	5	3
Gruppo appartamento	0	0	0

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tra i frequentanti le strutture per disabili si registra una prevalenza di utenti femmine (49 su 94) con disabilità cognitiva (53 su 94). Per quanto concerne invece la fascia di età, la più rappresentata è quella tra 29 e 40 anni (45 frequentanti), seguita da quella 18-28 anni (25 frequentanti) e da quella tra 41 e 64 anni (24 frequentanti).

Il bacino di utenza maggiore è quello dei Centri Educativi Assistenziali, che accolgono 58 frequentanti su 94 (vedi Tabella 5.8).

Tabella 5.8 – Consistenza dei frequentanti le strutture per disabili per sesso, tipo di disabilità e tipo di struttura in Valle d’Aosta.
Valori assoluti.
Anno 2006.

Tipo di struttura	Sesso			Tipo di disabilità							
	Maschi	Femmine	Totale	Cognitiva	Psichica	Cognitiva fisica	Cognitiva psichica	Cognitiva sensoriale	Fisica psichica	Cognitiva fisica psichica	Cognitiva fisica sensoriale
Casa Famiglia	2	4	6	3	0	3	0	0	0	0	0
Centro agricolo	4	6	10	6	2	1	1	0	0	0	0
Centro Educativo Assistenziale	28	30	58	33	0	23	0	0	0	0	2
Centro diurno	4	5	9	5	1	1	1	0	0	0	1
Comunità protetta	4	1	5	3	0	0	0	0	1	1	0
Gruppo appartamento	3	3	6	3	0	0	1	1	0	0	1
Totale	45	49	94	53	3	28	3	1	1	1	4

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 5.9 – Consistenza dei frequentanti le strutture per disabili per tipo di struttura e classe di età in Valle d’Aosta.
Valori assoluti.
Anno 2006.

Tipo di struttura	Classe d’età				
	0-10	18-28	29-40	41-64	Totale
Casa Famiglia	0	1	1	4	6
Centro agricolo	0	2	6	2	10
Centro Educativo Assistenziale	0	18	30	10	58
Centro diurno	0	4	3	2	9
Comunità protetta	0	0	5	1	6
Gruppo appartamento	0	0	0	5	5
Totale	0	25	45	24	94

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

I frequentanti le strutture per disabili risiedono nella maggior parte dei casi nel distretto 2 (47), di cui, larga parte residenti nella città di Aosta (40); seguono i residenti nel distretto 4 (21), quelli nel distretto 3 (15) e quelli provenienti dal distretto 1 (11).

Si evidenzia l’assenza di frequentanti che risiedono nella comunità montana Walser-Alta Valle del Lys in tutti i tipi di struttura (vedi Tabella 5.10).

Tabella 5.10 - Consistenza dei frequentanti le strutture per disabili per tipo di struttura, distretto e comunità montana di appartenenza in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Tipo di struttura							Totale
	Comunità montana	Casa Famiglia	Centro agricolo	Centro Educativo Assistenziale	Centro diurno	Comunità protetta	Gruppo Appartamento	
1	Grand Paradis	0	0	5	0	0	1	6
	Valdigne-Mont Blanc	1	1	2	0	0	1	5
	Totale	1	1	7	0	0	2	11
2	Città di Aosta	4	8	21	3	2	2	40
	Grand Combin	0	0	1	0	0	0	1
	Mont Emilius	1	1	4	0	0	0	6
	Totale	5	9	26	3	2	2	47
3	Monte Cervino	0	0	8	5	1	1	15
	Totale	0	0	8	5	1	1	15
4	Evançon	0	0	5	0	1	1	7
	Monte Rosa	0	0	12	1	1	0	14
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	0	0
	Totale	0	0	17	1	2	1	21
Valle d'Aosta		6	10	58	9	5	6	94

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La Tabella 5.11 che segue espone i dati relativi agli operatori socio-assistenziali che nel 2006 lavorano nelle strutture per disabili. Rispetto lo scorso anno si registra un aumento di operatori che da 95 diventano 104.

Tra essi prevalgono le donne, 82 su 104. Il maggior numero di operatori è impiegato nella Casa Famiglia con sede ad Aosta (27), seguono gli operatori del Centro Educativo Assistenziale della comunità montana Monte Rosa, con 15 operatori. La qualifica più frequente degli operatori non volontari è quella di educatore professionale (30), seguita da quella di assistente domiciliare e dei servizi tutelari (A.D.E.S.T.) (13).

Si segnala una significativa presenza del volontariato nelle strutture in cui collaborano 39 volontari.

Si osserva una debole prevalenza del tipo di contratto a tempo indeterminato (52), 4 unità in più rispetto a quello a tempo determinato; 6 operatori hanno invece un contratto di collaborazione. Il tempo di lavoro part-time è più frequente rispetto al tempo pieno ed è svolto da 57 operatori su 106.

I Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) sono coordinati da un educatore professionale in servizio presso la struttura regionale competente in materia di disabilità. In ogni struttura operano un educatore professionale con funzioni di responsabile, educatori professionali e assistenti dei servizi tutelari (A.D.E.S.T.). L'assunzione nel corso del 2006 di 7 unità di personale a tempo determinato con qualifica di A.D.E.S.T. ha permesso una più ampia offerta di interventi educativi, garantendo, inoltre, un maggiore rispetto dei ruoli e delle funzioni specifiche delle diverse figure professionali operanti all'interno del servizio.

Per quanto riguarda le altre strutture, si osserva una considerevole presenza del volontariato nei servizi Casa Famiglia e Gruppo appartamento. Questo è dovuto alla natura dell'associazione che gestisce i servizi in questione, il Centro Volontari per la Sofferenza, il cui operato si basa proprio sul forte contributo dei volontari. Per contro, negli altri servizi, l'altra figura predominante è quella dell'educatore professionale.

Tabella 5.11 – Consistenza degli operatori socio-assistenziali nelle strutture per disabili, per tipologia di struttura, sesso, tipo di qualifica, contratto, tempo di lavoro, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno 2006.**

Distretto	Comunità montana	Tipo di struttura	Sesso			Qualifica								Tipo di contratto			Tempo di lavoro	
			M	F	Totale	A.d.e.s.t.	Amministr.	Assistente Educat.	Ausiliario	Educat. Professi.	Operat. agricolo	Perito agrario	Volontario	Tempo indetermin.	Tempo determ.	Collaborazione	Tempo pieno	Tempo part-time
2	Città di Aosta	Casa Famiglia	9	18	27	0	0	0	3	0	0	0	24	3	24	0	0	27
		Centro Educativo Assistenziale	1	10	11	4	0	0	0	7	0	0	0	9	2	0	10	1
		Gruppo appartamento	5	9	14	0	0	2	1	0	0	0	11	3	11	0	2	12
	Mont Emilius	Centro agricolo	4	3	7	0	1	0	0	1	4	1	0	6	1	0	4	3
		Centro Educativo Assistenziale	0	11	11	3	0	0	0	8	0	0	0	8	3	0	7	4
3	Monte Cervino	Centro Educativo Assistenziale	1	6	7	2	0	1	0	4	0	0	0	6	1	0	7	0
		Centro diurno	0	4	4	0	0	2	0	2	0	0	0	4	0	0	1	3
4	Evançon	Comunità protetta	1	7	8	0	0	1	5	2	0	0	0	4	4	0	8	0
	Monte Rosa	Centro Educativo Assistenziale	1	14	15	4	0	1	0	6	0	0	4	9	2	4	10	5
Valle d'Aosta			22	82	104	13	1	7	9	30	4	1	39	52	48	4	49	55

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In merito alla frequenza alle attività svolte nei 4 Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) presenti sul territorio, la frequenza media annuale in giorni più elevata si registra nel C.E.A. di Châtillon, con 198,6 giorni (nel 2005 erano di più: 212,1), seguito dal C.E.A. di Hône, con 166,6 giorni medi annuali (nel 2005 erano 171,7), dal C.E.A. di Quart, con 162,7 (nel 2005 erano 167,4) e da quello di Aosta, pari a 155,6 (nel 2005 erano 151,8) (vedi Tabella 5.12).

Il numero di frequentanti per ogni centro varia da 9 nella struttura di Châtillon a 17 in quella di Quart, mentre Aosta e Hône ne registrano 16.

Osservando la frequenza degli utenti nei singoli mesi, il valore massimo si è registrato nel C.E.A. di Châtillon nel mese di maggio, con una media di giorni di frequenza mensile pari a 19,2; il valore più basso si registra invece nel C.E.A. di Aosta nel mese di dicembre, in cui sono stati frequentati mediamente 10,5 giorni mensili (vedi Tabella 5.12).

Tabella 5.12 – Numero medio di giorni di frequenza nei Centri Educativo Assistenziali per mese e sede di struttura in Valle d'Aosta.**Valori medi.****Anno 2006.**

Mesi	Sede di struttura			
	Aosta	Quart	Châtillon	Hône
gennaio	12,4	14,6	16,9	15,3
febbraio	13,1	13,3	16,4	15,0
marzo	15,8	16,2	18,4	16,9
aprile	12,9	10,8	14,2	11,3
maggio	15,4	14,9	19,2	16,3
giugno	13,6	14,5	16,2	11,0
luglio	12,2	13,9	17,7	13,3
agosto	12,1	12,4	15,8	13,9
settembre	11,3	12,2	15,4	12,7
ottobre	11,9	12,9	14,6	12,7
novembre	14,4	15,7	18,3	15,7
dicembre	10,5	11,4	15,3	12,6
Totale medie mensili	155,6	162,7	198,6	166,6

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione al rapporto utente/operatore, che denota la qualità del servizio ed è riferito a quanti utenti sono assegnati a ciascun operatore durante lo svolgimento delle attività, si precisa che tale rapporto è stabilito sulla base della tipologia delle attività stesse e delle finalità che si pongono le singole strutture.

Il maggiore numero di utenti è assegnato agli operatori del Centro Diurno, che seguono ciascuno 3,6 persone disabili, seguiti dal Centro Educativo Assistenziale di Quart, in cui ogni operatore segue 1,9 persone disabili. Il rapporto più basso si registra invece nella Comunità protetta ed è pari a 0,6 utenti per operatore (vedi Tabella 5.13).

Per quanto concerne la Casa Famiglia, essendo questa una struttura gestita dalla famiglia che vive al suo interno, il rapporto utente/operatore non risulta pertinente.

Tabella 5.13 – Rapporto utente/operatore per tipo di struttura per disabili, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.**Rapporti.****Anno 2006.**

Distretto	Comunità montana	Tipologia	Rapporto utente/operatore
2	Città di Aosta	Centro Educativo Assistenziale	1,5
		Casa Famiglia	/
		Gruppo appartamento	0,8
	Mont Emilius	Centro Educativo Assistenziale	1,9
		Centro Agricolo	1,4
3	Monte Cervino	Centro Educativo Assistenziale	1,3
		Centro Diurno	3,6
4	Evançon	Comunità protetta	0,6
	Monte Rosa	Centro Educativo Assistenziale	1,3

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Analizzando ora i servizi integrativi, nell'anno 2006, nell'intento di ampliare l'offerta dei servizi rivolti alle persone disabili e alle loro famiglie, è stato avviato un servizio di accoglienza ed assistenza pomeridiana per lo svolgimento di attività creativo-manuali e motorie a livello sperimentale.

Vengono inoltre offerti sull'intero territorio regionale il servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza e i soggiorni climatici.

Per quanto concerne le attività acquatiche nel 2006 sono stati organizzati dei corsi nelle comunità montane Grand Paradis e Grand Combin, mentre il servizio di accoglienza e assistenza pomeridiana e il servizio di rieducazione equestre sono ubicate nell'ambito della comunità montana Mont Emilius.

La frequenza di ogni utente ai servizi dipende dal proprio progetto individuale, concordato tra la famiglia, il soggetto interessato (quando possibile), gli operatori dell'équipe socio-sanitaria competente per territorio e i responsabili delle strutture coinvolte. L'inserimento può essere quindi a tempo pieno o parziale e le giornate di frequenza possono variare nel corso dell'anno, secondo gli interventi progettati per ogni soggetto.

La Tabella 5.14 dedica attenzione ai dati relativi alle domande presentate nel corso del 2006 per l'accesso ai servizi e all'esito che tali domande hanno ricevuto; in particolare, si registra l'assenza di utenti in lista d'attesa per l'accesso a 4 servizi su 5.

Le attività acquatiche attraggono il maggior numero di utenti; a tal riguardo si precisa che tali attività sono organizzate in 5 cicli, della durata di 2 mesi ciascuno. Riguardo alla capienza, ogni ciclo di attività prevede l'inserimento di 28 utenti disabili, per un totale annuo di 140 inserimenti nei complessivi 5 turni. In particolare ad ogni turno è possibile inserire 16 utenti a Sarre e 12 a Variney, che sono sedi per queste attività. Nel 2006 le 63 persone disabili che hanno partecipato ad attività acquatiche, avendo la possibilità di frequentare da 1 a 3 cicli, hanno coperto 118 posti sui 140 complessivi.

Le rinunce di accesso ai servizi da parte degli utenti sono un numero esiguo: nel 2006, ne sono segnalate 9, delle quali 7 relative alle attività acquatiche e 2 relative ai soggiorni climatici.

Un servizio che presenta una lista di attesa di 6 utenti è quello della rieducazione equestre, pur a fronte di un aumento del numero di posti disponibili nel corso dell'anno 2006 da 40 a 48 e, nel gennaio 2007 da 48 a 50.

Il servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza, così come il servizio di accoglienza e assistenza pomeridiana, sono erogati a tutti gli utenti che ne fanno richiesta.

Tabella 5.14 - Consistenza delle domande di inserimento nei servizi per disabili per tipo di servizio ed esito in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Tipo di servizio	Esito			
	Domande presentate	Domande accolte	Domande in lista d'attesa	% domande accolte
Accoglienza e assistenza pomeridiana	11	11	0	100
Accompagnamento, integrazione ed assistenza	6	6	0	100
Attività acquatiche	63	63	0	100
Rieducazione equestre	10	4	6	40
Soggiorni climatici	31	31	0	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Per quanto concerne la provenienza degli utenti che hanno richiesto l'accesso ai servizi nel corso del 2006, il numero maggiore di domande proviene dalla città di Aosta, pari a 55, seguita dalla comunità montana Monte Cervino, con 22 domande e dalle comunità montane Grand Paradis con 16 e Mont Emilius con 14 domande (vedi Tabella 5.15).

Tabella 5.15 - Consistenza delle domande di inserimento nei servizi per disabili per tipo di servizio, distretto e comunità montana del richiedente in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipo di servizio					Totale
		Accoglienza e assistenza pomeridiana	Servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza	Attività acquatiche	Rieducazione equestre	Soggiorni climatici	
1	Grand Paradis	2	0	9	0	5	16
	Valdigne-Mont Blanc	1	0	4	1	3	9
2	Città di Aosta	6	5	25	5	14	55
	Grand Combin	0	0	4	0	0	4
	Mont Emilius	0	0	8	2	4	14
3	Monte Cervino	2	0	11	2	7	22
4	Evançon	0	0	1	0	1	2
	Monte Rosa	0	1	1	0	1	3
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	0
Valle d'Aosta		11	6	63	10	35	125

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le tabelle che seguono mostrano alcune caratteristiche dei frequentanti i servizi e le attività per disabili nel corso del 2006.

Con attenzione al sesso dei frequentanti, come lo scorso anno, prevale quello maschile, 10 in più rispetto a quello femminile, mentre il tipo di disabilità più frequentemente rappresentato dai soggetti partecipanti alle attività è quella solo cognitiva, in 67 casi, seguita da quella cognitiva/fisica, in 59 casi e da quella solo fisica, in 24 casi (vedi Tabella 5.16).

La prevalenza del sesso maschile nei servizi per disabili può essere dovuta al maggiore interesse manifestato dagli utenti maschi verso determinate attività, nello specifico le attività acquatiche e la riabilitazione equestre che, in effetti, mostrano il più alto numero di frequentanti. Per tutti gli altri servizi si osserva invece una preferenza femminile soprattutto in corrispondenza del servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza, consistente nella partecipazione alla vita sociale tramite l'accompagnamento al di fuori della propria abitazione e nell'assistenza alle persone con interventi nella propria abitazione.

Tabella 5.16 - Consistenza dei frequentanti i servizi per disabili per sesso, tipo di disabilità e tipo di servizio in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di servizio	Sesso			Tipo di disabilità												
	M	F	Totale	Cognitiva	Fisica	Psichica	Sensoriale	Cognitiva fisica	Cognitiva psichica	Cognitiva sensoriale	Fisica psichica	Fisica sensoriale	Cognitiva fisica psichica	Cognitiva fisica sensoriale	Cognitiva psichica sensoriale	No disabilità
Accoglienza e assistenza pomeridiana	5	6	11	5	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0
Accompagnamento, integrazione ed assistenza	17	28	45	10	6	0	4	13	0	1	1	3	1	5	0	1
Attività acquatiche	31	25	56	15	13	0	1	17	0	0	0	2	1	4	0	3
Rieducazione equestre	35	16	51	20	5	1	1	14	3	2	0	1	0	3	1	0
Soggiorni climatici	15	18	33	17	0	1	0	13	0	1	0	0	0	1	0	0
Totale	103	93	196	67	24	2	6	59	3	5	1	6	2	16	1	4

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione invece all'età media dei frequentanti i servizi e le attività per disabili, la frequenza più elevata appartiene alle fasce di età tra 29 e 40 anni e tra 18-28 anni (rispettivamente con 49 e 44 utenti), seguite dalla fascia 41 e 64 anni (33 utenti). Si contano solo 8 utenti frequentanti di età superiore a 65 anni (vedi Tabella 5.17). I motivi rinviano alle disposizioni¹⁰ che definiscono quella tra 18 e 65 anni come la fascia di età per l'accesso ai servizi per disabili a partire da agosto 2006 e valida per i nuovi utenti iscritti dopo l'approvazione della normativa.

Tabella 5.17 - Consistenza dei frequentanti i servizi per disabili per tipo di servizio e classe d'età in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di servizio	Classe d'età							Totale
	0-10	11-17	18-28	29-40	41-64	65-74	75 e oltre	
Accoglienza e assistenza pomeridiana	0	3	6	1	1	0	0	11
Accompagnamento, integrazione ed assistenza	5	5	9	10	10	6	0	45
Attività acquatiche	12	9	9	13	11	2	0	56
Rieducazione equestre	15	13	15	7	1	0	0	51
Soggiorni climatici	0	0	5	18	10	0	0	33
Totale	32	30	44	49	33	8	0	196

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Gli utenti frequentanti provengono in maggioranza dalla città di Aosta, (82 su 196), seguono quelli residenti nella comunità montana Grand Paradis (30) e quelli provenienti dalla comunità montana Monte Cervino (28).

Si ricorda che il servizio di accoglienza e assistenza pomeridiana si è tenuto presso la palestra sita in località Amérique di Quart, che i corsi di attività acquatica si sono svolti nelle piscine dei Comuni di Gignod (Variney) e Sarre, e che la rieducazione equestre si è tenuta nel Comune di Nus. In considerazione di tale dato si stanno valutando soluzioni che possano avvicinare al domicilio degli utenti residenti nell'alta e bassa valle almeno alcuni dei servizi attualmente offerti.

Il numero inferiore di frequentanti proviene dalla comunità montana Walser-Alta Valle del Lys (2), anche se in numero ridotto risultano essere anche gli utenti frequentanti che risiedono nelle comunità montane Grand Combin ed Evançon pari rispettivamente a 5 e 8 persone ciascuna (vedi Tabella 5.18).

Tabella 5.18 – Consistenza dei frequentanti i servizi per disabili per tipo di servizio, distretto e comunità montana di appartenenza in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipo di servizio					Totale
		Accoglienza e assistenza pomeridiana	Accompagnamento, integrazione ed assistenza	Attività acquatiche	Rieducazione equestre	Soggiorni climatici	
1	Grand Paradis	2	8	8	8	4	30
	Valdigne-Mont Blanc	1	3	3	1	3	11
	Totale	3	11	11	9	7	41
2	Città di Aosta	6	24	23	15	14	82
	Grand Combin	0	0	4	1	0	5
	Mont Emilius	0	2	7	8	4	21
	Totale	6	26	34	24	18	108

¹⁰ Deliberazione della Giunta regionale n. 2213 in data 4 agosto 2006 hanno accesso ai servizi a favore di persone disabili i soggetti con disabilità fisiche, psichiche e/o sensoriali certificate ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Distretto	Comunità montana	Tipo di servizio					Totale
		Accoglienza e assistenza pomeridiana	Accompagnamento, integrazione ed assistenza	Attività acquatiche	Rieducazione equestre	Soggiorni climatici	
3	Monte Cervino	2	5	9	6	6	28
	Totale	2	5	9	6	6	28
4	Evançon	0	1	1	5	1	8
	Monte Rosa	0	2	1	5	1	9
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	2	0	2
	Totale	0	3	2	12	2	19
Valle d'Aosta		11	45	56	51	33	196

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Con attenzione agli operatori impegnati nei servizi per disabili, nel 2006 sono 80 (53 femmine e 27 maschi), di cui 59 con un contratto a tempo determinato e 19 con un contratto a tempo indeterminato. Gli operatori impiegati con contratto a tempo part-time sono 55. Le figure professionali più rappresentate sono gli assistenti animatori (22), gli istruttori di acquaticità (18) e gli assistenti (17).

5.1.3 Gli interventi di natura economica

Ponendo ora attenzione agli interventi di natura economica è necessario segnalare i contributi erogati ai disabili al fine di assicurare loro assistenza per una vita indipendente e quelli destinati all'abbattimento delle barriere architettoniche, all'acquisto di ausili e attrezzature utili per favorire la loro vita di relazione e la partecipazione alle attività sociali¹¹.

I primi hanno lo scopo di aiutare i soggetti disabili ad affrontare le spese sostenute per usufruire dell'aiuto di un assistente e sono erogati a tutti gli utenti che ne facciano richiesta. Nel 2006 sono state presentate 4 nuove domande che conseguentemente a quanto detto sopra sono state tutte accolte (2 domande sono pervenute da utenti residenti nella città di Aosta, mentre le altre 2 da residenti nella comunità montana Mont Emilius).

Nel corso del 2006 gli utenti che hanno usufruito di questo tipo di contributo sono in totale 23 (10 maschi e 13 femmine) di cui 22 con disabilità fisica e 1 con disabilità sensoriale. Ponendo attenzione alla classe d'età si può affermare che la maggior parte degli utenti (18 casi su 23) è collocabile tra i 41 e i 64 anni, mentre per quanto riguarda l'area geografica di appartenenza, gli utenti risiedono nella città di Aosta in 10 casi su 23, nella Mont Emilius in 8 casi, nella Monte Rosa in 3 casi e in entrambe le comunità montane Grand Paradis e Valdigne-Mont Blanc è presente un solo utente.

Se si considera ora il personale utilizzato dagli utenti si nota che delle 28 unità tutte sono a tempo indeterminato (di cui 19 a tempo part-time) e che la qualifica professionale maggiormente rappresentata è quella dell'assistente personale (15 casi), seguita dalla badante (7 casi) e dalla collaboratrice familiare (6 casi).

Rispetto al secondo tipo di contributi sopra citati la Tabella 5.19 mostra la consistenza degli attestati di congruità richiesti dai soggetti privati nel corso del 2006, ai fini di ottenere tali contributi.

L'89,1% degli attestati di congruità richiesti da soggetti privati riguarda domande da parte di invalidi civili, pari a 98 richieste sulle 110 complessive; seguono, a distanza, le domande effettuate da invalidi del lavoro, pari a 7. Osservando la distribuzione territoriale delle richieste di attestato di congruità, dopo la città di Aosta, dalla quale provengono 34 delle 110 richieste, vi sono la comunità montana Mont Emilius, con 21 richieste e la comunità montana Monte Cervino con 18.

¹¹ legge regionale 12 gennaio 1999, n. 3.

Nel corso degli anni si è potuta riscontrare una diminuzione della consistenza delle richieste di attestato di congruità dei soggetti privati in base alla legge regionale 3/1999, soprattutto per quanto riguarda la città di Aosta, che ne registra 64 nel 2005 e 34 nel 2006. Considerata la concentrazione dei servizi nella città di Aosta, si ritiene che tale differenza possa essere dovuta alla soddisfazione, nel corso del 2005, della maggior parte delle richieste. L'oscillazione minima osservata nel resto del territorio potrebbe essere dovuta ad un'informazione meno capillare a livello territoriale che necessita di essere potenziata e portata a tutti i potenziali beneficiari.

La comunità montana Walser-Alta Valle del Lys è l'unica da cui non proviene nessuna richiesta di attestato di congruità (vedi Tabella 5.19).

Nel 2006 il motivo più frequente per il quale i soggetti privati richiedono l'attestato di congruità riguarda l'ottenimento di contributi per strumenti di adattamento degli autoveicoli e motoveicoli (28 richieste di attestato di congruità su 110), seguito da quello per l'eliminazione delle barriere architettoniche (23 richieste) e da quello per l'acquisto di beni mobili idonei al miglioramento della vita di relazione (21 richieste). Non si registrano richieste di attestato di congruità da parte di soggetti privati ai fini dell'acquisto di mezzi necessari per la locomozione ad uso privato, in favore dei beneficiari non in possesso di patente di guida (vedi Tabella 5.20).

Per quanto concerne le richieste di attestato di congruità da parte di soggetti pubblici, nel 2006 sono state presentate complessivamente 7 domande; in particolare, le richieste sono state 6 da parte di enti comunali e 1 da parte di un'istituzione scolastica (tutte accolte).

Sempre nel 2006 sono stati richiesti 4 attestati di congruità da parte di enti religiosi, 1 da parte di soggetti appartenenti al settore dei servizi, 4 da parte di enti del terzo settore e 5 da parte di soggetti appartenenti al settore del turismo. Il fine di queste richieste riguarda in 11 casi l'ottenimento del contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche, in 1 caso quello per l'acquisto di strumenti di adattamento, in 1 caso quello per l'acquisto di mezzi necessari per la locomozione ad uso privato in favore di coloro che hanno in carico i beneficiari ed in 1 caso quello per l'acquisto di beni mobili idonei al miglioramento della vita di relazione.

Tabella 5.19 – Consistenza delle richieste di attestato di congruità dei soggetti privati (legge regionale 3/1999) per tipo di soggetto richiedente, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipo di soggetto								Totale
		Ciechi civili	Invalidi civili	Invalidi civili di guerra	Invalidi del lavoro	Invalidi di guerra	Invalidi per servizio	Sordomuti	Ultrasessanta cinquenne	
1	Grand Paradis	1	16	0	0	0	0	0	0	17
	Valdigne-Mont Blanc	0	0	0	1	0	0	0	0	1
2	Città di Aosta	0	28	0	3	1	0	0	2	34
	Grand Combin	0	5	0	0	0	0	0	0	5
	Mont Emilius	0	19	0	2	0	0	0	0	21
3	Monte Cervino	0	18	0	0	0	0	0	0	18
4	Evançon	1	8	0	0	0	0	0	0	9
	Monte Rosa	0	4	0	1	0	0	0	0	5
	Walser-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valle d'Aosta		2	98	0	7	1	0	0	2	110

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 5.20 – Consistenza delle richieste di attestato di congruità dei soggetti privati (legge regionale 3/1999) per tipo di richiesta, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Tipo di richiesta								Totale
		Superamento barriere architettoniche	Eliminazione barriere architettoniche	Beni mobili idonei al miglioramento della vita di relazione	Beni mobili idonei al superamento delle barriere architettoniche e a favorire la mobilità interna ed esterna degli edifici	Strumenti di adattamento degli autoveicoli e motoveicoli	Interessi su mutui per l'acquisto di mezzi necessari per la locomozione ad uso privato in favore dei beneficiari della legge	Interessi su mutui per l'acquisto di mezzi necessari alla locomozione ad uso privato in favore di coloro che hanno in carico i beneficiari	Acquisto di mezzi necessari alla locomozione ad uso privato in favore dei beneficiari non in possesso di patente di guida	
1	Grand Paradis	1	4	2	0	5	4	1	0	17
	Valdigne-Mont Blanc	0	0	0	0	1	0	0	0	1
2	Città di Aosta	9	10	6	1	5	2	1	0	34
	Grand Combin	0	0	2	0	2	1	0	0	5
	Mont Emilius	3	3	4	2	6	1	2	0	21
3	Monte Cervino	1	2	4	1	6	3	1	0	18
4	Evançon	1	2	2	0	2	0	2	0	9
	Monte Rosa	0	2	1	0	1	1	0	0	5
	Walsler-Alta Valle del Lys	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valle d'Aosta		15	23	21	4	28	12	7	0	110

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le consulenze ed il rilascio di informazioni in materia di disabilità (normativa, servizi, agevolazioni e contributi, aspetti sociali, accessibilità, ausili, turismo e progettazione accessibili, sensibilizzazione ed aggiornamento) hanno avuto nel corso dell'anno 2006 un sensibile innalzamento, qui di seguito evidenziato.

Tabella 5.21 – Consistenza delle consulenze per tipologia di enti/soggetti.

Valori assoluti.

Anni 2005-2006

Tipologia ente	In Valle				Fuori Valle			
	2005	2006	Differenza	%	2005	2006	Differenza	%
Enti pubblici	120	341	221	184	23	57	34	148
Enti privati	62	119	57	92	28	83	55	196
Soggetti privati	319	563	244	77	35	25	- 10	- 29

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In prospettiva uno degli ambiti di sviluppo verso cui si intende attivare interventi è quello relativo ai laboratori occupazionali, protetti e non, di utenti disabili, valorizzando in essi le capacità professionali come ulteriore elemento di integrazione.

In secondo luogo un ulteriore settore di investimento sarà quello delle attività sportive più in generale per il tempo libero al fine di migliorare la qualità della vita anche in presenza di disabilità.

Dal punto di vista normativo, infine, il Gruppo di lavoro interistituzionale concernente le politiche regionali in materia di disabilità¹², sta lavorando all'elaborazione del disegno di legge regionale quadro concernente la disabilità.

¹² Istituito il 22 aprile 2005 con deliberazione della Giunta regionale n. 1245

5.2 Invalidi civili, ciechi, sordomuti e disabili

Con riferimento alla legge regionale¹³ del 1999, la Regione Autonoma Valle d'Aosta esercita tutte le funzioni amministrative relative alla erogazione di provvidenze economiche a favore di invalidi civili, ciechi civili e sordomuti alla luce della legislazione nazionale di settore.

L'invalidità civile ed i benefici correlati trovano la loro base concettuale in un sistema assistenziale più orientato all'indennizzo economico, sulla scorta di quanto previsto per le menomazioni permanenti correlate a cause di lavoro, di guerra o di servizio.

Il complesso normativo su cui si fonda l'accertamento dello stato di persona con disabilità, sviluppatosi in momenti storici diversi e in risposta a concezioni, presupposti ed esigenze modificatesi nel tempo, ha determinato di fatto un disorganico assetto di riferimento contraddistinto da elementi di frammentazione, sovrapposizione di disposizioni, condizioni e procedure diversificate, situazioni disomogenee, le cui necessità di superamento sono ampiamente condivise.

In particolare, coesistono procedimenti diversi per il riconoscimento dell'invalidità¹⁴, l'accertamento di persona in situazione di handicap¹⁵, l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap¹⁶, la valutazione delle condizioni di disabilità che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili¹⁷.

Per l'invalidità civile, dal punto di vista dell'evoluzione normativa, una prima sistematizzazione si riscontra nella L. 118/1971. Con questo provvedimento vengono superate precedenti norme frammentarie e viene unificata in un unico testo la disciplina dell'assistenza agli invalidi civili, comprendendo in questa categoria tutti i disabili con esclusione delle persone cieche, sordomute e di coloro la cui minorazione deriva da cause non organiche. A favore di tutti gli invalidi civili vengono previsti, in base a determinate percentuali di invalidità, le prime prestazioni economiche continuative: la pensione di inabilità e l'assegno mensile.

Queste norme, insieme a quelle emanate in precedenza a favore dei ciechi e dei sordi¹⁸ costituiscono ancora oggi, sebbene modificate e integrate da numerose normative successive, i riferimenti principali per quanto riguarda le pensioni ai cittadini disabili.

Una sensibile innovazione è data dall'istituzione dell'indennità di accompagnamento agli invalidi civili¹⁹. Tale prestazione, di natura universalistica, non soggetta a limiti reddituali e prevista al solo titolo della minorazione, è concessa alle persone per le quali sia stata accertata una inabilità al 100% e l'impossibilità di deambulare o compiere gli atti quotidiani della vita. La disciplina è stata successivamente oggetto di numerosi provvedimenti settoriali che hanno regolamentato specifici aspetti e questioni (criteri di valutazione dell'invalidità, superamento definitivo della divisione tra invalidi fisici e psichici, requisiti per le diverse provvidenze). Tra i provvedimenti varati si segnala, in particolare, la L. 289/1990 che istituisce l'indennità di frequenza: una prestazione economica, concessa ai minori invalidi civili, cui siano state riconosciute dalle commissioni A.S.L. difficoltà persistenti nello svolgimento di compiti e funzioni della propria età, che frequentano strutture educative, formative o riabilitative.

Infine, alla luce della legge regionale²⁰ del 2002 e successive disposizioni integrative, la Regione Autonoma Valle d'Aosta provvede alle funzioni amministrative relative alla erogazione di provvidenze economiche a titolo di integrazione regionale al trattamento pensionistico degli ex combattenti e categorie assimilate.

¹³ 07 giugno 1999 n. 11 “Testo Unico in materia di provvidenze economiche in favore di invalidi civili, ciechi civili e sordomuti”

¹⁴ L. 118/71, L. 295/90, D.M. Sanità 5.2.92

¹⁵ L. 104/92, art. 4

¹⁶ D.P.R. 24.2.94; L. 289/02, art. 35, c.7, D.P.C.M. 185/60

¹⁷ D.P.C.M. 13.01.2000

¹⁸ L. 66/1962 e L. 381/1970

¹⁹ L. 18/1980 e 508/88

²⁰ n. 17 del 7 agosto 2002 “Integrazione regionale al trattamento pensionistico degli ex combattenti”

La parte del capitolo che segue dedica attenzione in prima battuta all'attività svolta dalle commissioni mediche che si occupano dell'accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, del sordomutismo e dell'accertamento ai fini dell'emissione delle certificazioni.²¹

Gli accertamenti sono finalizzati all'erogazione di benefici e agevolazioni di differente natura ai soggetti beneficiari.

Gli utenti sottoposti a visita da parte delle commissioni mediche sono descritti nelle loro caratteristiche socio-anagrafiche.

Inoltre, in questa parte del capitolo è dedicata attenzione alla consistenza e alla tipologia dei benefici erogati alle categorie di utenti ed ai ricorsi effettuati contro il giudizio espresso dalle commissioni mediche.

Le commissioni mediche per l'accertamento dell'invalidità civile sono 4 (di cui una integrata per l'accertamento dell'handicap ai sensi della legge n. 104/1992 e per l'accertamento della disabilità ai sensi della legge n. 68/1999), 1 per l'accertamento della cecità civile, 1 per l'accertamento del sordomutismo e 3 commissioni di seconda istanza ovvero che valutano i ricorsi (di cui 1 per l'invalidità civile, 1 per la cecità e 1 per il sordomutismo).

La Tabella che segue riporta i dati relativi alle sedute delle commissioni mediche.

Nel 2006 il numero di sedute effettuate è stato pari a 219, con un numero medio di soggetti sottoposti a visita di 11. La commissione che si è riunita più frequentemente è quella per l'accertamento dell'invalidità civile, che ha effettuato 154 sedute.

Tabella 5.22 – Consistenza di sedute per tipo di commissione in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di commissione	N. sedute
Cecità civile	2
Invalidità civile	154
Ricorsi invalidità civile	14
Handicap (legge n. 104/1992), disabilità (legge n. 68/1999) e invalidità civile	49
Totale	219

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

La Tabella 5.23 presenta la consistenza dei giudizi espressi dalle commissioni mediche per l'accertamento dell'invalidità civile, della cecità, del sordomutismo e dell'handicap nel 2006, distinti per classe di età dei soggetti sottoposti a visita.

In totale si registrano 2.337 giudizi, di cui il numero maggiore, 852 (pari al 36,5%), su individui con età superiore a 75 anni.

La seconda classe di età maggiormente rappresentata è quella tra 41 e 64 anni, con 773 giudizi, equivalenti al 33% del totale.

L'attività prevalente è quella per il riconoscimento dell'invalidità civile, con 2.299 accertamenti, che, su un totale di 2.337, corrispondono al 98,4%. All'interno di questa categoria il numero più elevato di accertamenti (593) è quello per l'invalidità con totale inabilità lavorativa e con necessità di assistenza continua in quanto il soggetto non risulta essere in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (legge n. 18/1980). Tale quota è pari al 25,8% degli accertamenti che riguardano l'invalidità civile e a poco più di un quarto dei giudizi complessivamente espressi dalla commissione medica nell'anno.

La seconda categoria maggiormente rappresentata è quella relativa al riconoscimento dell'invalidità con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 45%, con 546 giudizi, pari al 23,7% di quelli relativi all'invalidità civile e al 23,4% dei complessivi.

²¹ Previste dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dalla legge 12 marzo 1999, n. 68.

In merito alle fasce di età degli utenti sottoposti a visita, il numero più elevato di giudizi è stato espresso su persone di età superiore ai 75 anni nella categoria di invalidi con totale inabilità lavorativa e necessità di assistenza continua, pari a 400 giudizi su 593 che riguardano il medesimo riconoscimento. Seguono i giudizi per il riconoscimento dell'invalidità con totale inabilità lavorativa espressi su utenti di età superiore ai 75 anni, pari a 252, che corrispondono al 11,0% dei giudizi totali espressi per la categoria invalidità civile e all'10,8% del totale dei giudizi espressi nel 2006. Gli utenti sottoposti a visita nella fascia di età tra 41 e 64 anni sono anche quelli nei confronti dei quali si riscontra il più alto numero di istanze di riconoscimento di invalidità civile non accolte (99).

Sul totale dei giudizi medici espressi per l'accertamento dell'invalidità civile si è avuto esito di non invalidità in 224 casi, (di cui 15 espressi su minori che non presentavano difficoltà persistenti a svolgere funzioni proprie all'età) che corrispondono al 9,7% del totale dei giudizi espressi.

Infine, nel 2006, su 2.337 giudizi complessivamente espressi, la commissione medica ha riconosciuto l'invalidità in 2.113 casi, pari al 90,4% (vedi Tabella 5.23).

Tabella 5.23 – Consistenza dei giudizi espressi dalle commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, cecità, sordomutismo ed handicap per classe di età degli invalidi in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Categoria		Classe di età							Totale	%
		0-10	11-17	18-28	29-40	41-64	65-74	Oltre 75		
Cecità civile	cieco con residuo visivo complessivamente superiore ad un ventesimo	0	0	0	0	1	0	0	1	
	cieco con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi con eventuale correzione (legge n. 382/70)	2	1			4	4	8	19	
	cieco assoluto (legge n. 382/70)	1	0	0	0	1	3	11	16	
	invalido con totale inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (legge 18/80)	0	0	0	0	0	1	0	1	
	non invalido (assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura inferiore al 46%)	0	0	0	0	1	0	0	1	
	Totale	3	1	0	0	7	8	19	38	1,6
Invalidità civile	non invalido (assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura inferiore al 46%)	4	5	12	44	99	25	29	218	
	invalido con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 45%	1	0	45	63	296	79	62	546	
	invalido con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 74%	1	0	17	32	148	51	31	280	
	invalido con totale inabilità lavorativa 100%	5	0	6	25	141	104	252	533	
	invalido con totale inabilità lavorativa 100% e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore (legge n. 18/80)	1	0	2	6	11	15	59	94	
	invalido con totale inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (legge 18/80)	15	3	9	11	71	84	400	593	
	minore non deambulante o con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età	14	14	1	0	0	0	0	29	
	minore deambulante senza difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età	1	5	0	0	0	0	0	6	
Totale	42	27	92	181	766	358	833	2.299	98,4	
Valle d'Aosta		45	28	92	181	773	366	852	2.337	100,0
%		1,9	1,2	3,9	7,8	33,0	15,7	36,5	100,0	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

La Tabella 5.24 che segue descrive il numero di benefici erogati per singola categoria di invalidità alla data del 31 dicembre 2006 e la relativa percentuale di incidenza sul totale dei benefici erogati.

Si evidenzia che i beneficiari al 31 dicembre 2006 sono 3.983 ed il numero di benefici erogati è pari a 4.236, superiore in quanto ogni beneficiario può ricevere 1 o più benefici.

La categoria prevalente dei benefici erogati riguarda l'indennità di accompagnamento degli invalidi civili di età superiore a 65 anni, pari al 49,7% dei benefici totali erogati; segue la maggiorazione l. 388/2000 pari al 11% del totale dei benefici erogati nel 2006.

Tabella 5.24 – Consistenza dei benefici erogati per categoria di beneficiari in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Categoria di beneficiari	n	%
Invalidi civili		
pensione 100%	343	8,1
pensione + indennità di accompagnamento	325	7,7
assegno mensile (da 74% a 99%)	207	4,9
indennità di accompagnamento invalidi civili sopra i 65 anni	2.107	49,7
indennità di accompagnamento invalidi civili da 18 a 65 anni	102	2,4
indennità di accompagnamento invalidi civili sotto i 18 anni	105	2,5
indennità di frequenza (minori)	42	1,0
Totale	3.231	76,3
Ciechi		
ciechi assoluti contributo regionale	55	1,3
ciechi ventesimalisti contributo regionale	59	1,4
ciechi assoluti minorenni	3	0,1
pensione + indennità accompagnamento ciechi assoluti	110	2,6
indennità accompagnamento ciechi assoluti	50	1,2
pensione + speciale indennità ciechi ventesimalisti	82	1,9
speciale indennità ciechi ventesimalisti	40	0,9
Totale	399	9,4
Sordomuti		
minorenni	6	0,1
pensione + indennità comunicazione	16	0,5
indennità di comunicazione	44	1,0
Totale	66	1,6
maggiorazione l. 388/2000	470	11,0
maggiorazione l. 388/2000 (minori)	42	1,0
maggiorazione l. 448/2001	28	0,7
Totale	540	12,7
Totale	4.236	100,0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

Tutti i beneficiari sono sottoposti periodicamente a controllo per verificare la permanenza dei requisiti che hanno determinato la concessione delle provvidenze economiche.

Per quanto concerne quindi le revisioni della percentuale di invalidità civile, disabilità, handicap, cecità e sordomutismo effettuate sugli utenti le cui condizioni sono suscettibili di variazioni nel tempo, nel 2006 il numero di utenti richiamati a visita è stato pari a 346; nella maggioranza dei casi (197) la percentuale è stata confermata, in 95 casi è stata diminuita ed in 53 casi è stata aumentata.

I soggetti che non si ritengono soddisfatti del giudizio espresso dalla commissione medica possono fare ricorso in prima istanza. Sono possibili due tipi di ricorso: amministrativo e giurisdizionale.

La Tabella 5.25 mostra come, nel 2006, il ricorso amministrativo si sia concluso nella maggioranza dei casi con una conferma del giudizio espresso dalla commissione. E' diminuito, inoltre, il numero di ricorsi che ha avuto come esito il riconoscimento di un aumento dell'invalidità, da 21 nel 2005 a 18 nel 2006.

Tabella 5.25 – Consistenza dei ricorsi contro i giudizi delle commissioni per tipo ed esito dei ricorsi in Valle d'Aosta. Valori assoluti.

Anno 2006.

Ricorsi amministrativi		Esito ricorso		
Pervenuti	Esaminati	Conferma	Aumento	Diminuzione
89	57	62	18	9

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

La Tabella 5.26 che segue riporta i dati relativi all'attività di certificazione²² svolta nel 2006 dalle commissioni mediche di competenza.

Gli utenti, divisi per sesso, classe di età, distretto e comunità montana di residenza sono classificati secondo 3 livelli: handicap, handicap grave e no handicap.

Le certificazioni sono state in totale 665 nel 2006 e sono decisamente aumentate rispetto a quelle (536) del 2005 (+19,4%). Il numero maggiore di certificazioni, come gli altri anni, riguarda gli utenti del distretto 2 (395), con un peso significativo da attribuire ai residenti nella città di Aosta; segue il distretto 4, con 102 certificazioni.

Il livello handicap, seguito da handicap grave sono in assoluto i più frequenti; la frequenza più elevata di certificazioni è da attribuire al livello "handicap" e si riferisce agli utenti residenti nella città di Aosta (97).

La quota maggiore di certificazione di handicap grave è da attribuire agli utenti residenti nella città di Aosta (76), seguiti da quelli residenti nella comunità montana Mont Emilius (52), cioè più del doppio rispetto al 2005).

Per quanto riguarda la quota di femmine e quella di maschi nel 2006 è confermata la proporzione tra generi del 2005, infatti, si ha una netta prevalenza di certificazioni concernenti utenti femmine (385), rispetto ai maschi (308).

La classe di età 41-64 anni è quella in cui si concentra il più alto numero di utenti certificati, per entrambi i generi come negli anni precedenti.

Per quanto concerne le femmine, la seconda classe di età più rappresentata è quella oltre 75 anni, come nel caso dei maschi, ripristinando così la situazione del 2004.

²² ai sensi della legge 5 febbraio 1992 n.104

Tabella 5.26 - Consistenza dei soggetti certificati secondo la legge 5 febbraio 1992, n. 104 per sesso, classe di età, gravità dell' handicap, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Gravità dell'handicap	Femmine							Totale femmine	Maschi							Totale maschi	Totale	
			Classe di età								Classe di età									
			0-10	11-17	18-28	29-40	41-64	65-74	Oltre 75		0-10	11-17	18-28	29-40	41-64	65-74	Oltre 75			
1	Valdigne-Mont-Blanc	Handicap	0	0	2	1	4	0	3	10	0	1	1	1	5	3	1	12	22	
		Handicap grave	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		No handicap	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Grand Paradis	Handicap	1	0	2	4	5	1	2	15	0	0	1	1	9	0	1	12	27	
		Handicap grave	0	1	1	1	2	2	11	18	1	0	0	0	0	0	9	10	28	
		No handicap	0	0	0	1	3	0	0	4	0	0	0	1	3	0	0	4	8	
Totale			1	1	5	7	16	3	16	78	1	1	2	3	17	3	11	38	88	
2	Grand Combin	Handicap	0	0	0	0	3	0	3	6	0	0	0	3	1	0	0	4	10	
		Handicap grave	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	1	3	5	
		No handicap	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
	Aosta	Handicap	1	1	7	8	22	2	3	44	1	1	3	9	28	5	6	53	97	
		Handicap grave	3	3	2	3	5	8	30	54	6	0	0	1	2	2	11	22	76	
		No handicap	0	1	0	1	15	0	2	19	2	0	1	4	7	0	1	15	34	
	Mont Emilius	Handicap	2	1	5	6	12	3	17	46	2	0	12	8	17	2	8	49	95	
		Handicap grave	1	0	5	6	9	1	4	26	0	0	7	5	14	0	0	26	52	
		No handicap	1	0	0	0	1	1	11	14	1	0	1	1	2	1	5	11	25	
Totale			8	6	19	24	67	15	72	211	14	2	24	31	71	10	32	184	395	
3	Monte Cervino	Handicap	1	0	1	7	17	0	1	27	1	0	2	4	6	1	1	15	42	
		Handicap grave	0	1	0	0	1	0	7	9	2	2	0	4	2	1	6	17	26	
		No handicap	0	0	0	2	2	0	0	4	0	0	1	5	2	0	0	8	12	
	Totale			1	1	1	9	20	0	8	40	3	2	3	13	10	2	7	40	80
4	Evançon	Handicap	0	0	2	1	6	4	1	14	0	0	1	2	7	0	1	11	25	
		Handicap grave	1	0	0	0	1	2	5	9	2	0	0	0	1	3	8	14	23	
		No handicap	0	0	0	4	4	0	0	8	0	0	0	0	5	0	0	5	13	
	Monte Rosa	Handicap	0	0	2	2	5	1	0	10	0	0	2	1	3	0	0	6	16	
		Handicap grave	2	0	0	0	0	1	4	7	1	0	0	2	3	0	1	7	14	
		No handicap	0	0	0	1	6	0	0	7	0	0	0	0	1	0	0	1	8	
	Walser-Alta Valle del Lys	Handicap	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	
		Handicap grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		No handicap	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
Totale			3	0	4	8	23	8	10	56	3	0	3	5	22	3	10	46	102	
Valle d'Aosta			13	8	29	48	126	26	106	385	21	5	32	52	120	18	60	308	665	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

Infine, la Tabella 5.27 riporta i dati relativi all’attività di certificazione²³ da parte delle commissioni mediche competenti, alle quali spetta il compito di classificare gli utenti visitati secondo 3 livelli di gravità dell’handicap, ai fini di un inserimento lavorativo.

In base al dgr 206/2005 i livelli sono 3: capacità, difficoltà ed impossibilità.

Per consentire un confronto con i dati riferiti agli anni precedenti la deliberazione del 2005 sono state abbinate le vecchie diciture alle nuove in modo da lasciare invariati i livelli di gravità dell’handicap presentati nella Tabella sottostante.

In particolare, le categorie presenti quest’anno sono: “necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l’utilizzazione di strumenti tecnici”, “necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto” e “non collocabile al lavoro”. Con questa nuova ripartizione le due categorie presenti nei precedenti Rapporti “necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e con l’utilizzazione di strumenti tecnici” e “necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione” sono state accorpate sotto un’unica voce “necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l’utilizzazione di strumenti tecnici”.

I soggetti certificati sono diminuiti dal 2005 al 2006, passando da 221 a 212.

La quota maggiore di utenti certificati è da attribuire, come per gli anni precedenti, al distretto 2, con 110 certificazioni e un significativo contributo dei soggetti certificati residenti nella città di Aosta. Segue il distretto 4, nel quale risiedono 38 utenti certificati.

Al contrario degli anni precedenti, nel 2006 è superiore il numero di utenti certificati di sesso femminile rispetto a quelli di sesso maschile (110 rispetto a 102).

Come negli anni passati anche nel 2006 la classe di età degli utenti certificati più rappresentata è per entrambi i generi quella da 41 a 64 anni di età, seguita da quella tra 29 e 40 anni.

Tabella 5.27 – Consistenza dei soggetti certificati secondo la legge 12 marzo 1999, n. 68 per sesso, classe di età, gravità dell’ handicap, distretto e comunità montana in Valle d’Aosta. Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità montana	Gravità dell’ handicap	Femmine			Totale femmine	Maschi				Totale maschi	Totale
			Classe di età				Classe di età					
			18-28	29-40	41-64	18-28	29-40	41-64	65-74			
1	Valdigne-Mont-Blanc	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l’utilizzazione di strumenti tecnici	1	0	3	4	0	0	0	2	2	6
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	1	0	1	2	1	1	3	0	5	7
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Grand Paradis	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l’utilizzazione di strumenti tecnici	0	0	0	0	1	0	3	0	4	4
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	2	3	4	9	0	1	7	0	8	17
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale			4	3	8	15	2	2	13	2	19	34
2	Grand Combin	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l’utilizzazione di strumenti tecnici	0	0	2	2	0	2	0	0	2	4
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

²³ ai sensi della legge 12 marzo 1999 n.68

Osservatorio per le Politiche Sociali - Terzo Rapporto
 “DISABILI E INVALIDI CIVILI”

Distretto	Comunità montana	Gravità dell' handicap	Femmine			Totale femmine	Maschi				Totale maschi	Totale	
			Classe di età				Classe di età						
			18-28	29-40	41-64	18-28	29-40	41-64	65-74				
Città di Aosta	Città di Aosta	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	4	1	3	8	1	3	8	0	12	20	
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	3	6	18	27	2	5	12	0	19	46	
		Non collocabile al lavoro	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
	Mont Emilius	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	0	0	2	2	6	0	1	0	7	9	
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	5	4	6	15	0	2	10	0	12	27	
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	Totale			12	12	31	55	9	13	33	0	55	110
	3	Monte Cervino	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	0	2	3	5	0	2	0	0	2	7
			Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	1	5	8	14	1	3	4	0	8	22
Non collocabile al lavoro			0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
Totale			1	7	11	19	2	5	4	0	11	30	
4	Evançon	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	1	0	2	3	0	2	0	0	2	5	
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	0	0	3	3	1	0	7	0	8	11	
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Monte Rosa	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	0	1	3	4	1	2	0	0	3	7	
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	0	2	7	9	0	0	3	0	3	12	
		Non collocabile al lavoro	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	
	Walsler-Alta Valle del Lys	Necessità di collocamento con il supporto di servizio di mediazione e, se necessario, con l'utilizzazione di strumenti tecnici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Necessità di collocamento mirato senza interventi di supporto	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	
		Non collocabile al lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale			2	3	16	21	2	5	10	0	17	38
Valle d'Aosta			19	25	66	110	15	25	60	2	102	212	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Invalidità Civile e Assistenza agli Immigrati

6 FORMAZIONE, RIQUALIFICAZIONE E AGGIORNAMENTO

Il capitolo dedica attenzione alla programmazione, gestione, valutazione e controllo delle iniziative di prima formazione, di riqualificazione e di aggiornamento delle figure professionali socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative, svolte dall'amministrazione regionale, in gestione diretta o indiretta, nel corso dell'anno 2006.

Gli indicatori fanno riferimento alle seguenti dimensioni:

- iniziative di formazione, riqualificazione e aggiornamento;
- attività di tirocinio di studenti universitari;
- attività del Centro di documentazione.

6.1 Prima formazione

Negli ultimi anni, l'amministrazione regionale ha intrapreso un percorso che si propone di riordinare le figure sociali che lavorano all'interno dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi, con la revisione del profilo professionale e del relativo percorso formativo al fine di ottenere il rilascio della qualifica professionale. Alcune di queste figure sono già normate a livello nazionale (come gli operatori socio-sanitari, O.S.S.), altre figure riceveranno, attraverso tale percorso, una regolamentazione a livello regionale.

Nel 2006 l'attività di formazione si è concentrata su due figure professionali che erano già state interessate da tale attività nel 2005: l'operatore socio-sanitario (O.S.S.) ed il mediatore interculturale.

I percorsi di qualificazione per O.S.S. - di 1.000 ore ciascuno - realizzati secondo lo standard formativo previsto dalla deliberazione della Giunta regionale²⁴ del 2003, recante approvazione dello standard formativo dell'operatore socio-sanitario e del relativo percorso formativo, hanno coinvolto un numero complessivo di 49 unità (come nel 2005), di cui 24 hanno sostenuto - con esito positivo - l'esame di qualifica nel mese di maggio 2006, e le altre 25 hanno iniziato il percorso nell'autunno 2006.

Per quanto riguarda il mediatore interculturale, nel mese di novembre 2006 si è concluso il corso di formazione di base iniziato alla fine dell'anno 2005: 13 mediatori interculturali hanno terminato il percorso ed ottenuto l'attestato di frequenza con esito positivo.

Inoltre, con deliberazione della Giunta regionale²⁵ nel 2006 sono state approvate le nuove disposizioni regionali in materia di attività di mediazione interculturale che definiscono il profilo professionale e lo standard di percorso formativo minimo, al termine del quale è previsto un esame per l'ottenimento della qualifica professionale e le modalità di gestione dell'elenco regionale aperto dei mediatori interculturali operanti in Valle d'Aosta.

Con l'approvazione delle nuove disposizioni, che sostituiscono la precedente direttiva regionale del 2002 approvata con apposita deliberazione²⁶, il mediatore interculturale nella nostra regione è la prima professione in ambito sociale regolamentata secondo disposizioni che fanno riferimento alla certificazione delle competenze.

Nel corso dell'anno 2007 anche la professione di Tata familiare e di assistente personale saranno oggetto di disposizioni concernenti: il profilo professionale, lo standard formativo minimo e la gestione dei relativi elenchi regionali, andando così a implementare il sistema regionale di certificazione delle competenze rivolto alla creazione del repertorio delle qualifiche professionali delle figure sociali e dei relativi standard formativi minimi, secondo quanto disposto dal Piano per la Salute ed il Benessere sociale 2006-2008.

²⁴ n. 5107 del 30 dicembre 2003

²⁵ n. 2531 del 1° settembre 2006

²⁶ n. 2671 del 22 luglio 2002

Tabella 6.1 – Consistenza delle iniziative di formazione di base, di ore effettuate e di operatori qualificati per tipo di professione in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di professione	Iniziative	Ore	Operatori
O.S.S.	2	592	24
Mediatori interculturali	1	358	13

*Sono indicati solo gli operatori che hanno ottenuto la qualifica nel corso dell'anno 2006.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Il conseguimento della qualifica ha permesso alla maggioranza degli operatori socio-sanitari di trovare impiego in ambito ospedaliero o all'interno dei servizi per anziani.

Per quanto attiene alla figura del mediatore interculturale, i maggiori flussi migratori degli ultimi anni unitamente alla più consistente richiesta da parte degli operatori di interventi di mediazione, hanno prodotto un sensibile aumento sia della domanda sia dell'offerta formativa. La difficoltà a rispondere alle crescenti richieste di figure di mediazione interculturale deve essere quindi attribuita non tanto alla mancanza di operatori formati quanto alla loro propensione a svolgere attività diverse più redditizie e garantite. Si spiega allo stesso modo l'elevata presenza sul mercato di mediatori interculturali stranieri di sesso femminile, normalmente più esposti al lavoro precario così come la mancanza di mediatori interculturali per alcune nazionalità.

Assistiamo quindi ad un paradosso: a fronte dello sviluppo della professione, vi sono mediatori che non lavorano perché non richiesti dal mercato (succede spesso per i mediatori di lingua spagnola, percepita dagli insegnanti e dagli operatori dei servizi come molto simile all'italiano) e nello stesso tempo si riscontra una indisponibilità di mediatori di altre aree di provenienza degli immigrati.

6.2 Riqualificazione

Per riqualificazione si intende la conversione della qualifica di A.D.E.S.T. (assistente domiciliare e dei servizi tutelari) e O.T.A. (operatore tecnico assistenziale) in O.S.S., che riunisce le competenze sociali e sanitarie delle due professioni.

Tale conversione si è resa necessaria per uniformare i due titoli di studio nell'unico titolo riconosciuto a livello nazionale, quello di O.S.S.²⁷.

Per il 2006, sono stati realizzati due ulteriori percorsi di riqualificazione (oltre al primo svolto nell'anno scolastico 2004/2005) in O.S.S. per gli O.T.A.; 28 persone, che hanno svolto il percorso nell'anno scolastico 2005/2006 (seconda edizione), sono state riqualificate quest'anno. Ad ottobre 2006 è iniziata la terza ed ultima edizione del corso di riqualifica (anno scolastico 2006/2007).

Per quanto riguarda gli operatori in possesso della qualifica di A.D.E.S.T. conseguita in seguito a percorso formativo, è stata realizzata un'iniziativa di riqualificazione in O.S.S. per i dipendenti dell'ente pubblico. Ciascuno dei 46 operatori riqualificati ha seguito un percorso di 140 ore. Data la numerosità dei partecipanti, sono stati realizzati tre percorsi paralleli, per un totale di 420 ore erogate. Per quanto riguarda gli operatori delle cooperative sociali, nell'autunno 2006 è stato avviato un analogo percorso di riqualificazione di 140 ore.

²⁷ vedi Provvedimento 22 febbraio 2001. Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. Accordo tra il Ministro della sanità, il Ministro per la solidarietà sociale e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano, per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione.

Tabella 6.2 – Consistenza delle iniziative di riqualificazione, di ore effettuate per ciascun corsista e totali erogate, e numero di operatori riqualificati in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di professione	Iniziative	Ore per corsista	Ore totali	Operatori riqualificati
O.T.A.	2	150	150	28
A.D.E.S.T.	3	140	420	46

6.3 Aggiornamento

Le trasformazioni che investono la società hanno ricadute anche sulle professioni sociali richiedendo la formazione continua e l’aggiornamento.

Per il biennio 2005-2006 è stato predisposto e poi approvato dalla Giunta regionale il Piano di aggiornamento professionale degli operatori dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi, in cui sono state previste complessivamente 10 iniziative, integrate a fine 2006 da un’ulteriore deliberazione che ne ha previste altre 2 (vedi Tabella 6.3).

Le iniziative del Piano sono state condivise nell’ambito del gruppo interistituzionale per l’aggiornamento delle figure professionali in ambito socio-sanitario.

Tabella 6.3 – Consistenza delle iniziative di aggiornamento contenute nel Piano di aggiornamento e di ore totali di aggiornamento per anno in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2000 - 2006.

	Anno						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Iniziative di aggiornamento	18	11	10	8	15	20	12
Ore di aggiornamento	535	222	369	140	263	323	401

Fonte: Regione autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le iniziative avevano l’obiettivo di aggiornare e approfondire le competenze specifiche che gli operatori già possedevano individuando nuove modalità di lavoro più adeguate alla situazione attuale dei servizi.

In generale, tutte le iniziative proposte hanno riscosso un buon successo sia in termini di partecipazione durante le lezioni sia di valutazione a posteriori. Positiva, per l’esito delle iniziative, è la prassi che consiste nel ricevere da parte dei Dirigenti indicazioni circa le esigenze formative dei servizi, con i cui referenti vengono definiti successivamente gli obiettivi ed eventuali vincoli organizzativi per la realizzazione dei corsi, valutando di volta in volta l’esigenza di approfondire l’analisi del fabbisogno formativo con gli operatori stessi.

L’asilo nido è il servizio maggiormente interessato dalle iniziative di aggiornamento (4 nel 2005 e 3 nel 2006) e con un aumento sensibile delle ore di aggiornamento rispetto all’anno 2005 (76 ore nel 2005, 128 ore nel 2006).

Tabella 6.4 – Consistenza delle iniziative e delle ore di aggiornamento per tipo di servizio in Valle d’Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2006.

Tipo di servizio	Iniziative di aggiornamento	Ore di aggiornamento	% oraria sul totale
Asili nido	3	128	28,1
Tate familiari	2	47	10,3
Centri Educativi Assistenziali	2	30	6,6
Servizio sociale anziani	2	29	6,4
Distretti socio-sanitari	1	70	15,4
Servizi vari	8*	151	33,2
Valle d’Aosta	12	455	100

*Sono comprese le iniziative di aggiornamento e le relative ore rivolte ai mediatori interculturali, non presenti nel Piano di aggiornamento, ma organizzate dal Progetto Cavanh

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nella Tabella che segue è riportato il numero di iniziative di aggiornamento per tipologia di utenza. Come negli anni scorsi, si nota una sensibile prevalenza delle iniziative rivolte al settore della prima infanzia.

Tabella 6.5 – Consistenza delle iniziative e delle ore di aggiornamento per tipo di utenza in Valle d’Aosta. Valori assoluti. Anno 2006.

Tipo di utenza	Iniziative di aggiornamento	Ore di aggiornamento
Minori 0-3	6	238
Minori*	1	70
Disabili	2	30
Anziani	2	29
Immigrati	6**	57
Popolazione	/	/
Servizi vari	1	31
Valle d’Aosta	18	455

*questa categoria comprende i minori tranne quelli da 0-3 anni, compresi nella categoria precedente

** Iniziative organizzate in collaborazione con il Progetto Cavanh e l’Enaip Vallée d’Aoste.

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nella Tabella che segue sono riportate le presenze degli operatori coinvolti nelle varie iniziative dall’anno 2000 all’anno 2006.

Si osserva una costante prevalenza del personale di tipo educativo (pari a circa il 78% del totale), nell’ambito del quale la maggioranza (70%) è impiegata in servizi rivolti alla prima infanzia (vedi Tabella 6.6). L’utenza che si rivolge a questi servizi (soprattutto asili nido, ma anche Tate familiari, spazi giochi, garderies) è numericamente più elevata di quella che accede ad altri tipi di servizi (per esempio, i C.E.A.): gli educatori degli asili nido sono quindi più numerosi di tutti gli altri operatori.

Nel 2006 non sono state organizzate giornate seminariali o convegni. L’attività di formazione si è concretizzata in corsi di aggiornamento per lo più rivolti a singoli gruppi di operatori appartenenti alla stessa professionalità.

Per quanto riguarda i mediatori interculturali, nell’anno 2006, così come previsto dal Piano di aggiornamento per il personale dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi, le iniziative di aggiornamento sono state organizzate in collaborazione con il gruppo interistituzionale del Progetto Cavanh e con l’Enaip Vallée d’Aoste e non sono comprese nel Piano di aggiornamento.

Tabella 6.6 - Consistenza delle presenze alle iniziative di aggiornamento per qualifica degli operatori e anno in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2000- 2006.

Qualifica operatori	Anno						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST)	333	12	221	71	33	57	8
Assistenti sociali	30	14	31	36	18	96	39
Ausiliari nidi	39	30	8	42	0	0	0
Educatori	146	102	102	134	256	470	239*
Infermieri	42	6	0	21	12	12	0
Insegnanti	0	0	3	17	12	29	0
Mediatori interculturali	0	0	0	3	0	1	45**
Medici	25	3	0	2	7	30	3
Psicologi	5	1	0	0	3	32	9
Altri	45	32	47	48	35	215	9
Totale	665	200	412	374	376	942	352

*Di cui 58 Tate familiari, 110 educatori nei servizi rivolti alla prima infanzia (asili nido, garderies, spazi gioco), 71 educatori impegnati in altri servizi (CEA, ADE, uffici centrali).

** Iniziative organizzate in collaborazione con il Progetto Cavanh e l’Enaip Vallée d’Aoste.

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Particolare importanza riveste, in termini di prospettiva, il completamento del percorso di riqualificazione del personale A.D.E.S.T. in O.S.S. Inoltre, l’approvazione degli standard relativi alle figure professionali dell’assistente personale e della Tata familiare costituiscono gli ulteriori obiettivi prioritari da perseguire, anche ai fini della definizione dei relativi percorsi formativi.

In tema di prospettive, per ciò che riguarda la formazione continua degli operatori si prevede di rafforzare gli accordi interistituzionali al fine di integrare maggiormente i piani di aggiornamento dei vari organismi a partire dall’analisi dei bisogni e dalla progettazione per arrivare alla realizzazione e valutazione congiunta di iniziative che coinvolgono operatori di vari enti.

6.4 Centro documentazione

Il Centro di documentazione è un servizio dell’Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d’Aosta a cui accedono, oltre ai dipendenti regionali che operano in ambito sociale, sanitario ed educativo, anche gli allievi ed ex-allievi dei corsi regionali di formazione e aggiornamento, gli studenti universitari tirocinanti, i dipendenti degli enti locali ed enti gestori di servizi socio-assistenziali e socio-educativi.

Il numero di utenti del Centro è in costante graduale aumento (circa 60 persone all’anno rispetto alle 50 degli anni precedenti). Anche la consistenza dei prestiti è aumentata costantemente, passando da circa 160 nell’anno 2001 a più di 200 prestiti annuali nel 2006.

L’informatizzazione, la diffusione e l’aggiornamento dell’archivio, la newsletter mensile, il sistema dei prestiti tramite posta interna dell’Assessorato, insieme alla possibilità di effettuare le richieste tramite e-mail, hanno favorito l’incremento della quantità delle richieste di articoli delle riviste specializzate.

La consistenza della documentazione presente è in costante aumento come dimostra la Tabella che segue.

Tabella 6.7 – Consistenza della documentazione per tipologia e anno.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Tipologia	Anno					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Libri	1.508	1.762	1.980	2.150	2.303	2.435
Articoli	5.800	7.000	7.900	8.900	10.068	10.900*
Riviste	900	1.000	1.070	1.140	247	1.320*

*dato stimato

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

6.5 Tirocini, riserva posti e borse di studio

La Regione Autonoma Valle d'Aosta ha organizzato e gestito direttamente corsi per educatori professionali nel decennio 1988-1998. Da quella data la competenza per la formazione di tale figura professionale è passata all'Università, da cui le stipule di apposite convenzioni e protocolli con le Università degli Studi di Torino e di Genova per lo svolgimento di tirocini previsti da vari corsi di laurea e per la riserva di posti a studenti valdostani nel corso di laurea interfacoltà in educazione professionale dell'Università di Torino (8 posti complessivi negli anni accademici 2004/2005 e 2005/2006, per i quali, analogamente a quanto avviene per altre figure professionali sanitarie, sono stati previsti assegni di studio).

Grazie anche agli assegni di studio destinati agli studenti del corso di laurea in educazione professionale, un maggior numero di studenti valdostani negli ultimi anni ha optato per quest'ultimo corso rispetto al tradizionale percorso proposto dalla Facoltà di Scienze della formazione.

La convenzione che ha riservato dei posti nel corso di laurea interfacoltà in educazione professionale ha previsto che i tirocini, presenti nel piano di studi del secondo e del terzo anno di corso con un monte ore diverso da quello previsto dai corsi in Scienze dell'educazione, venissero organizzati, monitorati e valutati dalla struttura regionale che si occupa di formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario.

A partire dall'anno accademico 2006/2007, anche l'Università della Valle d'Aosta ha attivato un corso di laurea in Scienze dell'educazione, che comprende gli indirizzi “pedagogia dell'infanzia”, “educazione sociale” ed “educazione ai beni ambientali e culturali”.

I dati relativi ai tirocini, riportati nella Tabella sottostante, vanno quindi letti alla luce di quanto detto finora, che spiega perché, nel corso degli anni, dopo un primo incremento del numero dei tirocini fino all'anno accademico 2000/2001, dovuto probabilmente alla diffusione delle informazioni sull'esistenza del corso di laurea in Scienze dell'educazione, il numero dei tirocini sia diminuito fino ad arrivare al numero minimo di uno nell'anno accademico 2004/2005; ciò è dovuto probabilmente a maggiori iscrizioni al corso di laurea in educazione professionale (che non prevede tirocini nel primo anno di corso), a discapito del corso di laurea in Scienze dell'educazione. I tirocini hanno poi subito un incremento negli anni successivi, dovuto agli studenti iscritti al corso di laurea interfacoltà in educazione professionale.

È interessante comunque notare come, nel corso degli anni, i servizi scelti dagli studenti per svolgervi l'esperienza di tirocinio siano in prevalenza quelli rivolti a minori, a persone disabili e con problemi psichiatrici (vedi Tabella 6.8).

Tabella 6.8 – Consistenza dei tirocini e delle ore di tirocinio per tipo di servizio e anno accademico.

Valori assoluti.

Serie storica 1997-2007.

Tipo di servizio	Anno accademico									
	'97/'98	'98/'99	'99/'00	'00/'01	'01/'02	'02/'03	'03/'04	'04/'05	'05/'06	'06/'07
Servizi rivolti a malati di Alzheimer	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Servizi rivolti a disabili	0	2	1	4	1	0	1	0	1	2
Servizi rivolti ad immigrati	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
Servizi rivolti a malati psichiatrici	0	0	2	2	2	0	1	1	0	2
Servizi rivolti a minori	1	3	2	0	3	0	2	0	2	1
Servizi rivolti ad anziani	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0
Servizi rivolti a tossicodipendenti	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
N° totale tirocini	1	6	7	11	8	3	5	1	4	8
Ore di attività didattico-integrative	20	60	78	56	66	35	53	25	50	25
Totale ore di tirocinio	400	2.150	2.800	3.600	2.600	900	1.425	300	540	1.340

Fonte: Regione autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

In prospettiva, con l'attivazione del Corso di laurea in Scienze dell'Educazione presso l'Università della Valle d'Aosta si prevede la stipula di un accordo di collaborazione con la stessa università al fine di meglio coordinare la domanda con l'offerta formativa.

7 TERZO SETTORE

7.1 Organizzazioni di volontariato e Associazioni di promozione sociale

Il Terzo settore è costituito dall'insieme di organismi e associazioni che, unitamente alle istituzioni pubbliche e alle imprese di mercato, contribuisce a produrre beni e servizi di interesse collettivo. Ne fanno parte organismi ed enti senza fini di lucro, di natura giuridica privata, che non possono distribuire utili ai soci e si avvalgono di prestazioni di lavoro volontario.

Il Terzo settore si ispira al valore della solidarietà e risponde al principio della sussidiarietà orizzontale tra istituzioni pubbliche e società civile, non prevede la presenza di profitti e al suo interno realizza dinamiche di cittadinanza attiva e fenomeni di economia sociale. Appartengono a questo settore: le cooperative sociali, le associazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, le organizzazioni ONLUS e le Organizzazioni non Governative.

Questo ambito, che si pone tra la famiglia, lo Stato e il mercato, agisce da tramite tra il settore pubblico e i cittadini e coinvolge un numero elevato di operatori sociali, volontari in servizio civile, soci lavoratori, volontari delle organizzazioni. Le organizzazioni del Terzo settore esercitano un ruolo importante nella lettura dei bisogni sociali e una funzione complementare ai due attori fondamentali del sistema economico che sono lo Stato e il mercato.

L'Unione Europea riconosce il ruolo del volontariato e della società civile quali soggetti fondamentali per lo sviluppo della solidarietà sociale e della partecipazione di giovani e anziani alla vita comunitaria.

In Italia la legge 328/2000 ha introdotto sia il principio della sussidiarietà verticale tra le istituzioni pubbliche, sia il principio di sussidiarietà orizzontale tra istituzioni pubbliche e società civile, quest'ultima diretta a garantire servizi ai cittadini. Una volta individuati i livelli istituzionali più adatti al perseguimento dell'interesse generale, la sussidiarietà orizzontale consente alle istituzioni titolari di tali funzioni di perseguire l'interesse generale non più da sole, ma insieme ai cittadini, singoli e associati, per dare vita ad uno Stato sociale condiviso e partecipato.

In quest'ottica la solidarietà e la sussidiarietà costituiscono dei riferimenti essenziali per la costruzione dello Stato sociale il cui valore è citato anche nell'art. 2 della Costituzione italiana che ricorda a ciascun cittadino «l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale».

Il volontariato organizzato è una delle molteplici espressioni della solidarietà: è un'attività spontanea, con finalità di servizio, gratuita e continua nel tempo che può esercitare una interessante funzione di indirizzo e di stimolo sia nella riorganizzazione dei sistemi di *welfare*, sia nelle fasi di avvio dei Piani di Zona in Valle d'Aosta.

Nella nostra regione il volontariato è in fase di consolidamento con la presenza di numerosi gruppi e associazioni che hanno la funzione non solo di assistere e sostenere le persone in situazione di disagio, ma anche di contribuire a rilevare i bisogni, superare le cause di emarginazione e collaborare con le istituzioni pubbliche.

Nel secondo semestre del 2005 la FIVOL (Fondazione Italiana per il Volontariato), in un'indagine nazionale promossa anche dal Centro di Servizio per il Volontariato della Valle d'Aosta dal titolo "Volontariato e associazionismo di promozione sociale - Le principali dinamiche e l'esperienza dei volontari" ha censito in regione 108 Organizzazioni di Volontariato e 14 Associazioni di Promozione sociale.

Tale indagine si è posta l'obiettivo di identificare caratteristiche di funzionamento, attività, processi, risorse e bisogni delle Organizzazioni di Volontariato (OdV) e delle Associazioni di Promozione Sociale (APS) in Valle d'Aosta alla luce della trasformazione in atto nel sistema del *welfare* e delle attese della società.

La rilevazione sulle organizzazioni è stata condotta con l'obiettivo di raccogliere elementi in grado di dare conto dei processi che animano oggi il mondo del volontariato ed ha interessato in ambito regionale 178 volontari valorizzando la testimonianza dei protagonisti dell'azione solidale in relazione ad una serie di aree tematiche di interesse per il mondo della solidarietà.

Dalla ricerca è emersa la capacità del volontariato valdostano di contribuire ad intercettare i bisogni costituendosi come risorsa di particolare interesse per i territori di riferimento.

Le unità di volontariato (organizzazioni e associazioni) esaminate hanno un'età media di 20 anni e presentano un ritmo di crescita costante, superiore a quello che si riscontra nel Nord-Ovest. La loro dimensione media è piccola: nel 57% dei casi le unità non superano i 10 volontari, ancora più tra le APS (63,3%), ma per oltre metà del campione preso in esame emerge la presenza di un indice di vitalità buono. Il raggio di azione è quello dell'ambito comunale, anche se 74 unità su 100 operano in più comuni.

In entrambe le forme associative (OdV e APS) sono presenti aspetti comuni che sono: la volontà di organizzarsi e di costruire legami tra le persone, il desiderio di fare qualcosa di socialmente utile per sé o per gli altri senza finalità di lucro.

In questo senso la legge regionale²⁸, offrendo un esempio di esercizio delle competenze legislative attribuite alle Regioni dalla L. cost. n.3/01, che ha modificato il titolo V della Costituzione, ha regolato in un unico testo legislativo due soggetti del terzo settore che le leggi statali disciplinano in due distinti atti normativi: le organizzazioni di volontariato (OdV) e le associazioni di promozione sociale (APS). Le prime sono caratterizzate dallo svolgimento di interventi a favore di soggetti terzi rispetto all'organizzazione, mentre le seconde si caratterizzano prevalentemente per interventi svolti a favore dei propri aderenti secondo il principio della mutualità anche se, talvolta, tali organizzazioni svolgono attività anche a favore di soggetti terzi.

La legge ha inoltre previsto l'istituzione del nuovo Registro regionale, articolato in due distinte sezioni, una riservata alle organizzazioni di volontariato, l'altra alle associazioni di promozione sociale, sulla base di una distinzione netta tra i due soggetti giuridici che non crea discriminazioni di valore fra le stesse. Attraverso il nuovo Registro sono stati anche modificati i criteri con cui censire la consistenza delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale e ciò ha comportato un ritardo nelle procedure di iscrizione delle OdV e delle APS che non ha consentito di presentare, in questo rapporto, i dati degli iscritti secondo la nuova classificazione.

Le difficoltà per le OdV e APS esistenti, e maggiormente per quelle di nuova istituzione, attengono alla corretta valutazione nella scelta tra l'una o l'altra tipologia giuridica poiché da ciò consegue un'eventuale adeguamento dello statuto ed una riflessione relativa alla dimensione organizzativa e alla missione associativa, oltre che una diversa gestione delle partite economiche. Nonostante si tratti di difficoltà fisiologiche e indotte da un adeguamento normativo è lecito pensare che in alcuni casi possano avere inibito le adesioni al registro.

A due anni dall'emanazione della legge regionale risulta quindi importante aiutare le organizzazioni, specie quelle più piccole, a capire sulla base delle loro finalità, quale sia la dimensione giuridica più adatta a realizzarne la missione statutaria. Un ruolo, questo, che in Valle d'Aosta sta svolgendo il Centro di Servizio per il Volontariato in stretto raccordo con gli uffici dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e con il contributo di un comitato tecnico che esprime parere sulle proposte di iscrizione o di cancellazione dal Registro regionale ed offre alle compagini solidaristiche del territorio il sostegno e la consulenza necessari all'iscrizione al registro regionale secondo i nuovi criteri di legge.

A seguito di quanto pubblicato nella precedente edizione, in questo Terzo rapporto si presentano i risultati della ricerca che indaga le dinamiche relative alle persone impegnate nelle azioni di volontariato, le loro caratteristiche individuali, la formazione e la motivazione all'agire.

²⁸ 22 luglio 2005, n.16

All'interno delle OdV e APS presenti in Valle d'Aosta l'indagine ha intervistato un solo volontario, nel caso di organizzazioni con un numero di volontari non superiore a 5, e due, in presenza di una soglia più alta. Nel caso di un'unica intervista si è privilegiato il volontario con la maggiore anzianità di servizio. L'eventuale secondo intervistato è stato scelto tra quelli con caratteristiche diverse dal primo per fascia di età e genere, fatte salve quelle realtà dove i volontari hanno caratteristiche omogenee rispetto a queste variabili (ad esempio in OdV/APS di soli anziani o di sole donne).

Dalle interviste realizzate emerge la presenza di una pluralità di figure attive: 29 gruppi su 100 dispongono esclusivamente di volontari attivi mentre 65 su 100 hanno volontari anche saltuari. I volontari sono stimati in circa 3.000 unità, a cui si aggiungono i soci iscritti e non attivi e i donatori del sangue o degli organi che portano il numero a circa 13.000 persone. Il personale retribuito - non socio - è presente nel 13% delle OdV e nel 28,6% della APS.

Il profilo socio-anagrafico dei volontari rivela la leggera prevalenza di maschi (più elevato ai vertici delle organizzazioni) con l'appartenenza ad una fascia di età di circa 40 anni. La dinamica delle risorse volontarie è a saldo positivo - +60 unità negli ultimi due anni nelle OdV e +18 delle APS - per cui solo il 19% del totale è interessato dal regresso delle proprie forze gratuite.

In riferimento alla variabile di genere, la scelta ha comportato un campione con una leggera prevalenza maschile (51,7%). I volontari intervistati sono stati 178 pari al 10,2% di quelli attivi in modo continuativo nelle stesse unità. Lo strumento utilizzato per l'intervista è stato un questionario articolato in 42 domande a risposta chiusa. Le domande attengono a quattro sezioni tematiche:

1. dati socio anagrafici.
2. origine ed excursus dell'esperienza e identità del volontario;
3. rapporto con l'attuale organizzazione e valutazioni;
4. valutazioni dell'esperienza di volontario.

Nei questionari sono presenti inoltre domande comuni alle sezioni per rilevare assonanze e dissonanze tra il responsabile dell'organizzazione e il volontario in merito ad alcuni aspetti della vita associativa.

7.2 I risultati dell'indagine

In merito alle caratteristiche socio demografiche, il 53,9% degli intervistati ha un'età superiore ai 45 anni (vedi Tabella 7.1); ciò dipende sia dalla tendenziale senilizzazione del fenomeno per difficoltà di ricambio generazionale nelle OdV/APS, sia dalla scelta di intervistare l'attivista impegnato da più tempo nell'organizzazione, caratteristica che spesso coincide anche con l'età anagrafica più avanzata.

Le fasce di età meno presenti in modo attivo e continuativo nelle organizzazioni valdostane, al pari di quelle nazionali, sono quelle estreme, riferite cioè ai giovani e agli anziani; entrambi questi gruppi di volontari rappresentano il 14,6% del campione.

Relativamente alla distribuzione di genere, nelle fasce esaminate è possibile riscontrare una concentrazione della componente maschile nella classe limitrofa a quella degli adulti-maturi, mentre le donne sono mediamente più giovani. Di particolare interesse è la percentuale complessiva di soggetti (31,5%) collocati nella fascia adulta (30-45 anni) a sottolineare che il volontariato riesce ad attrarre anche coloro che, nel pieno della maturità anagrafica, lavorativa e delle importanti scelte di vita, hanno probabilmente minore tempo e risorse da dedicare all'impegno gratuito.

Tabella 7.1 - Volontari per classe di età e sesso.**Valori percentuali.****Anno 2005.**

Classi di età	Maschi	Femmine	Totale
fino a 29 anni	12,0	17,4	14,6
da 30 a 45 anni	31,5	31,4	31,5
da 46 a 65 anni	42,4	36,0	39,3
oltre 65 anni	14,1	15,1	14,6
Totale %	100,0	100,0	100,0
% di riga	51,7	48,3	100,0
Totale v.a.	92	86	178

Fonte: FIVOL – CSV Valle d'Aosta 2005.

Per quanto riguarda lo stato civile, la frequenza più elevata si riscontra tra i coniugati o conviventi (56,2%), con un contributo percentuale nettamente più favorevole di chi ha figli (45,4%); mentre la componente dei nubili/celibi è rappresentata da 3 volontari su 10.

L'analisi del titolo di studio evidenzia una prevalenza di volontari con un livello di scolarizzazione medio-alto, dato da una maggioranza relativa di persone in possesso di diploma di scuola media superiore (46,1%). Il livello di istruzione più alto interessa il 24,2% degli intervistati, comprendendo sia le persone in possesso del diploma di laurea sia chi è in procinto di raggiungere tale obiettivo. Pressoché equivalente è la quota di chi ha conseguito il diploma di scuola media inferiore (22,5%).

Il titolo di studio è associato anche con il genere e con l'età dei soggetti. I volontari adulti-maturi (46-65 anni) e anziani rivelano più dei giovani-adulti la presenza di un basso livello di istruzione (licenza elementare o media inferiore). Ciò vale soprattutto per la componente maschile anziana (61,5%), mentre le donne attive nel volontariato in generale, e le giovani in particolare, hanno, in proporzione, una scolarizzazione più elevata di quella dei maschi (Tabella 7.2). In sintesi, il tasso di scolarizzazione è più elevato tra le nuove generazioni e tra la componente femminile in ragione del più limitato accesso, nel primo caso delle generazioni anziane ai livelli di istruzione superiore e, nel secondo caso, della popolazione femminile al mercato del lavoro.

Tabella 7.2 - Volontari per livello di scolarizzazione, genere e classe di età**Valori percentuali.****Anno 2005.**

Livello di scolarizzazione	Totale	Maschi	Femmine	Maschi				Femmine			
				giovani	adulti	adulti maturi	anziani	giovani	adulti	adulti maturi	anziani
Basso*	29,8	34,8	24,4	0	17,2	48,7	61,5	6,7	11,1	38,7	38,5
Medio**	46,1	45,7	46,5	63,6	55,2	38,5	30,8	40,0	51,9	41,9	53,8
Alto***	24,2	19,6	29,1	36,4	27,6	12,8	7,7	53,3	37,0	19,4	7,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* licenza elementare o media; ** studente di scuola secondaria superiore o di diploma; *** studente universitario o laureato

Fonte: FIVOL – CSV Valle d'Aosta 2005.

I volontari presentano livelli di istruzione superiori a quelli della popolazione complessiva e quindi risultano collocati tra i gruppi più scolarizzati (Tabella 7.3). Il 61,2% dei volontari ha il diploma di scuola secondaria superiore o la laurea a fronte del 28,5% dei cittadini valdostani con più di 14 anni. Il dato fa ritenere che la popolazione più istruita sia privilegiata rispetto alla possibilità di impiegare con competenza il proprio tempo libero a favore degli altri e della comunità.

Tabella 7.3 - Titolo di studio dei volontari a confronto con la popolazione generale della regione (di età superiore a 14 anni).**Valori assoluti e percentuali.****Anno 2001.**

Titolo di studio	Campione volontari	Popolazione generale*
licenza elementare	7,3	30,3
licenza media	31,5	41,2
diploma scuola secondaria superiore	39,9	21,7
laurea	21,3	6,8
Totale %	100,0	100,0
Totale v.a.	178	104.101

Fonte: Censimento ISTAT 2001

In merito alla condizione professionale, il 54,5% dei volontari è attivamente inserito nel mondo del lavoro, mentre il restante 45,5% costituisce il contingente di volontari attualmente non attivi. Tra questi ultimi, i più numerosi sono i pensionati (33,7%), seguiti dalle casalinghe (6,7%) e dagli studenti (3,9%). Limitata è invece la presenza di persone in attesa di prima o di nuova occupazione (1,1%), a confermare che quanti fanno volontariato non cercano un vantaggio economico o un possibile impiego lavorativo e che per dedicare con serenità del tempo agli altri occorre prima aver risolto le proprie esigenze di reddito e di stabilità sociale e professionale.

L'elevata presenza di pensionati è coerente con l'alta densità di volontari delle fasce anagrafiche più mature (il 62,9% degli appartenenti alla classe 46-65 anni non è più attivo) e con l'esigenza, di chi non occupa più una posizione professionale, di mettere a disposizione degli altri il proprio tempo e l'esperienza capitalizzata negli anni. Una quota rilevante è costituita da pensionati relativamente giovani, mentre gli anziani ultrasessantacinquenni, che per la quasi totalità sono in pensione, non sono così presenti nel mondo del volontariato come invece accade più frequentemente nei circoli o centri sociali autogestiti delle associazioni di promozione sociale.

Tra quanti sono attualmente attivi nel mondo del lavoro emerge la componente degli occupati alle dipendenze a tempo indeterminato (46,4%), seguita dai lavoratori in proprio o libero professionisti (28,9%).

Tra i ruoli sostenuti dai volontari nella loro vita attiva prevalgono quelli delle posizioni medio-elevate della scala professionale, in linea con il livello elevato di scolarizzazione. Prevalgono le qualifiche impiegatizie (48,3%), mentre tre volontari su dieci svolgono, o svolgevano nella loro vita lavorativa, ruoli tipici di posizioni apicali (imprenditoriali, libero professionali e di massima responsabilità pari al 19,8%) o dirigenziali (10,6%); in terzo ordine seguono le professionalità di tipo esecutivo-manuale (21,2%).

Va rilevato che il 65,4% dei giovani volontari (fino a 29 anni) risulta occupato, mentre gli studenti sono il 26,9% e il restante 7,7% è in attesa di occupazione. Si può ritenere che i giovani più impegnati nel mondo della solidarietà organizzata valdostana siano quelli che hanno risolto precocemente il loro problema occupazionale.

Al gruppo dei volontari non ancora inseriti stabilmente nel mondo del lavoro (attivi a tempo determinato o a progetto), a quelli in attesa di occupazione, nonché a studenti e casalinghe è stata posta una domanda per far emergere la consapevolezza dell'eventuale utilità dell'attuale esperienza di volontariato nella prospettiva di una futura attività lavorativa da loro auspicata.

Il 59,7% di essi afferma di considerare utile la propria esperienza di volontariato per una eventuale attività lavorativa e tale percentuale cresce significativamente tra i volontari in età giovanile e le persone dotate di un'elevata scolarizzazione, ma non si differenzia significativamente nelle componenti di genere (Tabella 7.4).

Vengono quindi considerate spendibili nella vita professionale, in particolare, le competenze relative al saper gestire le relazioni interpersonali, all'ascolto attivo degli altri, nonché la capacità di rendersi

disponibili alle richieste di aiuto e al lavoro di gruppo («spirito di lavoro di squadra»). In misura minore vengono citate le competenze tecniche legate a specifici settori di intervento («tutte le competenze e conoscenze di primo soccorso»).

Tabella 7.4 - Volontari per valutazione dell'utilità della propria esperienza di volontariato per una futura attività lavorativa e per caratteristiche socio-anagrafiche (in % su 67 rispondenti).

Valori percentuali.

Anno 2005.

	Utilità del volontariato per un futuro lavoro		Totale
	Sì	No	
Totale	59,7	40,3	100,0
Classi di età			
fino a 29 anni	69,6	30,4	100,0
da 30 a 45	65,4	34,6	100,0
da 46 a 65	38,9	61,1	100,0
Sesso			
maschi	57,7	42,3	100,0
femmine	61,0	41,0	100,0
Titolo di studio			
basso (elementare)	60,0	40,0	100,0
medio (diploma)	58,3	41,7	100,0
alto (laurea)	62,5	37,5	100,0

Fonte: FIVOL – CSV Valle d'Aosta 2005.

Capovolgendo la prospettiva precedente si è cercato inoltre di capire se essi reputano utile l'esperienza lavorativa per l'attività di volontariato.

Una considerevole quota di persone (60,3%) ritiene che la pratica professionale acquisita nei luoghi di lavoro serva in qualche misura anche all'attività di volontariato. Tra queste persone, il 52,7% dichiara di portare nel servizio la cultura del lavoro, intendendo per essa aspetti quali la mentalità orientata all'obiettivo, l'organizzazione e la continuità nell'impegno; il restante 47,3% ammette di trasferirvi invece le attività e le competenze tecniche.

Si conferma quindi un'osmosi tra l'esperienza in ambiti di lavoro e quella di volontariato, realtà solo apparentemente diverse ma in realtà capaci di arricchirsi vicendevolmente. La necessità dei volontari di operare con un orientamento agli obiettivi e una cultura peculiare degli ambienti di lavoro è segno di crescita per tutto il mondo dell'attivismo solidale dove oggi occorre, ancor più di ieri, impegnarsi con competenza, efficienza ed efficacia. Per questo motivo la promozione del volontariato tra adulti affermati professionalmente può portare nella solidarietà organizzata competenze gestionali e tecniche che aiutino le organizzazioni a crescere a fianco del personale esterno remunerato.

Il riconoscimento e la validazione delle competenze e delle conoscenze acquisite nel loro impegno sociale gratuito dai volontari, soprattutto giovani o ai margini del mercato del lavoro, è oggi auspicato inoltre da quanti ritengono che esse possano essere riversabili nell'ambito lavorativo e da questo valorizzate.

L'intervista è proseguita rilevando quali elementi della storia personale hanno maggiormente inciso sulla scelta di dedicarsi ad un'attività di volontariato. Un'informazione che può essere d'aiuto alle organizzazioni per programmare un piano di promozione finalizzato all'acquisizione di nuovi volontari.

Le figure che i soggetti ritengono essere state “molto” influenti nella loro formazione di cittadini sono quelle genitoriali, confermandosi la famiglia come il luogo elettivo di socializzazione e di acquisizione di valori che hanno una valenza sociale (59,3%). Seguono, per *imprinting* formativo, ma con un'influenza molto meno intensa, le figure di “parenti, amici e conoscenti”, ovvero la cerchia delle persone più vicine e di abituale frequentazione. “Abbastanza” influenti sono gli insegnanti, meno le persone di status religioso e

gli animatori/responsabili di gruppi o di associazioni locali, mentre risultano “poco” o “per niente” importanti per tre quarti del campione i *leader* del volontariato locale, e non. Meno di 2 intervistati su 10 è stato influenzato da un personaggio politico (Tabella 7.5).

**Tabella 7.5 - Volontari per grado di influenza delle diverse figure nella formazione alla cittadinanza .
Valori medi e percentuali.
Anno 2005.**

Tipologia di figure	Influenti in misura di					Totale	Valore medio
	molto	abbastanza	poco	per niente	non rilevato		
Genitori	59,3	27,5	6,2	6,8	0,6	100,0	1.60
Parenti, amici, conoscenti	21,3	50,0	16,9	10,7	1,1	100,0	2.17
Insegnanti	15,7	42,1	21,9	18,0	2,3	100,0	2.44
Sacerdoti, suore	15,7	22,5	21,3	38,8	1,7	100,0	2.84
Animatori/responsabili di gruppi/associazioni locali	11,2	24,7	19,7	39,3	4,5	100,0	2.92
Leader nel mondo del volontariato locale e non	6,2	17,4	18,5	52,8	5,1	100,0	3.24
Personaggi politici locali	2,2	7,3	19,7	67,5	3,4	100,0	3.57
Altri	1,7	2,2	0	6,2	89,9	100,0	3.23

Fonte: FIVOL – CSV Valle d’Aosta 2005.

L’indagine ha inoltre calcolato un “indice di preparazione al volontariato”, costruito sulla base delle esperienze pro-sociali o di impegno “pubblico”, sia pure non sistematiche, vissute dai soggetti prima di entrare a far parte attivamente di una OdV/APS. Tale indice è volto a collocare i soggetti su quattro livelli di preparazione in base al loro bagaglio esperienziale e formativo pregresso.

E’ emerso così che 40 volontari su 100 mostrano un elevato livello di preparazione, in quanto hanno vissuto diverse occasioni propedeutiche all’attività di volontariato e si sono giovati dell’influenza di più persone per la loro formazione di cittadini attivi e solidali, mentre quasi altrettanti (40,5%) non hanno avuto modo di vivere concretamente attività vicine o assimilabili a quelle di volontariato, oppure non hanno potuto contare sulla presenza di persone molto influenti sul piano formativo (Tabella 7.6).

L’indagine ha inoltre rilevato il fatto che chi ha avuto una formazione pregressa all’azione pro-sociale entra nel volontariato con più facilità e vi sta per un maggior periodo di tempo con impegno e responsabilità.

Nella selezione dei volontari prevalgono le caratteristiche qualitative della persona: condivisione di valori, disponibilità a collaborare con gli altri. Prevale dunque la dimensione del “saper essere” più che del “saper fare”.

**Tabella 7.6 - Indice di preparazione al volontariato per pregresse esperienze pro-sociali e/o influenze di figure di formatori in totale, per sesso e scolarizzazione dei volontari.
Valori percentuali.
Anno 2005**

Tipologia	Totale	Maschi	Femmine	Scolarizzazione		
				bassa	media	alta
nessuna esperienza/influenza	9,0	10,9	7,0	15,1	8,5	2,3
esperienza e/o influenza	31,5	33,7	29,1	37,7	31,7	23,3
esperienza/e e/o più influenze	19,1	17,4	20,9	17,0	19,5	20,9
più esperienze e più influenze	40,4	38,0	43,0	30,2	40,2	53,5

Fonte: FIVOL – CSV Valle d’Aosta 2005.

In merito alle motivazioni, la ricerca ha messo in luce quelle che, in ordine di importanza, sono alla base della scelta di fare volontariato per la prima volta e ha verificato inoltre quanto tali motivazioni costituiscano ancora oggi la spinta a continuare tale esperienza.

La motivazione altruistica, ovvero il desiderio di «essere utile agli altri» è in assoluto il riferimento principale dell'opzione solidaristica dei volontari, sia all'inizio della loro esperienza, sia nell'attualità, senza apprezzabili variazioni (Tabella 7.7).

E' una motivazione che accomuna tutti i volontari anche se è fatta propria in particolare dai soggetti a più bassa scolarizzazione. E' altresì la motivazione prioritaria per quasi un terzo dei rispondenti che, tuttavia, si situano su uno spettro ampio di motivazioni, a verifica dell'ipotesi che oggi sono variegata le istanze che conducono all'azione solidaristica organizzata.

Segue l'istanza partecipativa, ovvero «contribuire a realizzare attività o servizi utili alla comunità in generale», maggiormente sostenuta dai maschi, dai volontari attivi sul mercato del lavoro e dai soggetti a medio-elevata scolarizzazione (Tabella 7.7).

Tale proposito può essere associato ad altre due opzioni espresse da percentuali inferiori di volontari, quali: «partecipare alla vita della comunità territoriale» e «affrontare un problema sociale della comunità in cui vivo e che sento particolarmente». Una o più di queste tre motivazioni è stata menzionata come attuale dal 52,8% del campione, mentre riguardava il 44,9% dei volontari all'origine della loro esperienza. Essa cresce pertanto di importanza nel corso dell'esperienza di volontariato.

La terza sollecitazione a diventare volontari attiene al movente utilitaristico in funzione autoformativa e autograticificante, quello cioè di «fare un'esperienza utile per la vita, incrementando le conoscenze e allargando i propri orizzonti» (Tabella 7.7).

Si tratta di spinte proattive congeniali ai soggetti più istruiti, ai giovani-adulti e ai soggetti con minor anzianità nel volontariato. In questa direzione si orientano anche altre due motivazioni come «fare qualcosa che mi gratifica, che mi fa sentire realizzato» e «occupare costruttivamente il tempo libero». L'opzione per una o più di queste motivazioni - sia pure non esclusive - riguarda attualmente una quota ragguardevole di intervistati (45,5%).

Si fa poi volontariato per affermare una dimensione valoriale dato che tale pratica consente di «affermare i valori in cui si crede» e di “dare un senso alla vita” (Tabella 7.7).

L'una o l'altra delle due motivazioni rappresentano istanze avanzate dal 39,9% dei volontari e, come la valenza partecipativa, aumenta di importanza con il trascorrere dell'esperienza solidaristica (era il 32% all'origine dell'esperienza di volontariato). E' una spinta che contraddistingue maggiormente la componente a elevata scolarizzazione, di genere femminile e giovane-adulta.

L'istanza socializzante, che risponde al bisogno di affiliazione, è stata citata invece dal 28,1% dei rispondenti che desiderano «stare con gli altri in modo positivo, fare vita associativa» e, in misura minore, seguono una persona già attiva nell'organizzazione (Tabella 7.7).

L'essere direttamente coinvolti in un problema sociale o il mobilitarsi in quanto si è sofferto in prima persona un determinato problema o una patologia non è né all'origine né nell'attualità, una spinta molto diffusa all'impegno solidaristico. Si tratta comunque di un'istanza sensibilizzante che è all'origine dell'attivismo del 19,7% degli intervistati, in particolare dei più anziani e di coloro che hanno una bassa scolarizzazione (Tabella 7.7).

Non manca, infine, l'istanza di fede, ovvero di chi intende in tal modo testimoniare e, soprattutto, praticare valori specificatamente religiosi, come rivela il 15,2% dei volontari, per la maggior parte di genere femminile (Tabella 7.7).

E' interessante constatare le interconnessioni tra istanze anche molto diverse che fanno pensare ad una polivalenza di motivazioni al volontariato che presumibilmente è la forza attuale del fenomeno e della tenuta complessiva dei volontari valdostani, come si è già avuto modo di evidenziare. Solo il 5,6% degli intervistati fornisce una sola delle 7 istanze al volontariato che è pari al 7,3% se le motivazioni sono riferite all'origine dell'esperienza. Vi sono, ad esempio, 22 volontari su 100 che indicano come attuali sia motivazioni di tipo altruistico (“per gli altri”) sia di tipo autorealizzativo (“per sé”) (Tabella 7.7).

Sono poche quindi le differenze che si riscontrano tra le motivazioni citate all'origine dell'esperienza e quelle valide attualmente se si considerano le risposte nel complesso, come si evince sempre dalla Tabella 7.7.

In sostanza aumentano le istanze "partecipativa e valoriale" (l'affermazione dei valori in cui si crede e il senso da dare alla propria vita) e si ridimensiona quella meramente "socializzante". Per il resto si tratta di oscillazioni poco significative in termini statistici.

Tabella 7.7 - Tipologia delle motivazioni che orientano al volontariato all'inizio della esperienza e attualmente; le componenti del campione con i valori più elevati per ciascuna tipologia (% sul totale dei volontari e delle risposte). Valori percentuali.

Anno 2005.

Tipologia di motivazioni	All'origine		Attualmente		Attualmente	
	su totale volontari	su totale risposte	su totale volontari	su totale risposte	componenti del campione con i valori più elevati	%
Altruistica	52,8	15,6	52,6	15,9	bassa scolarizzazione	69,8
Partecipativa	44,9	13,3	52,8	14,8	maschi attivi medio-alta scolarizzazione	60,9 60,8 60,0
Autorealizzativa	42,1	12,5	45,5	12,7	elevata scolarizzazione fino a 4 anni di volontariato volontari giovani	60,5 59,6 50,0
Valoriale	32,0	9,5	39,9	11,1	elevata scolarizzazione donne volontari giovani-adulti	51,2 46,5 43,9
Socializzante	33,7	10,0	28,1	7,8	volontari giovani-adulti	38,3
Sensibilizzante	18,5	5,5	19,7	5,5	volontari anziani bassa scolarizzazione	27,1 26,4
Religiosa	13,5	4,0	15,2	4,2	donne	23,3
Totale	237,5	100,0	253,8	100,0		

Fonte: FIVOL - CSV Valle d'Aosta 2005.

Per contro, a fronte delle motivazioni, originarie o rinnovate nel tempo, vi possono essere degli abbandoni, le cui ragioni sono state fornite dagli intervistati sulla base di conoscenze dirette di situazioni vissute da altri volontari.

Il 53,4% dei volontari, a conoscenza di uno o più volontari che hanno lasciato l'OdV/APS negli ultimi 2 anni, indica le cause dell'abbandono secondo la priorità di frequenza espressa nella Tabella 7.8.

La maggioranza dei rispondenti riferisce, a motivazione dell'abbandono, "cause di forza maggiore", collegate o con il ciclo di vita delle persone - con cambiamenti rispetto al lavoro, allo stato civile e alla residenza che inducono un naturale per quanto forzato distacco - o comunque, con la minore disponibilità all'impegno temporale del volontario per un presumibile aumento di carichi di lavoro o familiari.

L'insieme dei motivi dell'abbandono della vita associativa consistenti nel *deficit* di motivazione del volontario (compresa la scelta di passare ad altra organizzazione), nella rottura rispetto alla linea di azione o al disaccordo palese con responsabili e altri volontari, pesa nel 40 per cento dei casi riferiti dagli intervistati.

Tra gli aspetti negativi che determinano l'abbandono, la perdita di motivazione è quello più rilevante e tale da giustificare l'investimento formativo delle OdV in funzione del rafforzamento del senso di appartenenza del volontario all'identità e alla specifica missione dell'organizzazione.

Anche il disaccordo con i responsabili o con gli altri volontari dell'organizzazione non è un motivo di disaffezione da sottovalutare, dato che incide in misura analoga alla demotivazione, oltre che essere indicativo di tensioni interne che riguarderebbero almeno 3 unità su 10.

Tabella 7.8 - I motivi dell'abbandono dell'organizzazione (in % su 95 volontari).**Valori percentuali.****Anno 2005**

Tipologia	%
Un cambiamento significativo nella loro vita	46,3
La disponibilità di tempo troppo limitata	46,3
Perdita delle motivazioni di partenza	30,5
Disaccordo con i responsabili dell'organizzazione	24,2
Disaccordo con altri volontari	13,7
Non condividevano più la strategia o la linea di azione dell'organizzazione	11,6
Passaggio ad altra organizzazione	7,4
Altro motivo	11,6
Non so	8,4
Totale*	200,0

* il totale supera il 100% perché erano possibili più risposte

Fonte: FIVOL – CSV Valle d'Aosta 2005.

Nonostante tutto l'indagine ha evidenziato la presenza di una risorsa in termini di anzianità e di ore donate ragguardevole.

La maggioranza dei volontari (70,8%) svolge attività di volontariato da oltre 4 anni - il 26,6% - ma la quota più ampia è impegnata da più di dieci (36,5%); solo la quota rimanente (29,2%) si colloca nella fascia di anzianità intermedia tra 4 e 10 anni. Questo riscontro fa emergere la figura di un volontario con una esperienza significativa pari, mediamente, a 9 anni.

Nel complesso quindi, se da un lato la ricerca evidenzia la necessità per le OdV/APS di motivare e stimolare i volontari contenendo così il fenomeno dell'abbandono, dall'altro vi è la diffusa tendenza da parte dei volontari a rimanere a lungo nell'organizzazione della quale condividono la missione e i valori.

Alcune domande hanno rilevato il tempo donato dal volontario all'organizzazione, ovvero le ore che le persone offrono settimanalmente per lo svolgimento delle attività. Due terzi dei volontari operano con regolarità garantendo un numero di ore settimanali costante (mediamente 7), diversamente da chi (25,8%) si impegna in modo meno continuo o saltuario. Risulta così che il 26% dei volontari intervistati dedica all'OdV/APS fino a 3 ore settimanali, il 25% dalle 4 alle 7 ore, mentre il 22% più di 7 ore. Vi è poi una quota superiore ad un quarto tra coloro (26,4%) che non indicano un numero preciso di ore poiché impegnati nelle attività saltuarie dell'organizzazione di appartenenza, attività che possono variare anche considerevolmente nel corso dell'anno.

Tra i volontari attivamente inseriti nel mondo del lavoro prevalgono coloro che dedicano un numero di ore inferiore a 3 o che non sanno precisare il tempo dedicato alle OdV/APS (55,7%), mentre la maggioranza dei volontari non attivi sul mercato del lavoro garantisce più di 3 ore settimanali (50,6%). Coloro che sono svincolati da impegni lavorativi, e quindi con più tempo a disposizione, donano più tempo e con maggiore regolarità all'azione gratuita.

E' interessante rilevare che la valutazione maggiormente positiva della propria esperienza di volontariato muta al variare della quantità di tempo donato all'OdV/APS: chi valuta in termini lusinghieri tale esperienza impegna più ore settimanali (oltre 7), mentre chi la valuta meno positivamente è attivo per un numero di ore inferiore a 4; ad un livello intermedio dell'indice di valutazione si pongono coloro che realizzano da 4 a 7 ore (Tabella 7.9).

Infine, la soglia più elevata di impegno settimanale (oltre 7 ore) viene garantita dai volontari con maggiore anzianità di servizio solidale.

Tabella 7.9 - Tempo settimanale donato dai volontari per alcune variabili descrittive.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2005

Ore settimanali	Totale	Condizione professionale		Valutazione esperienza di volontariato		Valorizzazione del capitale culturale		Carriera di volontariato*	
		attivi	non attivi	basso	alto	basso	alto	fino a 4 anni	oltre 10 anni
fino a 3	26,4	20,6	33,3	27,0	25,8	28,1	24,7	19,2	33,8
da 4 a 7	24,7	27,8	21,0	23,6	25,8	23,6	25,8	34,6	20,0
oltre 7	22,5	16,5	29,6	16,9	28,1	11,2	33,7	11,5	26,2
non precisabile	26,4	35,1	16,0	32,6	20,2	37,1	15,7	34,6	20,0
Totale %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Totale v.a.	178	97	81	89	89	89	89	52	65

* sono state assunte le sole due classi estreme di anzianità

Fonte: FIVOL - CSV Valle d'Aosta 2005.

7.3 Conclusioni

La prospettiva futura per il volontariato valdostano potrebbe diventare quella di entrare sempre di più in sinergia con gli attori pubblici e privati che si occupano di assistenza sociale sul territorio, al fine di realizzare con essi delle azioni congiunte, nel rispetto della reciproca identità ed autonomia. In questo, la promozione di coordinamenti e reti tra le OdV/APS e di rapporti tra queste e gli altri soggetti del territorio potrebbe efficacemente contribuire a sostenere il volontariato nell'assunzione di un ruolo attivo nella comunità valdostana.

Con questo intento occorre che vengano promosse sempre di più e a tutti i livelli, dinamiche di cittadinanza che, da una parte, riaffermino il valore della sussidiarietà integrando i soggetti e le risorse locali con quelle comunitarie, dall'altra rispondano in modo esemplare ai problemi comuni attraverso un laboratorio permanente di progettazione e mediante la creazione di reti e di sinergie tra i diversi attori sociali.

In questo senso è già prevista la presenza del volontariato ai tavoli di coordinamento locali, anche al fine di valorizzare la dimensione delle relazioni umane nei servizi offerti alla collettività e farsi carico delle emergenze sociali che discendono dalla lettura dei nuovi bisogni della collettività. L'attenzione crescente all'analisi dei bisogni consentirà peraltro di creare progetti misurati, dotati di una corretta diagnosi e di una valutazione permanente del processo.

Parallelamente è necessario far maturare all'interno delle organizzazioni di volontariato la consapevolezza del proprio ruolo nella comunità e con le istituzioni, non sostituendosi ad esse, ma facilitando la crescita al loro interno di tutte le competenze necessarie.

La formazione si conferma come un elemento centrale per valorizzare le idee e per qualificare le persone che, a diverso titolo, operano all'interno delle organizzazioni; diventa quindi fondamentale sensibilizzare i volontari alla necessità di ricevere una formazione adeguata a svolgere in modo sempre più professionale e competente la loro missione sociale.

8 DISAGIO E MARGINALITÀ SOCIALE

In questo capitolo si dedica attenzione al tema del disagio e della marginalità sociale, aspetti di criticità multifattoriale che normalmente i dati ufficiali descrivono utilizzando indicatori indiretti quali il livello di reddito, i consumi per il sostentamento familiare e la condizione abitativa, oppure attraverso l'analisi di aspetti specifici quali le dipendenze patologiche o i suicidi (nei confronti dei quali è più robusta la dotazione di dati a livello regionale).

Di certo non si intende rispondere al bisogno conoscitivo complessivo sul disagio e la marginalità sociale solo con i dati presentati nel capitolo: molto ancora può essere fatto in termini di conoscenza, da acquisire anche in forma diretta sulle singole dimensioni di questo fenomeno che è collegato alla progettazione di politiche efficaci di contrasto delle disuguaglianze e di inclusione sociale in tutti gli ambiti della programmazione regionale, l'istruzione, il lavoro, i trasporti, l'abitazione, oltre che ovviamente la salute e l'assistenza sociale.

Allo stato attuale le conoscenze disponibili ci permettono di descrivere il disagio e la marginalità sociale in Valle d'Aosta attraverso due approcci:

- il primo, trattato nella parte iniziale del capitolo, utilizza i dati più recenti forniti dalle indagini Istat e dal Rapporto annuale 2006 del Dipartimento per le Politiche di Sviluppo e di Coesione sugli interventi nelle aree sotto-utilizzate del Ministero dello Sviluppo Economico. Queste indagini permettono di collocare la Valle d'Aosta in un contesto di riferimento più ampio e di compararne le caratteristiche rispetto alle altre regioni italiane su una serie di variabili standard.
- nella seconda parte del capitolo invece, il secondo approccio dedica attenzione ad alcune dimensioni del disagio e della marginalità attraverso la valorizzazione dei dati provenienti da specifici archivi regionali. Questa analisi offre immagini regionali il più possibile accurate su dipendenze patologiche, suicidi, violenza alle donne e presenza di aiuti per i meno abbienti quali i dormitori e i buoni pasto. Si tratta di immagini interessanti, anche se frammentarie, che consentono di agire settorialmente in base alle evidenze disponibili.

Tra le condizioni maggiormente associate al disagio e alla marginalità sociale vi è certamente la povertà. Si dedica attenzione a questa dimensione sociale indesiderata attraverso l'analisi di dati provenienti da fonti nazionali, per quanto riferiti alla Valle d'Aosta. La stima dell'incidenza della povertà relativa, misurata come numero di famiglie e di persone povere sul totale delle famiglie e delle persone residenti, viene calcolata dall'Istat sulla base di una soglia convenzionale, definita "linea di povertà", che individua il valore di spesa per consumi al di sotto del quale una famiglia viene definita povera in termini relativi.

L'indagine Istat 2006 sulla "Povertà relativa in Italia", nel confronto con l'anno precedente, indica, a livello medio nazionale, la presenza di una sostanziale stabilità del fenomeno, che si attesta su una incidenza percentuale di famiglie povere pari all'11,1% di tutte quelle residenti, così come stabili, secondo l'Istat, permangono le caratteristiche legate alla povertà familiare che sono:

- avere un elevato numero di componenti (cinque o più);
- avere più di tre figli, specie minorenni;
- avere componenti anziani, anche conviventi con generazioni più giovani;
- avere componenti con basso livello di istruzione, bassi profili professionali o esclusi dal mercato del lavoro.

La stabilità media nazionale del fenomeno della povertà descritta dall'Istat negli ultimi quattro anni in Italia non è però la risultante di variazioni annue regionali uniformi per intensità e segno come mostra la Tabella 8.1 che segue. Infatti, considerando il biennio 2005 -2006, nonostante il Sud registri un'incidenza media di povertà superiore al Centro e al Nord (22,6% contro, rispettivamente, 6,9% e 5,2%) è nelle regioni del Centro Nord che la povertà è aumentata di più che al Sud. Nel 2005 il Centro ha un'incidenza media di povertà del 6% che nel 2006 diventa del 6,9% e il Nord, che nel 2005 si attesta al 4,5% l'anno dopo registra il 5,2%.

Il divario rispetto al mezzogiorno è purtroppo sempre molto consistente, ma mentre su 14 regioni o province autonome del Centro Nord, 11 peggiorano la loro posizione ed una sola rimane costante; al Sud, delle 8 regioni che lo compongono, 4 riducono l'incidenza di povertà e 4 la peggiorano.

Le variazioni positive dell'incidenza della povertà del Nord in alcune realtà risultano superiori a quattro punti percentuali, come per la provincia autonoma di Bolzano, notoriamente area ad elevato benessere economico e sociale. La Valle d'Aosta risente di questa situazione generale contribuendo all'aggravamento medio del Nord con una variazione positiva dell'incidenza della povertà in linea con le altre regioni di +1,7% (da 6,8% a 8,5%), in particolare quelle a statuto speciale, quindi a potenziale maggiore ricchezza.

La spiegazione è certamente complessa, ma verosimilmente a determinare questo peggioramento vi è, a livello nazionale, la congiuntura economica sfavorevole che penalizza soprattutto l'area del Paese a maggiore capacità produttiva ed industriale e che spinge un discreto numero di famiglie residenti verso la soglia della povertà e, a livello regionale, vi è anche l'ingresso di nuove famiglie di stranieri extracomunitari che contribuiscono ad aumentare l'incidenza media di povertà regionale. Secondo i dati ufficiali in Valle d'Aosta la loro presenza in quattro anni è raddoppiata (dal 2,2% nel 2001 al 4% nel 2005) ma è noto come il fenomeno sia ampiamente sottostimato a causa della presenza di stranieri irregolari.

Fermo restando, infine, il valore indicativo del dato regionale relativo all'incidenza della povertà relativa è opportuna una certa cautela nell'interpretazione dei dati e delle variazioni annuali trattandosi di stime ottenute osservando una parte della popolazione, che comportano errori campionari e intervalli attorno al valore reale anche molto ampi: il valore di 8,5% riferito alla Valle d'Aosta nel 2006 è stimato tra un valore possibile del 5,6% ed uno dell'11,4% (noto come intervallo di confidenza).

Tabella 8.1 – Incidenza di povertà relativa per regione e area geografica.
Valori percentuali.
Anni 2005-2006.

Area geografica	Incidenza % povertà relativa		
	2005	2006	Variazione %
Piemonte	7,1	6,4	-0,7
Valle d'Aosta	6,8	8,5	1,7
Lombardia	3,7	4,7	1
Trentino Alto Adige	5,1	6,2	1,1
<i>Trento</i>	<i>6,1</i>	<i>5,3</i>	<i>-0,8</i>
<i>Bolzano</i>	<i>4,0</i>	<i>7,1</i>	<i>3,1</i>
Veneto	4,5	5,0	0,5
Friuli Venezia Giulia	7,2	8,2	1
Liguria	5,2	6,1	0,9
Emilia Romagna	2,5	3,9	1,4
NORD	4,5	5,2	0,7
Toscana	4,6	6,8	2,2
Umbria	7,3	7,3	0
Marche	5,4	5,9	0,5
Lazio	6,8	7,0	0,2
CENTRO	6,0	6,9	0,9
Abruzzo	11,8	12,2	0,4
Molise	21,5	18,6	-2,9
Campania	27,0	21,2	-5,8
Puglia	19,4	19,8	0,4
Basilicata	24,5	23,0	-1,5
Calabria	23,3	27,8	4,5
Sicilia	30,8	28,9	-1,9
Sardegna	15,9	16,9	1
SUD	24,0	22,6	-1,4
ITALIA	11,1	11,1	0

Fonte: Istat “Povertà relativa in Italia nel 2006”

La povertà richiama anche il concetto di reddito medio procapite che come noto, a livello medio, pone la Valle d'Aosta tra le regioni a più elevato benessere economico.

In Valle d’Aosta nel 2004 a livello familiare, il reddito netto annuale (anche esclusivo di fitti imputati) è di 30.214 euro, superiore ai 28.078 euro della media nazionale.

La regione presenta anche un indice di concentrazione del reddito (o indicatore di disuguaglianza) di 0,27, inferiore a quello medio nazionale (pari a 0,31) laddove lo 0 equivale ad una situazione teorica di assenza di disuguaglianza.

Tabella 8.2 - Reddito familiare netto e indici di concentrazione del reddito per area geografica.

Valori assoluti e rapporti.

Anno 2004 (media e mediana in euro)

Area geografica	Esclusi i fitti imputati			Inclusi i fitti imputati		
	Media	Mediana	Indice di Gini*	Media	Mediana	Indice di Gini*
Valle d’Aosta	30.214	23.225	0,303	35.556	29.504	0,277
Italia	28.078	22.353	0,331	33.396	27.485	0,313

* Indice di Gini = indicatore che offre una misura della concentrazione di variabili quantitative: cresce al crescere della concentrazione.

Fonte: Istat, Indagine sul reddito e condizioni di vita - Rapporto Annuale 2006

Anche osservando l’indicatore di distribuzione delle famiglie nei quinti di reddito equivalente per regione, in Valle d’Aosta si registra la percentuale più bassa di famiglie residenti appartenenti al quinto di reddito più basso (indicato con il 1° quinto) e pari al 7,6% come mostra la Tabella che segue.

Tabella 8.3 - Distribuzione delle famiglie nei quinti di reddito equivalente (inclusi i fitti imputati) per regione.

Valori percentuali.

Anno 2004

Regioni	Quinti di reddito equivalente					
	1°	2°	3°	4°	5°	Totale
Piemonte	11,6	18,8	23,3	25,2	21,1	100,0
Valle d’Aosta	7,6 (a)	16,8	25,3	25,9	24,5	100,0
Lombardia	10,0	15,5	20,6	24,8	29,1	100,0
Trentino-Alto Adige	9,8	19,4	22,3	25,7	22,8	100,0
<i>Bozano/Bozen</i>	<i>11,1</i>	<i>16,6</i>	<i>22,6</i>	<i>24,2</i>	<i>25,4</i>	<i>100,0</i>
<i>Trento</i>	<i>8,6 (a)</i>	<i>21,9</i>	<i>22,0</i>	<i>27,1</i>	<i>20,4</i>	<i>100,0</i>
Veneto	10,9	21,0	24,3	25,0	18,8	100,0
Friuli-Venezia Giulia	10,5	17,5	23,7	25,7	22,6	100,0
Liguria	14,8	19,3	25,7	22,7	17,4	100,0
Emilia-Romagna	8,7	14,8	21,2	26,4	28,9	100,0
Toscana	8,1	16,9	23,4	25,7	25,8	100,0
Umbria	14,3	24,7	23,0	19,4	18,7	100,0
Marche	15,5	19,0	26,3	20,6	18,6	100,0
Lazio	15,0	18,1	19,4	20,5	27,1	100,0
Abruzzo	25,2	23,4	17,4	17,8	16,1	100,0
Molise	34,1	24,4	16,1	18,7	6,7(a)	100,0
Campania	38,3	25,8	14,9	9,5	11,4	100,0
Puglia	37,5	27,4	18,4	9,4	7,3	100,0
Basilicata	42,5	26,3	14,7	9,7 (a)	6,8 (a)	100,0
Calabria	43,1	25,3	14,1	9,7	7,9 (a)	100,0
Sicilia	46,6	22,2	12,4	9,8	9,1	100,0
Sardegna	22,1	25,8	18,9	19,5	13,7	100,0
Italia	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0

Stima corrispondente a una numerosità campionaria compresa tra 20 e 49 unità

Fonte: Istat, Indagine sul reddito e condizioni di vita - Rapporto Annuale 2006

Considerando ora la situazione delle famiglie in relazione al titolo di godimento dell’abitazione, ai problemi connessi alla stessa o alla zona in cui vivono, l’indagine multiscopo dell’Istat “Aspetti della vita quotidiana” riferita agli anni 2005-2006, indica in Valle d’Aosta la presenza di una percentuale di famiglie in affitto pari al 21,1% (contro il 18,8% della media nazionale) e una percentuale di famiglie in casa di proprietà del 64,5% (contro il 72,0% della media nazionale).

Tra le famiglie valdostane in affitto, quelle insolventi sono l'8,7%, contro il 13,6% della media nazionale. Le famiglie valdostane che pagano un mutuo per una casa di proprietà sono il 24,2% contro il 13,3% della media nazionale, mentre quelle in ritardo con il pagamento delle rate sono 2,1 ogni 100 in Valle d'Aosta contro 4,5 ogni 100 in Italia.

Inoltre, in Valle d'Aosta l'abitazione è giudicata troppo piccola per le necessità familiari nell'11,8% dei casi, contro un valore nazionale di 12,6% ed è giudicata troppo distante da altri familiari nel 13,8% dei casi contro il 20,8% del valore nazionale.

Ponendo ora attenzione alla spesa media mensile familiare l'Istat, nella “Indagine sui consumi delle famiglie”, nel 2004 la indicava pari a 2.549,53 euro in Valle d'Aosta, superiore quindi a quella media nazionale di 2.381,07 euro e calcolava il rapporto della spesa sul reddito per la Valle d'Aosta pari a 13,4 % contro il 14,5% della media nazionale.

Anche utilizzando altri indicatori, che rilevano in forma indiretta le eventuali difficoltà delle famiglie a far fronte alle spese relative alla casa, in Valle d'Aosta, a livello medio, si registra sempre una situazione di vantaggio rispetto alla media nazionale, come mostrano i valori percentuali di seguito riportati, trattati dall'indagine Istat sul consumo delle famiglie riferita al 2005:

- famiglie che non riescono a riscaldare adeguatamente la casa: 2,3% in Valle d'Aosta contro 10,9% della media nazionale;
- famiglie con spese troppo alte per l'abitazione: 44,8% in Valle d'Aosta contro 61,0% della media nazionale;
- famiglie in arretrato con le bollette: 4,9% in Valle d'Aosta contro 9,0% della media nazionale;
- famiglie con abitazione in cattive condizioni: 3,1% in Valle d'Aosta contro 5,4% della media nazionale.

In conclusione, una prima analisi del disagio e della marginalità sociale mette in evidenza la presenza di un giudizio medio sostanzialmente positivo e di vantaggio della Valle d'Aosta rispetto alle altre aree geografiche.

Occorre tuttavia prestare attenzione ai seguenti fattori:

- gli indicatori osservati sono di tipo aggregato e quindi sono valori medi che poco si prestano all'individuazione di specifici sottogruppi di popolazione a rischio di povertà ed emarginazione sociale;
- i periodi che a livello nazionale si caratterizzano per una congiuntura economica non favorevole aumentano il divario esistente tra le classi sociali avvantaggiate e quelle colpite maggiormente da disuguaglianze sociali e ciò a prescindere dalle specificità regionali, per cui un aumento dell'incidenza di povertà a livello regionale non è da attribuire interamente a determinanti locali, ma va valutato anche in base all'andamento economico finanziario complessivo del Paese.

La seconda parte del capitolo affronta questioni specifiche ed in particolare dedica attenzione alla descrizione degli indicatori riferiti alle seguenti dimensioni:

- dipendenze patologiche;
- dormitori e buoni pasto;
- disagio femminile;
- suicidi.

I dati si riferiscono all'anno 2006 e presentano un livello di disaggregazione territoriale minimo diverso a seconda delle dimensioni trattate (la comunità montana per le dipendenze patologiche ed il disagio femminile, la regione per i suicidi e il comune sede della struttura per i dormitori).

Le fonti dei dati, esclusi quelli Istat provenienti dalle indagini nazionali già citate, sono gli archivi del Servizio per le dipendenze (Ser.T) e delle Schede di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.) dell'Azienda U.S.L. -

la Regione Autonoma Valle d'Aosta - Direzione Salute - Servizio Dipendenze Patologiche e Salute mentale e Promozione della Salute e la Direzione Politiche Sociali- Servizio Famiglia e Minori, oltre alla Fondazione Opere Caritas ed alla Cooperativa che gestisce il Centro Comunale di Assistenza Notturna (C.C.A.N.).

8.1 Dipendenze patologiche

Dall'indagine Istat “L'uso e l'abuso di alcol in Italia”, nel 2005 in Valle d'Aosta le persone di 11 anni e più che consumano quotidianamente alcol sono il 73,1% dei residenti totali di pari età; tale dato, riferito al consumo annuale, risulta più elevato di quello medio nazionale, pari al 69,7%.

Ponendo attenzione al consumo giornaliero la percentuale regionale di consumatori con età superiore ad 11 anni si attesta al 33,7% ed è, anche in questo caso, superiore a quella media nazionale del 31,0%.

La Tabella che segue è tratta dall'Indagine Istat “Aspetti della vita quotidiana” del 2005 e mette in evidenza per la Valle d'Aosta un consumo di vino più elevato, sia rispetto al nord-ovest sia all'Italia (rispettivamente: 62,0 ogni 100 persone della stessa zona, contro 60,6 e 57,6). Lo stesso andamento si osserva se si prende in considerazione il consumo di birra, per il quale la Valle d'Aosta presenta un consumo generale pari a 48,5 persone ogni 100, rispetto al nord-ovest che ne registra 46,2 e all'Italia il 47.

**Tabella 8.4 - Persone di 14 anni e più per consumo di vino e birra e area geografica.
 (per 100 persone della stessa zona)
 Anno 2005.**

Area geografica	Consuma vino	Consuma oltre 1/2 litro di vino al giorno	Consuma 1-2 bicchieri di vino al giorno	Consuma vino più raramente	Consuma birra	Consuma birra tutti i giorni	Consuma birra più raramente	Consuma birra solo stagionalmente
Valle d'Aosta	62,0	4,2	26,6	28,0	48,5	7,2	28,3	12,9
Nord-ovest	60,6	5,3	26,1	25,8	46,2	4,4	27,4	14,5
Italia	57,6	4,6	25,2	24,3	47,0	4,8	26,3	16,0

Fonte: ISTAT -La vita quotidiana nel 2005

8.1.1 Soggetti tossicodipendenti e alcolodipendenti utenti del Servizio Tossicodipendenze (Ser.T).

Come noto il sistema per il trattamento delle dipendenze patologiche in Valle d'Aosta si articola in un servizio pubblico territoriale per le tossicodipendenze (Ser.T), a carattere sanitario, e in alcuni centri di recupero per i tossico e alcolodipendenti.

Per quanto attiene gli utenti del Ser.T si osserva nel tempo una progressiva mutazione delle loro caratteristiche individuali e ciò per ragioni diverse: cambiano le sostanze d'abuso e le caratteristiche socio-anagrafiche delle persone che ne fanno uso e l'esito è che oggi accedono ai servizi socio-sanitari tipologie di utenti che in passato non ne fruivano. Se permane in buona parte degli utenti del Ser.T. la presenza di problematiche sociali, economiche e sanitarie, come già riscontrato a livello nazionale ed europeo, allo stato attuale si riscontrano diverse tipologie di “nuove” problematiche quali: le situazioni di doppia diagnosi, il fenomeno del policonsumo, l'invecchiamento dell'utenza dipendente da oppiacei, l'aumento degli utenti alcolodipendenti.

I dati relativi alla popolazione che si rivolge al Servizio pubblico per le tossicodipendenze (Ser.T) per intraprendere un percorso terapeutico riabilitativo forniscono importanti elementi per delineare il quadro del fenomeno dell'uso problematico di sostanze.

L'organizzazione del Ser.T. risulta oggi molto articolata anche a seguito dello sviluppo del sistema di offerta nell'area dell'alcolismo a cui ha corrisposto, nel corso degli anni, un aumento consistente e costante nella domanda di trattamento rivolta al servizio di soggetti alcolodipendenti. Una tendenza che si collega ai

cambiamenti avvenuti nei modelli di consumo ed abuso nella popolazione evidenziati dalle ricerche epidemiologiche condotte sul territorio nazionale ed europeo.

A prescindere dalla tipologia di trattamento (più o meno intensivo), dalla tipologia di problema presentato e dalla provenienza dei soggetti, nel corso del 2006 le persone che si sono rivolte al Ser.T. regionale sono state 562: 296 tossicodipendenti (52,7%) e 266 alcoldipendenti (47,3%, vedi Tabella 8.5). Rispetto al 2005, il numero di utenti tossicodipendenti rimane invariato, mentre si registra un aumento di 11 utenti alcoldipendenti.

Tra le 562 persone che si sono rivolte al Ser.T., 58 sono non residenti (10,3%). Tra i residenti, il 52% risiede nel distretto 2 (era il 54% nel 2005), il 17% nel distretto 1 (il 15% nel 2005), il 16% nel distretto 3 (15% nel 2005) ed il 15% nel distretto 4 (il 17% nel 2005).

Le differenze tra distretti appaiono considerevoli, in particolare nel distretto 2, dove oltre il 50% delle persone che si sono rivolte al Ser.T. sono tossicodipendenti già in carico, un dato che può collegarsi anche alle nuove funzioni assunte dal Ser.T. per il trattamento dell'utenza tossico-alcoldipendente in carcere.

Tabella 8.5 - Consistenza degli utenti residenti e non residenti in carico al Ser.T., per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Comunità Montana	Tipo di utenti		Totale	%
		Tossicodipendenti	Alcoldipendenti		
1	Grand Paradis	26	38	64	
	Valdigne - Mont Blanc	10	10	20	
	Totale	36	48	84	17
2	Grand Combin	5	8	13	
	Città di Aosta	103	82	185	
	Mont Emilius	26	41	67	
	Totale	134	131	265	52
3	Monte Cervino	46	35	81	
	Totale	46	35	81	16
4	Evançon	16	23	39	
	Monte Rosa	17	16	33	
	Walser - Alta Valle del Lys	0	2	2	
	Totale	33	41	74	15
Valle d'Aosta		249	255	504	100
Non residenti		47	11	58	
Totale		296	266	562	

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta S.C.. Ser.T.

Tossicodipendenti

Nella “Relazione annuale al Parlamento sulle tossicodipendenze in Italia” è stato precisato che per meglio rappresentare la rilevanza del fenomeno in base alle fasce d'età che caratterizzano l'uso problematico di sostanze stupefacenti, l'analisi a livello territoriale deve rapportare l'utenza alla popolazione residente prendendo in considerazione la fascia d'età tra i 15 e i 54 anni”.

Oltre che in base all'età, l'utenza del Ser.T. viene analizzata in considerazione di due diverse tipologie: coloro che si presentano per la prima volta al Servizio (denominati *nuovi utenti*) e coloro che sono già inseriti all'interno di un progetto terapeutico di recupero e reinserimento sociale dall'anno precedente a quello preso in studio (utenti *già in carico*).

Con queste specifiche, sul territorio nazionale l'utenza dei Ser.T. è costituita nella maggior parte dei casi (80% del totale) da soggetti che stanno proseguendo un trattamento attivato in anni precedenti o che

ritornano per un nuovo trattamento a causa di una ricaduta, mentre il restante 20% circa è costituito da soggetti che si rivolgono ai servizi per la prima volta al fine di attivare un trattamento.

I valori regionali confermano le tendenze nazionali, seppur con una quota lievemente inferiore di nuovi utenti rispetto al dato nazionale e sono riferiti a 296 utenti tossicodipendenti, residenti e non, di cui 240 già in carico o rientrati (81,1%) e 56 nuovi utenti (18,9%) (vedi Tabella 8.6). L'accesso dei nuovi utenti - 23 nuovi utenti ogni 100 già in carico - rappresenta una fonte informativa fondamentale in quanto descrive la presenza di un basso tasso di ricambio della popolazione trattata.

Per tutti i fenomeni connessi alle dipendenze patologiche, il genere è un elemento determinante per interpretare correttamente i fenomeni e per programmare una efficace politica di prevenzione. I dati europei, nazionali e regionali mettono in evidenza la presenza di una netta prevalenza di soggetti di sesso maschile rispetto a quelli di sesso femminile nell'uso di sostanze. In Europa le differenze tra i Paesi sono rilevanti: il rapporto maschio-femmina varia considerevolmente da un Paese all'altro, da un minimo di 3 a 1, ad un massimo di 6 a 1.

L'Italia, così come più volte indicato nelle diverse Relazioni annuali al Parlamento sulle tossicodipendenze, rientra tra le nazioni in cui il rapporto tra maschi e femmine è molto elevato, pari a 6 a 1. Il fenomeno ha delle forti connotazioni geografiche, ad esempio nel nord-est il rapporto per i nuovi utenti è di 5 a 1, mentre nel Sud il rapporto è di gran lunga superiore, pari a 9 maschi per ogni femmina.

A tal riguardo la Valle d'Aosta si è sempre discostata dai trend nazionali, anche se nell'ultimo anno questa differenza si è affievolita in maniera considerevole: se in Italia nel 2006 la percentuale di donne tossicodipendenti è del 13%, in Valle d'Aosta il valore si attesta al 17% degli utenti in generale, il 12,5% nuovi utenti e il 18% utenti già in carico o rientrati. In termini relativi e con attenzione alla popolazione totale, vi sono circa 2,1 femmine ogni 10 utenti maschi.

Anche l'età costituisce un fattore determinante per l'analisi del fenomeno delle dipendenze sul territorio. Solitamente gli utenti accedono ai servizi dopo alcuni anni di consumo di sostanze, soprattutto quando la problematicità connessa all'uso diviene più rilevante.

A livello europeo l'età media dei soggetti che si presentano per la prima volta ai servizi è di 26 anni, valore anche in questo caso molto differenziato tra i vari Paesi, con variazioni comprese tra un minimo di 20 ed un massimo di 39 anni.

La Relazione annuale dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze indica che circa il 25% delle domande di trattamento per consumo di oppiacei è rappresentato da individui di 35 anni di età o più, mentre solo il 7% dei pazienti che chiede di sottoporsi al trattamento per la prima volta ha meno di 20 anni.

Dall'esame dei dati disponibili presso la Regione Autonoma Valle d'Aosta sugli utenti in carico al Ser.T., emergono due aspetti rilevanti: il primo riguarda un invecchiamento complessivo della popolazione in carico, a cui fa riscontro contestualmente un secondo aspetto, che riguarda l'aumento del numero di giovani in carico.

In senso relativo aumentano, in modo particolare, le classi di età estreme (giovani e adulti). In valore assoluto invece le classi di età più rappresentate sono quelle di età superiore a 34 anni, con età medie più elevate tra gli utenti già in carico rispetto ai nuovi utenti.

Dall'analisi congiunta dei dati riferiti al genere e alle classi di età si osserva un'età lievemente inferiore tra le donne: la percentuale più elevata di esse, il 43,1% appartiene alla fascia di età tra 35 e 39 anni, mentre tra gli uomini, la percentuale più elevata di utenti in carico ha un'età superiore a 39 anni, pari al 34,7% come mostra la Tabella 8.6.

Tabella 8.6 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti, sesso e classe di età in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Classe di età	Nuovi utenti						Già in carico o rientrati						Totale	
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	3	6	0	0	3	5	1	0	2	5	3	1	6	2
20-24	4	8	1	14	5	9	9	4	3	7	12	5	17	6
25-29	13	27	3	43	16	29	23	12	5	11	28	12	44	15
30-34	9	18	1	14	10	18	35	18	6	14	41	17	51	17
35-39	11	23	2	29	13	23	52	27	20	45	72	30	85	29
>39	9	18	0	0	9	16	76	39	8	18	84	35	93	31
Totale	49	100	7	100	56	100	196	100	44	100	240	100	296	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - S.C. Ser.T.

Il rapporto tra numero di utenti residenti in Valle d'Aosta (nuovi e già in carico) seguiti dal Ser.T e la popolazione della comunità montana e distretto di residenza (tasso di prevalenza) è, per i tossicodipendenti di 2 utenti ogni 1.000 residenti, con i valori più consistenti nei distretti 3 (2,7) e 2 (2,2) e nella città di Aosta (3) (vedi Tabella 8.7).

Non si osservano sostanziali differenze rispetto al 2005 in cui il tasso di prevalenza dei tossicodipendenti era di 2,1 utenti ogni 1.000 residenti ed erano sempre il distretto 2 e 3 a far registrare i valori più alti, in entrambi pari a 2,4 ogni 1.000 residenti, oltre alla città di Aosta, con un tasso di prevalenza pari a 3,3.

Oltre che sull'intera popolazione, il tasso di prevalenza degli utenti tossicodipendenti è calcolato anche sulla sola popolazione di età compresa tra 15 e 54 anni (che rappresenta il più frequente bacino di utenza della popolazione con problemi di tossicodipendenza). In Valle d'Aosta questo tasso è pari a 3,7 utenti ogni 1.000 residenti, lievemente inferiore al 2005, con i valori più elevati nei distretti 3 (5,0) e 2 (4,1) e nella città di Aosta (5,8, vedi Tabella 8.8).

Infine, il rapporto tra il numero di utenti nuovi residenti in Valle d'Aosta seguiti dal Ser.T e la popolazione totale residente (tasso di incidenza) è per i tossicodipendenti di 0,4 utenti ogni 1.000 residenti e di 0,8 utenti ogni 1.000 residenti di età compresa tra 15 e 54 anni.

Tabella 8.7 - Tasso di prevalenza degli utenti tossicodipendenti residenti in carico al Ser.T. per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2006.

Distretto	Comunità Montana	Tossicodipendenti	Totale	Popolazione	Tasso di prevalenza dei tossicodipendenti*
1	Grand Paradis	26	64	14.675	1,8
	Valdigne - Mont Blanc	10	20	8.691	1,2
	Totale	36	84	23.366	1,5
2	Grand Combin	5	13	5.334	0,9
	Città di Aosta	103	185	34.610	3,0
	Mont Emilius	26	67	20.604	1,3
	Totale	134	265	60.548	2,2
3	Monte Cervino	46	81	16.878	2,7
	Totale	46	81	16.878	2,7
4	Evançon	16	39	11.227	1,4
	Monte Rosa	17	33	9.954	1,7
	Walser - Alta Valle del Lys	0	2	2.005	0,0
	Totale	33	74	23.186	1,4
Valle d'Aosta		249	504	123.978	2,0

*Utenti tossicodipendenti in trattamento nuovi+utenti tossicodipendenti in trattamento già in carico/popolazione totale*1000

^Utenti alcolodipendenti in trattamento nuovi+utenti alcolodipendenti in trattamento già in carico/popolazione totale*1000

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - S.C. Ser.T.

Tabella 8.8 – Tasso di prevalenza degli utenti tossicodipendenti residenti in carico al Ser.T. per tipo, distretto e comunità montana in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2006.

Distretto	Comunità Montana	Tossicodipendenti	Popolazione 15-54 anni*	Tasso di prevalenza dei tossicodipendenti**
1	Grand Paradis	26	8.090	3,2
	Valdigne - Mont Blanc	10	4.910	2,0
	Totale	36	13.000	2,8
2	Grand Combin	5	3.004	1,7
	Città di Aosta	103	17.737	5,8
	Mont Emilius	26	11.617	2,2
	Totale	134	32.358	4,1
3	Monte Cervino	46	9.165	5,0
	Totale	46	9.165	5,0
4	Evançon	16	6.048	2,6
	Monte Rosa	17	5.295	3,2
	Walser - Alta Valle del Lys	0	1.064	0,0
	Totale	33	12.407	2,7
Valle d’Aosta		249	66.930	3,7

*Il valore del tasso di prevalenza resta invariato se si considera la popolazione 16-55 anni

**Utenti tossicodipendenti in trattamento nuovi+utenti tossicodipendenti in trattamento già in carico/popolazione 15-54 anni*1000

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d’Aosta – S.C. Ser.T.

L’utenza in carico presso il Ser.T. rappresenta in prevalenza una popolazione con uso problematico delle sostanze, cioè un consumo di stupefacenti per via parentale, oppure un consumo da lunga data e regolare di oppiacei, cocaina e/o anfetamine.

La Tabella 8.9 mostra la consistenza degli utenti che accedono al Ser.T per tipo di sostanza di uso primario, da cui si evince come accedano principalmente utenti che fanno uso problematico di sostanze “pesanti”, quali l’eroina - che interessa 242 casi su 294 (l’89,1%, era l’85% nel 2005) - e la cocaina.

Si evidenzia tuttavia che tale percentuale, pur rimanendo maggioritaria, si riduce sensibilmente se riferita ai nuovi utenti (52,7%) a vantaggio della cocaina (sostanza di uso primario per il 32,7% dei nuovi utenti rispetto al 5,9% di quelli già in carico, vedi Tabella 8.9) secondo una tendenza analoga a quella registrata nel 2005, quando la sostanza di uso primario utilizzata maggiormente dai nuovi utenti era l’eroina nel 54% dei casi, seguita dalla cocaina, pari al 30%.

Tabella 8.9 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e di sostanza di uso primario in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
eroina	29	52,7	213	89,1	242	82,3
cocaina	18	32,7	14	5,9	32	10,9
cannabici	6	10,9	8	3,3	14	4,8
psicofarmaci	1	1,8	4	1,7	5	1,7
anfetamine	1	1,8	0	0,0	1	0,3
Totale	55	100,0	239	100,0	294	100,0

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d’Aosta – S.C. Ser.T.

I cannabinici sono la sostanza di uso secondario più consumata sia tra i nuovi utenti, sia tra quelli già in carico (ne fanno uso il 40,1% di essi), seguita dalla cocaina, consumata dal 26,1% dei nuovi utenti e dal 35,3% di quelli già in carico (vedi Tabella 8.10).

Nel 2005 la sostanza di uso secondario più consumata sia tra i nuovi utenti sia tra quelli già in carico era invece la cocaina (39% dei casi) seguita dai cannabinici, consumati dal 33% dei nuovi utenti e dal 28% di quelli già in carico.

Tendenzialmente i dati del Ser.T. regionale non si discostano dai trend nazionali e confermano un rilevante consumo di eroina e una crescita consistente dell'uso della cocaina, sia come sostanza primaria sia secondaria.

L'aumento nel consumo di cocaina è verosimilmente da attribuire ai cambiamenti intervenuti nel mercato delle sostanze proibite dove si è registrato un costo inferiore di questa sostanza con conseguente estensione dell'accesso all'uso anche ai ceti meno abbienti. Oltre a ciò, la cocaina è di più facile reperimento ed è particolarmente diffusa tra i giovani che condannano l'uso di eroina, il cui consumo si è infatti ridotto.

In merito a questo fenomeno il Ser.T. realizzerà indagini conoscitive per stimare quanto l'uso della cocaina sia diffuso, a prescindere dalla popolazione di utenti in carico al servizio, e ciò al fine di avviare efficaci azioni di contrasto.

Tabella 8.10 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e di sostanza di uso secondario in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
cannabinici	22	47,8	83	38,6	105	40,1
cocaina	12	26,1	76	35,3	88	33,6
alcol	3	6,5	22	10,2	25	9,5
psicofarmaci	1	2,2	20	9,3	21	8,0
eroina	8	17,4	5	2,3	13	5,0
allucinogeni	0	0,0	7	3,3	8	3,1
anfetamine	0	0,0	2	0,9	2	0,8
Totale	46	100,0	215	100,0	262	100,0

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Per quanto concerne lo stato civile degli utenti in carico al Ser.T., più della metà di essi risulta non coniugata (68%, erano il 64% nel 2005), in particolare tra coloro già in carico o rientrati, i quali, come osservato, hanno un'età mediamente più elevata (vedi Tabella 8.11).

Tra i nuovi utenti è elevata la percentuale di conviventi, pari al 18% rispetto all'8% registrato tra gli utenti già in carico; situazione inversa al 2005 in cui i conviventi erano il 9% tra i nuovi utenti ed il 13% tra quelli già in carico.

Gli utenti coniugati nel 2006 sono il 9% sia tra i nuovi, sia tra quelli già in carico, mentre nel 2005 erano il 21% tra i nuovi utenti e l'11% tra quelli già in carico.

Tabella 8.11 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e stato civile in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Stato civile	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
Non sposato/a	34	61	167	70	201	68
convivente	10	18	19	8	29	10
coniugato/a	5	9	22	9	27	9
separato/a	3	5	21	9	24	8
divorziato/a	0	0	6	2	6	2
vedovo/a	0	0	3	1	3	1
Non indicato	4	7	2	1	6	2
Totale	56	100	240	100	296	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Il titolo di studio conseguito tra gli utenti rappresenta uno degli indicatori rilevanti ai fini della programmazione dell'attività di prevenzione.

La prevenzione selettiva nelle scuole ha come obiettivo quello di individuare e contrastare i fattori di rischio associati al consumo di droga, come l'abbandono precoce degli studi, il comportamento antisociale, il cattivo rendimento scolastico, la presenza di scarsi legami, la bassa frequenza scolastica e le difficoltà di apprendimento riconducibili al consumo di stupefacenti.

Il titolo di studio degli utenti in carico presso il Ser.T. della Valle d'Aosta è molto basso, per quanto più alto di quello medio nazionale riferito agli utenti dei Ser.T..

La maggioranza degli utenti ha un titolo di scuola media inferiore (il 53% dei nuovi utenti e il 58% di quelli già in carico), analogamente al 2005 in cui tuttavia gli utenti con licenza media inferiore erano il 67% tra i nuovi e il 51% tra quelli già in carico.

Il secondo titolo di studio più frequente nel caso dei nuovi utenti, di età più giovane, è il diploma di scuola superiore, conseguito dal 16% di essi, mentre nel 2005 era la licenza elementare, conseguita dal 19% di essi.

Nel caso degli utenti già in carico il secondo titolo di studio più frequente è la licenza elementare, posseduto nel 24% dei casi (vedi Tabella 8.12), analogamente al 2005, in cui però i casi interessati erano pari al 19%.

Tabella 8.12 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e titolo di studio in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Titolo di studio	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
licenza elementare	5	9	57	24	62	21
diploma scuola media inferiore	30	53	140	58	170	57
attestato scuola professionale	6	11	10	4	16	5
diploma scuola media superiore	9	16	28	12	37	13
laurea	1	2	1	0	2	1
non indicato	5	9	4	2	9	3
Totale	56	100	240	100	296	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Alcoldipendenti

L'alcol rientra all'interno delle cosiddette “droghe legali” in cui il controllo del consumo è limitato al massimo alla vendita di alcolici ai minori oppure a normative che ne vietano l'assunzione durante la guida o durante pratiche a rischio. Il loro uso è socialmente accettato, non discriminato e soggetto a controllo sociale, come nel caso delle droghe illegali e ciò rende particolarmente difficile delineare un confine condiviso tra le caratteristiche (e quindi le quantità) attribuibili all'uso e quelle attribuibili invece all'abuso.

Il rapporto tra numero di utenti residenti in Valle d'Aosta (nuovi e già in carico) seguiti dal Ser.T e la popolazione della comunità montana e distretto di residenza (tasso di prevalenza) è per gli alcoldipendenti uguale a 2,1 utenti ogni 1.000 residenti, con i valori più elevati presenti ancora nel distretto 2 e nella comunità montana Grand Paradis (2,6 vedi Tabella 8.13).

Il rapporto tra il numero di utenti nuovi, residenti in Valle d'Aosta, seguiti dal Servizio Tossicodipendenze e la popolazione totale residente (tasso di incidenza) è per gli alcoldipendenti di 0,6 utenti ogni 1.000 residenti.

Tabella 8.13 – Tasso di prevalenza degli utenti alcoldipendenti residenti in carico al Ser.T. per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2006.

Distretto	Comunità Montana	Alcol dipendenti	Totale	Popolazione	Tasso di prevalenza degli alcoldipendenti [^]
1	Grand Paradis	38	64	14.675	2,6
	Valdigne - Mont Blanc	10	20	8.691	1,2
	Totale	48	84	23.366	2,1
2	Grand Combin	8	13	5.334	1,5
	Città di Aosta	82	185	34.610	2,4
	Mont Emilius	41	67	20.604	2,0
	Totale	131	265	60.548	2,2
3	Monte Cervino	35	81	16.878	2,1
	Totale	35	81	16.878	2,1
4	Evançon	23	39	11.227	2,0
	Monte Rosa	16	33	9.954	1,6
	Walser - Alta Valle del Lys	2	2	2.005	1,0
	Totale	41	74	23.186	1,8
Valle d'Aosta		255	504	123.978	2,1

*Utenti tossicodipendenti in trattamento nuovi+utenti tossicodipendenti in trattamento già in carico/popolazione totale*1000

[^]Utenti alcoldipendenti in trattamento nuovi+utenti alcoldipendenti in trattamento già in carico/popolazione totale*1000

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Con attenzione ai soli 266 utenti alcoldipendenti, residenti e non, 196 risultano già in carico o rientrati (73,7%) mentre 70 sono nuovi utenti (26,3%) (vedi Tabella 8.14). In altre parole vi sono 36 nuovi utenti ogni 100 già in carico con un tasso di ricambio basso anche in questo caso, per quanto più consistente di quello della popolazione tossicodipendente.

Nel 2005, come già accennato, vi erano 11 utenti alcoldipendenti in meno, cioè 255, di cui 194 già in carico o rientrati (il 76%) e 61 nuovi utenti (il 33%). I nuovi utenti erano pertanto 31 ogni 100 già in carico.

L'incremento dei nuovi utenti alcolisti è dovuto allo sviluppo da parte del Ser.T. di una maggiore capacità di intervenire in modo sinergico con gli altri servizi presenti sul territorio.

Tra gli alcolisti, le donne rappresentano il 23,7% degli utenti in generale (quota superiore al 2005, in cui erano il 22% degli utenti); il 14,3% dei nuovi utenti (erano il 10% nel 2005) e il 27% degli utenti già in

carico o rientrati (il 26% nel 2005); in termini relativi e con attenzione alla popolazione totale, vi sono circa 31 donne ogni 100 utenti uomini (un valore superiore a quello rilevato per i tossicodipendenti e a quello registrato nel 2005, pari a 29).

La popolazione alcolodipendente ha una tendenza di genere inversa rispetto a quella che usa sostanze illegali nel senso che la quota di donne alcoliste aumenta di più nel corso degli anni. Una tendenza che si riscontra anche a livello europeo e nazionale: se infatti nel 1996 il rapporto era di 3,3 utenti maschi per 1 utente femmina, negli ultimi tre anni il valore si è attestato a 2,8.

Con attenzione invece alle classi di età, le più rappresentate sono quelle di età superiore a 39 anni, come nel 2005, a indicare un invecchiamento dell’utenza del servizio lievemente superiore a quello dei tossicodipendenti, con età medie più elevate tra gli utenti già in carico (a differenza del 2005, in cui erano di età più elevata i nuovi utenti). E’ interessante osservare che a partire dai 60 anni di età la percentuale di nuovi utenti decresce sensibilmente ed è pari al 10% del totale, oltre che la metà di quella relativa agli utenti di età 50-59 anni.

Dall’analisi congiunta dei dati relativi al genere e alla classe di età, analogamente al 2005, non si osservano sostanziali differenze tra maschi e femmine.

L’età media più elevata degli utenti del Ser.T alcolisti (46,3 anni) di quasi dieci anni rispetto a quelli tossicodipendenti è da attribuire al fatto che gli utenti alcolisti giungono al Ser.T. solitamente dopo anni di alcolismo, quando le relazioni sociali, familiari e la situazione economica e lavorativa sono oramai compromesse.

Tabella 8.14 - Consistenza dei soggetti alcolodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti, sesso e classe di età in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Classe di età	Nuovi utenti						Già in carico o rientrati						Totale	
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale			
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-29	6	10	1	10	7	10	1	1	2	4	3	1	10	4
30-39	10	17	3	30	13	19	20	14	3	6	23	12	36	14
40-49	18	30	2	20	20	29	40	28	18	34	58	30	78	29
50-59	17	28	3	30	20	29	43	30	14	26	57	29	77	29
>60	9	15	1	10	10	15	39	27	16	30	55	28	65	24
Totale	60	100	10	100	70	100	143	100	53	100	196	100	266	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d’Aosta – S.C. Ser.T.

Come accade per le sostanze stupefacenti, anche per le persone alcolodipendenti di frequente si riscontra un consumo concomitante di più tipi di alcol: in relazione ai momenti della giornata si consumano diversi tipi di alcolici quali il vino durante i pasti, gli aperitivi prima dei pasti, gli amari nel pomeriggio e la birra alla sera.

Il consumo di vino - che interessa 209 casi su 266 (il 79%), lievemente superiore (87%) tra gli utenti nuovi rispetto a quelli già in carico (vedi Tabella 8.15) - è diffuso nei contesti familiari e quotidiani, specie durante i pasti ed è nettamente la prima bevanda alcolica d’abuso tra i soggetti in carico al Ser.T. - analogamente al 2005 quando interessava l’81% dei casi, senza differenze significative tra utenti nuovi e già in carico.

Dopo il vino seguono, a notevole distanza, le altre bevande alcoliche come: la birra (12%) in forte aumento, i superalcolici (8%), gli amari, gli aperitivi e i digestivi.

Tabella 8.15 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per sostanza alcolica di abuso in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
vino	61	87	148	76	209	79
birra	6	9	27	14	33	12
superalcolici	3	4	18	9	21	8
amari/digestivi	0	0	2	1	2	1
non indicato	0	0	1	0	1	0
Totale	70	100	196	100	266	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Riguardo allo stato civile, il 31% degli utenti alcoldipendenti è non coniugato (vedi Tabella 8.16), poco meno rispetto al 2005 che erano il 33%. Analogamente all'anno precedente, anche nel 2006 si osserva la presenza di quote più elevate di soggetti sposati tra i nuovi utenti, pari al 50% di essi (erano il 44% nel 2005) contro il 30% relativo agli utenti già in carico (il 20% nel 2005).

Tabella 8.16 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per stato civile in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Stato civile	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
non sposato/a	23	33	60	31	83	31
coniugato/a	35	50	58	30	93	35
separato/a	8	11	34	17	42	16
convivente	2	3	9	4	11	4
divorziato/a	2	3	15	8	17	7
vedovo/a	0	0	19	10	19	7
non indicato	0	0	1	0	1	0
Totale	70	100	196	100	266	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

Con attenzione al titolo di studio, in media, gli utenti alcoldipendenti possiedono il diploma di scuola media inferiore; la percentuale è lievemente superiore tra i nuovi utenti (67%) rispetto a quelli già in carico (56%), tra i quali è più frequente il conseguimento della licenza elementare (30% contro l'11% relativo ai nuovi, vedi Tabella 8.17), in analogia con quanto già registrato nel 2005.

Tabella 8.17 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per titolo di studio in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Titolo di studio	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
licenza elementare	8	11	59	30	67	25
diploma scuola media inferiore	47	67	109	56	156	59
attestato scuola professionale	5	8	4	2	9	3
diploma scuola media superiore	8	11	21	11	29	11
laurea	2	3	2	1	4	2
non indicato	0	0	1	0	1	0
Totale	70	100	196	100	266	100

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – S.C. Ser.T.

8.1.2 Soggetti segnalati dalle Forze dell’Ordine per uso e/o detenzione di sostanze stupefacenti

Oltre ai soggetti che effettuano una richiesta di trattamento per arginare un problema connesso all’uso delle sostanze psicotrope (nella dizione dell’Osservatorio europeo si definisce *domanda di trattamento*) al Ser.T. accedono anche soggetti che pur non avendo formulato una domanda di trattamento, vengono inviati a questo servizio dalle Forze dell’Ordine perché trovati a consumare sostanze stupefacenti²⁹; si tratta per lo più, ma non esclusivamente, di consumatori di cannabis.

Non tutti i soggetti inviati al Ser.T dalle Forze dell’Ordine poi avviano un trattamento; alcune volte l’intervento si limita ad un colloquio con l’utente finalizzato a conoscerne le motivazioni, informare sui rischi per la salute oltre che sulle sanzioni previste dalla legge.

I soggetti segnalati per uso e detenzione di sostanze stupefacenti³⁰ dalle Forze dell’Ordine alla Presidenza della Regione - che ha un ruolo prefettizio - sono quindi un ulteriore indicatore del fenomeno della tossicodipendenza.

Si tratta evidentemente di un indicatore dotato di minore specificità rispetto a quello degli utenti in carico al Ser.T., che descrive indirettamente anche la presenza e la diffusione sul territorio del consumo di sostanze stupefacenti.

Per la corretta interpretazione dei valori dell’indicatore occorre tenere in considerazione il fatto che la nuova normativa³¹ ha modificato sensibilmente i criteri di applicazione delle sanzioni: è stata infatti abolita la distinzione tra sostanze leggere e sostanze pesanti e sono state modificate le soglie quantitative per l’identificazione dello spaccio³².

La modifica legislativa ha inoltre previsto che, a differenza del passato, le segnalazioni interessino solo la Prefettura di residenza del detentore o spacciatore; per tale ragione, i dati presentati in questo rapporto non possono essere confrontati con quelli dello scorso anno in cui erano conteggiati anche soggetti segnalati non residenti.

I soggetti residenti segnalati nel distretto 2 sono sempre proporzionalmente la quota più elevata e rappresentano, nel 2006, il 47,2% del totale, seguiti dai residenti nel distretto 4, 19,4% e da quelli nei distretti 1 e 3 (16,7%).

Tabella 8.18 - Consistenza dei soggetti residenti segnalati ai sensi dell’ art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per distretto di residenza in Valle d’Aosta. Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Anno	Distretto				Totale
	1	2	3	4	
2001	20	56	14	15	105
2002	17	35	17	12	81
2003	8	34	6	13	61
2004	10	36	11	22	79
2005	10	29	13	16	68
2006	12	34	12	14	72

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

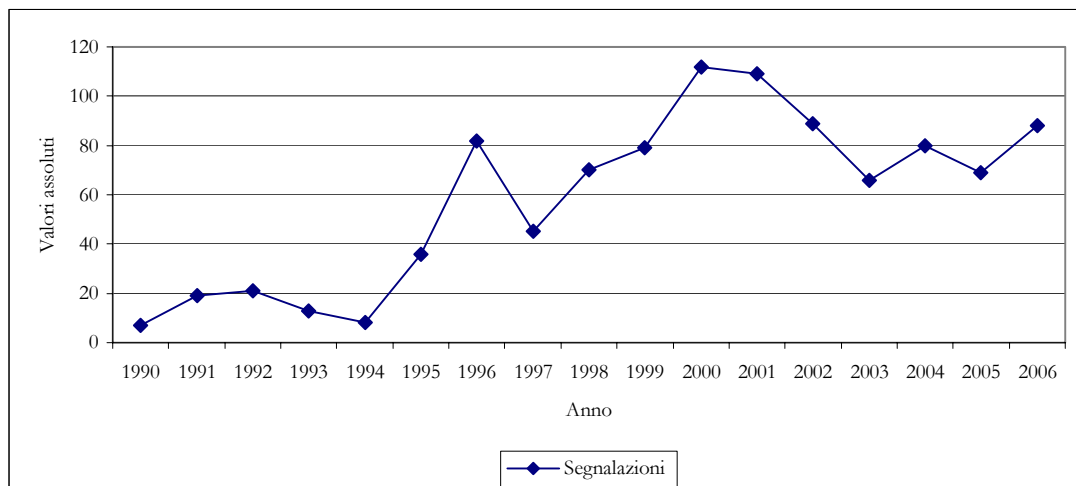
²⁹ articoli 121 o 75, D.P.R. n. 309/1990

³⁰ ai sensi degli artt. 75 e 121 del D.P.R. n. 309/1990

³¹ Legge 21 febbraio 2006, n. 49

³² Decreto del Ministero della Salute dell’11 aprile 2006 (pubblicato nella G.U. n. 95 del 24 aprile 2006)

Grafico 8.1 - Consistenza delle segnalazioni ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti. Serie storica 1990-2006.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Con attenzione ai soli soggetti segnalati e al numero di segnalazioni (che non sempre coincide con il primo numero potendo un soggetto segnalato avere più segnalazioni), la Tabella 8.19 mette in evidenza la costante prevalenza di maschi sul totale (l'81,9% della popolazione totale nel 2006).

Tabella 8.19 - Consistenza delle segnalazioni e dei soggetti residenti in Valle d'Aosta segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sesso e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti. Serie storica 2001-2006.

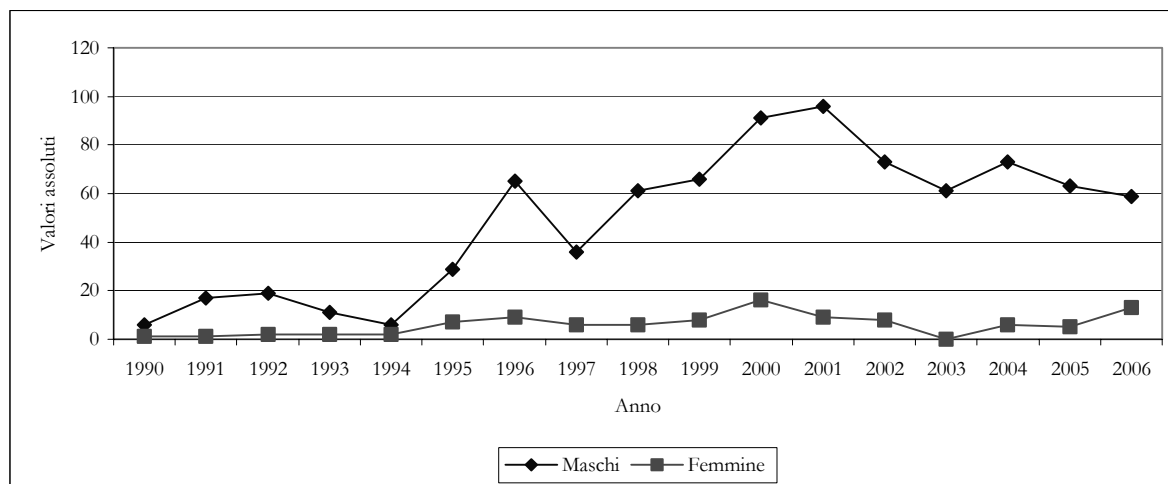
Anno	Segnalazioni	Soggetti segnalati		
		Maschi	Femmine	Totale
2001	109	96	9	105
2002	89	73	8	81
2003	66	61	0	61
2004	80	73	6	79
2005	69	63	5	68
2006	88	59	13	72

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Grafico 8.2 - Consistenza dei soggetti residenti in Valle d'Aosta segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sesso e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 1990-2006.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

La Tabella 8.20 mostra la percentuale di soggetti di età superiore ai 18 anni segnalati, pari al 93% del totale; con riferimento alla serie storica presentata l'anno scorso, a partire dal 2000 questa percentuale supera in tutto il periodo considerato l'84%.

Tabella 8.20 - Consistenza dei soggetti residenti segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sesso, classe di età e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Anno	Maschi		Totale maschi	Femmine		Totale femmine	Totale		Totale
	<18 anni	>18 anni		<18 anni	>18 anni		<18 anni	>18 anni	
2001	14	82	96	0	9	9	14	91	105
2002	11	62	73	1	7	8	12	69	81
2003	8	53	61	0	0	0	8	53	61
2004	12	61	73	1	5	6	13	66	79
2005	8	55	63	0	5	5	8	60	68
2006	5	54	59	0	13	13	5	67	72

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Secondo i dati della serie storica presentata l'anno scorso, a partire dal 1995 le droghe leggere (hashish e marijuana) rappresentano il tipo di sostanza più presente nelle segnalazioni, con un peso crescente nel corso degli anni.

Nel 1995 rappresentavano il 52% delle segnalazioni, nel 2006 l'83,5% (vedi Tabella 8.21). Il loro aumento va a discapito delle droghe cosiddette pesanti (cocaina, eroina, ecstasy ecc.), che dal 46% del 1995 passano al 16,5% del 2006. A dispetto delle attese, le nuove droghe (anfetaminici ecc.) non hanno alcun incremento nel corso degli anni e negli ultimi cinque anni non fanno registrare alcuna segnalazione. Questo fatto porterebbe a confermare, anche in Valle d'Aosta come in altre regioni, la difficoltà delle Forze dell'Ordine a rilevare l'uso e la detenzione delle nuove droghe.

Tenuto conto dei dati relativi alla serie storica presentata l'anno scorso per quanto concerne la consistenza delle segnalazioni per sostanza posseduta è possibile delineare due tendenze significative:

- il calo sensibile delle segnalazioni per uso e detenzione di eroina (dal 25% del 1995 all'11% del 2006);

- la crescita del consumo di marijuana, in particolare nel 2006 (83,5% delle segnalazioni, vedi Tabella 8.22).

Tabella 8.21 - Consistenza delle segnalazioni di soggetti residenti ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per tipo di droga, sesso e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

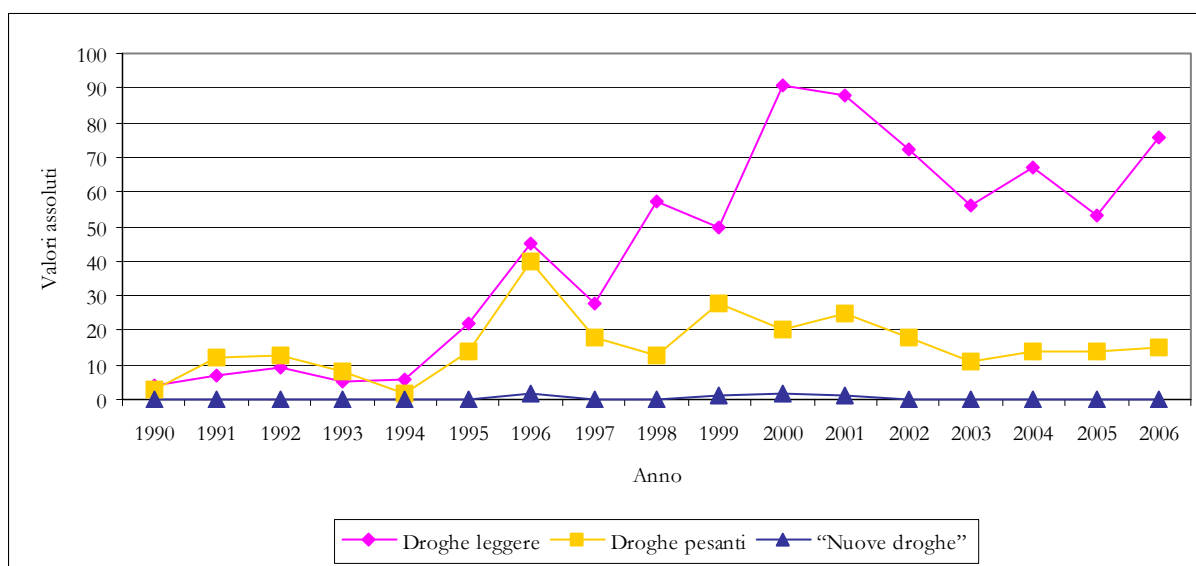
Anno	Droghe leggere		Droghe pesanti		"Nuove droghe"		Non rilevato		Totale Maschi	Totale Femmine
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
2001	83	5	20	5	1	0	2	0	106	10
2002	69	3	12	6	0	0	1	0	82	9
2003	56	0	11	0	0	0	0	0	67	0
2004	62	5	13	1	0	0	0	0	75	6
2005	51	2	11	3	0	0	5	0	67	5
2006	66	10	11	4	0	0	0	0	77	14

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Grafico 8.3 - Consistenza delle segnalazioni di soggetti residenti ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per tipo di droga e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 1990-2006.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Tabella 8.22 - Consistenza delle segnalazioni di soggetti residenti ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sostanza posseduta e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Anno	Allucinogeni	Anfetamine stimolanti	Cocaina	Ecstasy	Eroina	Hashish e Marijuana	Lsd	Metadone	Oppiacei	Non rilevati	Totale
	Altre sostanze										
2001	0	4	1	1	19	88	1	0	0	2	116
2002	1	0	5	0	12	72	0	0	0	1	91
2003	0	0	1	0	9	56	0	1	0	0	67
2004	0	0	3	0	4	67	0	0	7	0	81
2005	0	0	10	0	3	53	0	1	0	5	72
2006	0	0	5	0	10	76	0	0	0	0	91

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

A conclusione di questa prima parte del capitolo l'analisi mostra come l'attuale sistema di servizi appaia adeguato per rispondere più ad una domanda proveniente dai consumatori dipendenti da oppiacei che a quella dei consumatori di sostanze differenziate legali e non (nuove droghe, alcol, psicofarmaci, stimolanti). Pertanto, per quanto attiene alle prospettive future, si ritiene che le variazioni occorse nei bisogni e nei comportamenti dei consumatori di sostanze psicotrope richiedano una modifica delle modalità del sistema di offerta dei servizi, alla quale amministrazione regionale, Azienda U.S.L., servizi del privato sociale e gruppi di auto mutuo aiuto stanno lavorando negli ultimi anni. In particolare, si sta provvedendo a potenziare gli interventi di prevenzione primaria, quali la prevenzione dei rischi e del danno fisico e sociale nei luoghi maggiormente frequentati dai giovani, ambiente di lavoro, sport e ritrovi ricreazionali. Inoltre, si sta intervenendo per favorire il contatto precoce con i soggetti consumatori di vecchie e nuove droghe che non abbiano ancora sviluppato forme di dipendenza.

8.1.3 Effetti delle dipendenze (morbosità e mortalità)

Tra gli effetti delle dipendenze patologiche i principali sono la morbosità e la mortalità per cause associabili all'abuso di droghe e di alcol. La stessa patologia da dipendenza può diventare a sua volta causa di una serie di eventi e fenomeni critici che contribuiscono ad aggravare le condizioni di un soggetto.

Morbosità

Per morbosità si intende l'impatto, in termini di malattia, che la dipendenza produce nella popolazione che ne è colpita; poiché non è possibile una misurazione diretta, questa entità viene solitamente descritta attraverso la frequenza di ricoveri ospedalieri. È stata quindi utilizzata la base dati costituita dalle schede di dimissione ospedaliera (S.D.O.) dei dimessi con diagnosi correlate all'uso ed abuso di droghe e di alcol presso l'ospedale regionale di Aosta ed ovunque residenti, nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre 2006.

Per l'individuazione dei casi di ricovero è stata utilizzata la classificazione internazionale di codifica delle cause di malattia ICD-IX CM ed i codici utilizzati per lo studio sono quelli consigliati dall'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA), riportati nella tabella in appendice. Non per tutte le diagnosi sono stati riscontrati ricoveri presso l'ospedale regionale di Aosta.

I ricoveri si riferiscono sia a terapie di disintossicazione, sia al trattamento di patologie organiche correlate all'abuso di droghe ed alcol.

I fenomeni della tossicodipendenza e dell'alcolismo sono stati trattati separatamente, inoltre le dimissioni sono state considerate sotto due diversi punti di vista. In primo luogo sono state analizzate le dimissioni per anno senza tener conto del soggetto ospedalizzato; in questo primo approccio si vuole valutare l'entità del fenomeno delle dipendenze psicotrope in base al carico degli episodi di ricovero che gravano sulla struttura ospedaliera regionale (nell'anno in studio tale carico ammonta all'1,2% del totale dei ricoveri, con una lieve flessione rispetto al 2005, in cui era pari all'1,4%). Il secondo approccio consiste invece nell'analisi dei soggetti ricoverati eliminando, per ogni anno di dimissione, i ricoveri multipli riferiti ad un unico soggetto. I dati sono presentati nella Tabella 8.23.

Analizzando il numero dei ricoveri, relativamente basso, occorre considerare che presumibilmente una parte degli episodi acuti potrebbe essere stata trattata e risolta attraverso il pronto soccorso, senza cioè dare seguito ad un ricovero, oppure non avere avuto accesso al ricovero per decesso.

Effettuando una disaggregazione per tipologia di diagnosi si può osservare che per quanto attiene all'uso di droghe è la dipendenza da queste (esclusi i barbiturici ed i sedativi) ad incidere maggiormente sull'ospedalizzazione.

Per quanto riguarda invece le diagnosi correlate al consumo di alcol è in particolare la sindrome da dipendenza da alcol a causare più frequentemente un ricovero.

Anche per quanto concerne i dati dell'ultima colonna della Tabella 8.23, indicante il numero medio di ricoveri per paziente, la situazione è stazionaria e costante rispetto ai dati presentati lo scorso anno, riferiti al triennio 2003-2005, attestandosi su una media inferiore a 2 ricoveri a paziente, per tutte le categorie di diagnosi.

Tabella 8.23 – Pazienti, dimessi e ricoveri per categoria di diagnosi correlate all'uso di droghe e di alcol per anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e indici.

Anno 2006.

Categoria di diagnosi correlata all'uso di droghe	Dimessi	Pazienti	N. medio ricoveri per paziente
Psicosi da droghe	3	2	1,5
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	16	14	1,1
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	6	5	1,2
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	1	1	1,0
Totale	26	22	1,2
Categoria di diagnosi correlata all'uso di alcol			
Psicosi da alcol	18	13	1,4
Sindrome di dipendenza da alcol	140	108	1,3
Abuso di alcol senza dipendenza	58	31	1,9
Effetti tossici dell'alcol etilico	2	2	1
Totale	218	154	1,4
Categoria di diagnosi correlata all'uso di entrambe le sostanze		1	
Totale ricoveri per abuso di droghe e alcol	244	177	
Totale ricoveri per tutte le cause	20.870		
Incidenza % dei ricoveri per droghe e alcol	1,2		

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – elaborazione Direzione Salute su dati S.D.O.- Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Con attenzione alla distinzione per genere, prevalgono in media i ricoveri tra i maschi. Più bilanciata tra i due generi è la situazione dei ricoveri per psicosi da droghe ed effetti tossici dell'alcol etilico. Si registra 1 solo caso di avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati. (vedi Tabella 8.24).

Tabella 8.24 – Pazienti e dimessi per categoria di diagnosi correlate all'uso di droghe e di alcol per sesso e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Categoria di diagnosi correlata all'uso di droghe	Pazienti			Dimessi		
	F	M	Totale	F	M	Totale
Psicosi da droghe	1	1	2	1	2	3
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	5	9	14	6	10	16
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	1	4	5	1	5	6
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	1	0	1	1	0	1
Totale	8	14	22	9	17	26
Categoria di diagnosi correlata all'uso di alcol						
Psicosi da alcol	1	12	13	3	15	18
Sindrome di dipendenza da alcol	20	88	108	25	115	140
Abuso di alcol senza dipendenza	14	17	31	28	30	58
Effetti tossici dell'alcol etilico	1	1	2	1	1	2
Totale	36	118	154	57	161	218
Totale complessivo	44	133	177	66	178	244
Categoria di diagnosi correlata all'uso di entrambe le sostanze	0	1	1			

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – elaborazione Direzione Salute su dati S.D.O.- Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Mortalità

La mortalità è un indicatore importante degli effetti della dipendenza perché ne rappresenta la conseguenza estrema e la gravità; essa si esprime rapportando il numero di decessi specifici, avvenuti nell'arco di un periodo determinato (solitamente l'anno), alla popolazione che li ha prodotti.

L'ammontare di questo fenomeno dipende sicuramente dal numero dei soggetti a rischio, cioè dal numero di soggetti affetti da dipendenze patologiche, ma anche dalla qualità dei servizi di trattamento e di emergenza. E' un indicatore estremamente sensibile perché individua con precisione tutti i casi in studio ed è quindi anche molto esplicito, ma è poco specifico, perché può essere difficile talvolta escludere un decesso sicuramente non imputabile ad uso o abuso di droghe o alcol.

Per quanto riguarda i decessi per dipendenza da droghe i codici solitamente usati per classificare un decesso per overdose sono quelli della classificazione internazionale ICD IX 304, 304.0 e 304.9. Per queste tre cause, al pari dello scorso anno, non risultano decessi tra i residenti in Valle d'Aosta nel 2006.

Per quanto riguarda invece le morti attribuite a dipendenza da alcol, i codici usati per classificare un decesso alcol correlato sono quelli utilizzati nell'Atlante della Mortalità in Valle d'Aosta (a cura dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche sociali) provenienti dalla lista proposta dal Comité National de Défence Contre l'Alcolisme (CNDCA), integrati con le cause di cui all'articolo di R. Siliquini et al. "Mortalità alcol correlata in Piemonte 1980-1997", O.E.D. Piemonte 2001 (a cura di Faggiano), utile per il calcolo della stima della quota di rischio attribuibile all'alcol per ciascuna causa di decesso.

Secondo questo approccio, per ciascuna delle cause di morte considerate è possibile individuare una quota di decessi che, per singole classi di età, è da attribuire all'abuso di alcol. I codici delle cause di morte che, secondo l'approccio utilizzato da Siliquini, riconoscono una relazione causale con l'uso di alcol sono quelle elencate nella Tabella 8.2 in appendice.

Con attenzione ai dati della Valle d'Aosta nel quadriennio 2003-2006 si ottengono i valori riportati nella Tabella che segue, la quale indica, per ogni anno, la percentuale sul totale di decessi di residenti valdostani, ovunque deceduti, da attribuire all'alcol.

Nonostante il breve periodo considerato e quindi l'elevata variabilità della stima, è possibile affermare che nel periodo in studio una quota tra il 4,1% ed il 5,3% ha avuto nell'abuso di alcol la causa principale della morte.

Tabella 8.25 - Rilevanza dei decessi attribuibili all'uso alcol, sul totale in Valle d'Aosta.

Valori percentuali.

Serie storica: 2003-2006.

Anno	Percentuale morti alcol-attribuibili sul totale
2003	4,8
2004	5,3
2005	4,1
2006	4,2

Fonte: Elaborazione Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati del Registro regionale delle cause di morte

Nella Tabella 8.6 che segue vengono riportati, per anno, distretto e genere, i tassi di mortalità attribuibili all'alcol corretti dall'effetto prodotto dalla diversa composizione per età della popolazione valdostana.

L'ultima colonna, indicata dalla sigla SMR dalla traduzione inglese di Rapporto Standardizzato di Mortalità, esprime, in percentuale per ciascun anno, l'eccesso o il difetto di mortalità esistente in ciascun distretto e genere rispetto a quello della media regionale, al netto delle influenze esercitate dalla diversa composizione per età delle popolazioni residenti in ciascun ambito territoriale.

Ai fini di una corretta lettura dei dati, 100 rappresenta il valore regionale, mentre i valori superiori o inferiori indicano una maggiore o minore mortalità rispetto alla regione per cause alcol attribuibili. L'elevata variabilità è data dai piccoli numeri in studio, per cui si invita alla cautela nei confronti temporali e territoriali.

Osservando i valori della Tabella 8.26 si evince come, indipendentemente dalla composizione per età dei residenti nei singoli distretti, il fenomeno risulta più frequente nei maschi in misura superiore al doppio rispetto alle femmine. I maschi mostrano inoltre eccessi di rischio di morte per cause attribuibili all'alcol rispetto al valore medio regionale, del 43,7% nel distretto 1 e del 31,9 % nel distretto 4. Le femmine invece presentano eccessi di rischio nel distretto 2 sia rispetto ai maschi, sia del 16,6% sulla media regionale.

Dall'osservazione dei dati riferiti al 2006 complessivamente i distretti 2 e 3 risultano protetti rispetto al rischio medio regionale di morte per queste cause.

Tabella 8.26 – Decessi attribuibili all'uso di alcol per distretto di residenza in Valle d'Aosta. Tassi e SMR. Anno 2006.

Distretto	Tassi standardizzati sulla popolazione regionale x 100.000			SMR*		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
1	84,28	20,86	52,47	143,70	86,74	129,40
2	46,76	26,72	36,17	79,45	116,60	89,78
3	42,70	11,83	27,19	72,53	50,28	67,33
4	77,57	23,56	50,00	131,87	102,10	122,93
Valle d'Aosta	58,42	22,92	40,39	100,00	100,00	100,00

*S.M.R.: Rapporto Standardizzato di Mortalità

Fonte: Elaborazione Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati del Registro regionale delle cause di morte

8.2 Dormitori e buoni pasto

Dormitori

Nel 2006 in Valle d'Aosta sono presenti due dormitori, entrambi nella città di Aosta.

Il primo, gestito dalla Fondazione Opere Caritas, è stato chiuso alcuni mesi per ristrutturazione e conversione della destinazione d'uso in struttura di seconda accoglienza, pertanto i dati non sono presentati in quanto parziali. Il secondo dormitorio è il Centro Comunale di Assistenza Notturna (C.C.A.N.), nato come servizio di prima accoglienza e indirizzato a persone in situazione di emergenza abitativa e professionale, la cui struttura ha una capienza di 14 posti letto ed è gestita da una cooperativa sociale.

Per quanto concerne l'utenza del C.C.A.N., le presenze registrate nel 2006 sono 209, in linea con quelle dell'anno precedente, di cui il 93,3% da attribuire ad utenti di sesso maschile. Solo 33 presenze riguardano cittadini italiani, pari al 15,8%, mentre le restanti riguardano cittadini stranieri, nel 38,3% provenienti soprattutto dal Marocco, seguiti da tunisini e algerini (rispettivamente 15,8% e 14,4%).

E' cresciuto il numero di utenti di sesso femminile, da 9 presenze nell'anno 2005 a 14 nel 2006; si tratta per la maggior parte di donne straniere, impiegate nei lavori di cura e assistenza agli anziani che ricorrono alla struttura nell'intervallo di tempo tra la perdita di un impiego, ad esempio per la morte dell'anziano assistito e l'ottenimento di un nuovo incarico.

Le utenti di nazionalità italiana che si sono rivolte al C.C.A.N. sono state solo 2. I dati anagrafici che riguardano gli utenti evidenziano una forte richiesta di accoglienza da parte di soggetti di età compresa tra i 25 e i 55 anni (in particolare tra 36 e 45 anni), mentre sono stati solo 3 i casi di persone di età superiore a 55 anni.

Il numero medio di utenti per notte nel C.C.A.N. è pari a 11, in linea con i valori presentati l'anno scorso relativi al triennio 2003-2005. Le presenze totali annuali nel C.C.A.N. sono invece diminuite (4.134), in controtendenza rispetto al triennio precedente, in cui erano cresciute dal 3.818 nel 2003 al 4.292 nel 2005.

Nel 2006, la media dei giorni di permanenza nel C.C.A.N. è aumentata, confermando la tendenza del triennio precedente ed è pari a circa 20 giorni, 7 in più rispetto al 2003. L'analisi dei dati ha permesso di rilevare la tendenza crescente degli utenti del servizio ad usufruire dell'assistenza loro offerta più volte durante l'anno.

Le caratteristiche degli utenti di nazionalità straniera possono essere suddivise in quattro gruppi:

- utenti che hanno già usufruito del servizio e che utilizzano la struttura come luogo dove dormire per un mese circa, tra un lavoro saltuario ed un altro, tra i quali non si evidenziano progetti concreti tesi al miglioramento della propria situazione personale;
- utenti che usano la struttura stagionalmente tra la fine di una stagione lavorativa e la partenza per il rientro nel loro paese, oppure, rientrando in Valle d'Aosta, trovano nel Centro di assistenza notturna un'opportunità in attesa dell'inizio di un nuovo impiego stagionale;
- utenti con livelli di alta criticità, incapaci di mantenere un lavoro, spesso con problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti o alcoliche o con altri problemi di natura psicologica;
- utenti che si avvicinano alla nostra regione per la prima volta, con l'obiettivo di tentare un inserimento professionale e abitativo.

Per quanto riguarda invece le caratteristiche degli utenti di nazionalità italiana essi si possono dividere nei seguenti gruppi:

- giovani che hanno bisogno di assistenza notturna a causa del distacco dall'ambiente familiare, senza un lavoro, né un obiettivo;
- uomini che a causa di gravi dissidi familiari sono stati obbligati ad allontanarsi dal loro nucleo;
- utenti con gravi problemi psichici e comportamentali, inseriti in un programma terapeutico, gestito e controllato dal Servizio Tossicodipendenze e Alcologia presente sul territorio;
- persone rilasciate dopo aver trascorso un periodo di custodia preventiva o cautelare, alle quali è richiesto l'obbligo di residenza (sono soggetti ai controlli delle Forze dell'Ordine).

La rete di relazioni che il C.C.A.N. sviluppa sul territorio riguarda in primo luogo il contatto con il Centro Comunale Immigrati Extracomunitari (C.C.I.E.), con sede nella città di Aosta, che lavora alla costruzione di percorsi di orientamento e di accompagnamento oltre che all'inserimento sociale degli immigrati stranieri.

Al C.C.I.E. sono comunicate quotidianamente le presenze notturne del C.C.A.N.; sono svolti inoltre incontri periodici tra i due servizi con lo scopo di operare un confronto sulle problematiche degli utenti extracomunitari, sulle relative concessioni di proroghe, sull'andamento dei servizi e sulla possibilità di migliorare l'assistenza offerta.

Un altro servizio con cui il C.C.A.N. interagisce, come già indicato, è il Ser.T., con l'obiettivo di fornire e ricevere informazioni al fine di individuare, dove possibile, un percorso appropriato per la persona.

Nell'arco di quest'ultimo anno in particolare è emerso un utilizzo del servizio da parte di persone con elevati livelli di criticità, anche a carattere psichiatrico, i cui percorsi richiederebbero sostegni specifici e appropriati attraverso un'assistenza continua.

Buoni pasto

Per quanto concerne il servizio gestito da un'associazione di volontariato che provvede ad erogare gratuitamente i pasti a persone in condizioni di grave povertà ed emarginazione, nel 2006 il numero degli

utenti che ne hanno usufruito, pari a 362, è diminuito sensibilmente, in controtendenza rispetto al triennio precedente, in cui era passato da 319 nel 2003 a 515 nel 2005.

Il numero di buoni pasto erogati è invece cresciuto in linea con la tendenza registrata nel triennio precedente, passando da 8.851 nel 2003 a 9.952 nel 2006. La media giornaliera dei pasti erogati nel 2006 è di circa 33 pasti.

Dai dati rilevati, la quota di persone con contatto occasionale che hanno usufruito di un numero ridotto di pasti (inferiore a 9) è cresciuta dal 2004 al 2006, passando dal 53% al 59,4%. Tuttavia, nel triennio considerato, è raddoppiata anche la quota di persone che usufruisce in modo continuativo del servizio (più di 100 pasti all'anno), passando dal 3,6% nel 2004 al 7,2% nel 2006.

In particolare quest'ultima categoria di utenti presenta frequentemente problematiche di tipo psichiatrico o legate a dipendenza da sostanze d'abuso, analogamente a quanto avviene per gli utenti assidui del dormitorio.

Più della metà delle persone che si rivolgono allo sportello di accoglienza dell'associazione, inoltrano, oltre alla richiesta del pasto, anche richieste relative ad abitazione, occupazione, sanità e sostegno economico.

Riguardo alla provenienza degli utenti, si tratta, nel 2006 per la maggior parte di persone straniere (73% circa).

8.3 Disagio femminile

La violenza rappresenta sicuramente una delle forme più estreme di disagio. Dai risultati dell'indagine “Violenza e maltrattamenti contro le donne” del 2006, commissionata dal Ministero per i Diritti e le Pari Opportunità e realizzata dall'Istat, risulta che in Valle d'Aosta le donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni che hanno subito nel corso della loro vita violenza fisica da parte di un uomo sono state il 20,1%³³ (il valore nazionale è pari a 18,8%), quelle che hanno subito violenza sessuale sono state il 24,3% (il valore nazionale corrisponde a 23,7%), mentre quelle che hanno subito uno stupro o un tentato stupro corrispondono al 5,9% (contro il 4,8% a livello nazionale).

L'indagine descrive tre diversi tipi di violenza:

- la violenza fisica, graduata dalle forme più lievi a quelle più gravi: la minaccia di essere colpita fisicamente, l'essere spinta, afferrata o stratonata, l'essere colpita con un oggetto, schiaffeggiata, presa a calci, a pugni o a morsi, il tentativo di strangolamento, di soffocamento, ustione e la minaccia con armi;
- la violenza sessuale, dove vengono considerate le situazioni in cui la donna è costretta a fare o a subire contro la propria volontà atti sessuali di diverso tipo: stupro, tentato stupro, molestia fisica sessuale, rapporti sessuali con terzi, rapporti sessuali non desiderati subiti per paura delle conseguenze, attività sessuali degradanti e umilianti;
- le forme di violenza psicologica che rilevano le denigrazioni, il controllo dei comportamenti, le strategie di isolamento, le intimidazioni, le forti limitazioni economiche subite da parte del partner.

Con attenzione all'identità dell'aggressore, in regione rispetto al resto d'Italia tendono a prevalere i parenti e i conoscenti rispetto alle persone sconosciute. Se si dedica poi attenzione solo ai partner ed ex partner, i secondi più dei primi presentano una più consistente percentuale di coinvolgimento in atti di abuso.

Relativamente alle donne che hanno subito violenza fisica o sessuale e che hanno denunciato il fatto, si rileva che in Valle d'Aosta il 9,2%³⁴ denuncia la violenza subita da partner (il valore nazionale corrisponde a 7,2%), mentre il 4,5% denuncia la violenza subita da non partner (il valore nazionale è pari a 4,0).

³³ per 100 donne della stessa regione

³⁴ per 100 vittime della stessa regione

Occorre considerare che la presenza di un valore elevato non equivale alla maggiore presenza di un fenomeno quanto alla sua più frequente denuncia (più consistente laddove è più elevata la fiducia nei confronti delle istituzioni e contenuto l’atteggiamento omertoso).

A fronte di questi dati, negli ultimi anni in Valle d’Aosta, grazie anche a sperimentazioni finanziate da fondi nazionali³⁵) si sta lavorando per creare relazioni tra i soggetti pubblici e del privato sociale adeguate ad affrontare e contrastare il fenomeno del disagio femminile e della violenza contro le donne.

8.3.1 Servizio “Arcolaio” per donne e minori che subiscono abusi e maltrattamenti familiari.

Il Servizio Arcolaio fornisce una collocazione abitativa adeguata ed in tempi rapidi a donne sole o con figli che si trovano in situazioni di emergenza. Nel caso di indisponibilità di posti il servizio offre sostegno ed orientamento in merito alle alternative presenti sul territorio. L’obiettivo del servizio è quello di favorire l’alternativa delle donne accolte mediante l’attuazione di un progetto specifico.

Le utenti accolte negli ultimi due anni sono passate da 2 nel 2004 a 8 nel 2006, di cui la prevalenza ha un’età compresa tra 25 e 34 anni, è coniugata ed è madre (vedi Tabella 8.27). Per la corretta interpretazione dei dati riferiti all’anno 2004 si consideri che essi si riferiscono all’accoglienza di un’utenza non necessariamente vittima di una qualche forma di maltrattamento, ma portatrice anche di diverse forme di disagio.

In merito alla nazionalità delle vittime accolte si osserva che, mentre nel 2005 esse erano prevalentemente italiane, nel 2006, in controtendenza, la percentuale maggiore di donne accolte è stata quella straniera, in particolare marocchina.

Non esistono elementi per ritenere che questo dato indichi una diminuzione del fenomeno tra la popolazione di nazionalità italiana, ma piuttosto che, contrariamente alle attese, le donne straniere immigrate si affidano di più a servizi di questo tipo. Al contrario le donne italiane presentano ancora difficoltà nel ricorrere a questo servizio, ritenuto a volte intrusivo della privacy familiare e motivo di vergogna. Si tratta di un comportamento controproducente per le vittime, favorendo l’isolamento sociale di cui l’abusatore trae beneficio per perseverare nelle pratiche di violenza.

E’ significativo evidenziare che mentre la maggior parte delle donne italiane accolte riferisce di non essere a conoscenza dell’esistenza del servizio Arcolaio in regione, le donne straniere accolte, in particolare arabe, dichiarano di averne già sentito parlare dalle connazionali.

Tabella 8.27– Consistenza delle utenti del servizio Arcolaio per nazionalità, classe d’età, stato civile e anno in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2004-2006.

Anno	Nazionalità	Classe d'età				Stato civile				Totale
		16-24	25-34	35-44	45-54	Coniugata	Separata/ divorziata	Vedova	Convivente	
2004	marocchina	0	1	0	0	0	1	0	0	
	bielorussa	0	1	0	0	0	0	1	0	
	Totale	0	2	0	0	0	1	1	0	2
2005	italiana	1	3	1	0	6	2	0	0	
	marocchina	0	2	0	0	0	0	0	0	
	nigeriana	0	1	0	0	0	0	0	0	
	Totale	1	6	1	0	6	2	0	0	8
2006	italiana	0	1	1	0	1	0	0	1	
	marocchina	0	5	0	0	4	0	0	1	
	macedone	0	0	0	1	1	0	0	0	
	Totale	0	6	1	1	6	0	0	2	8

Fonte: Regione Autonoma Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

³⁵ legge 285/97

Per quanto concerne il titolo di studio, nel 2006 la metà delle utenti accolte nel servizio era in possesso della sola licenza elementare, mentre nel 2005 la maggior parte aveva conseguito la licenza media.

Il possesso di un diploma di scuola media superiore è meno frequente: un caso solo negli anni 2004 e 2005 e 2 casi nell'anno 2006. Non è mai stata accolta un'utente in possesso di laurea. I motivi rinviano, da una parte alla possibilità per le donne più istruite, e verosimilmente con maggiori disponibilità economiche, di beneficiare di servizi privati e dall'altra alla maggiore tendenza, rilevata anche in altre parti d'Italia, a non denunciare e ricorrere ai servizi di assistenza per ragioni di immagine.

La presenza di figli contraddistingue la condizione di quasi tutte le donne accolte nei diversi anni.

Tabella 8.28 – Consistenza delle utenti del servizio Arcoiaio per stato civile, presenza di figli, titolo di studio, comunità montana, distretto e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2004-2006.

Anno	Distretto	Comunità montana	Stato civile				di cui con figli	Titolo di studio		
			Coniugata	Separata/divorziata	Vedova	Convivente		Diploma superiore	Licenza media	Licenza elementare/nessun titolo
2004	2	Città di Aosta	0	1	1	0	2	1	0	1
	Valle d'Aosta		0	1	1	0	2	1	0	1
2005	2	Città di Aosta	3	0	0	0	3	1	1	1
		Grand Combin	0	0	0	1	1	0	1	0
	3	Monte Cervino	3	0	0	0	2	0	2	1
	4	Monte Rosa	0	1	0	0	1	0	1	0
	Valle d'Aosta		6	1	0	1	7	1	5	2
2006	1	Grand Paradis	1	0	0	0	1	0	0	1
	2	Città di Aosta	3	0	0	0	2	0	1	2
		Mont Emilius	0	0	0	2	2	1	1	0
	3	Monte Cervino	1	0	0	0	1	0	0	1
	4	Evançon	1	0	0	0	1	1	0	0
Valle d'Aosta		6	0	0	2	7	2	2	4	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le storie individuali delle vittime accolte presso il servizio negli anni hanno messo in evidenza l'insorgere di altre problematiche oltre a quella del maltrattamento.

Le principali, seppure presenti con frequenze diverse, sono le seguenti:

- disturbi alimentari;
- alcoldipendenza in remissione;
- tentativi di autolesionismo pregressi;
- precedenti penali;
- analfabetismo, o semi-analfabetismo;
- disagio psichico progressivo non adeguatamente trattato o con scarsa adesione al trattamento;
- prostituzione desunta.

In alcuni casi la multiproblematicità diagnosticata ha richiesto la collaborazione e l'intervento professionale di altri componenti della rete dei servizi, quali il reparto di psichiatria, il servizio di mediazione interculturale, la struttura complessa di Psicologia dell'Azienda U.S.L.

Un prerequisito indispensabile per la presa in carico da parte del servizio è l'impegno da parte della donna a contribuire a definire un progetto individuale di progressiva autonomia e reinserimento sociale con la collaborazione dei servizi sociali territoriali di riferimento.

Negli anni 2005 e 2006 la presenza del servizio ha consentito di portare entro la rete dei servizi sociali 2 donne che dichiaravano di averne da sempre una rappresentazione negativa. Nel 2004 in 2 casi, nel 2005 in 5 casi, nel 2006 in 1 caso, il servizio è stato una risorsa per situazioni di maltrattamento degenerate, note da anni ai servizi sociali. In 1 caso nel 2006 la conoscenza della situazione da parte del servizio sociale è avvenuta proprio a seguito di una richiesta di aiuto da parte della vittima.

Per quanto attiene alle tipologie di maltrattamento, dal 2005 al 2006 si sono ridotte della metà le forme di maltrattamento “economico” e fisico a sfondo sessuale riferite dalle vittime. E’ difficile capire se a ciò corrisponde anche una diminuzione dei fenomeni più in generale; di fatto, l’esperienza mostra come gli shock vissuti a seguito delle violenze subite, le possibili conseguenti rimozioni, il senso di vergogna provato e la “sindrome di Stoccolma” (per la quale la vittima si allea più o meno consapevolmente con il proprio maltrattante censurando la denuncia di molti fatti relativi alle violenze subite), porti di frequente gli operatori a disporre solo di alcuni frammenti della storia della donna.

Il tempo di permanenza presso l’Arcolaio, favorendo il consolidamento del rapporto fiduciario con i servizi è di fatto una continua occasione per integrare la prima sommaria anamnesi con ulteriori indizi, anche se ad oggi molte storie di maltrattamento rimangono incomplete, così come incompleti si presentano ancora i dati relativi a quest’area di indagine.

Tabella 8.29 – Frequenza dei problemi riscontrati nelle utenti del servizio Arcoiaio, delle forme di violenza subita e conoscenza delle utenti da parte dei servizi per comunità montana, distretto e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2004-2006.

Anno	Distretto	Comunità montana	Problemi riscontrati nelle donne							Raccordo con i servizi			Forma di violenza subita					
			disturbi alimentari	alcoldipendenza in remissione	tentativi anticonservativi pregressi	precedenti penali	Analfabetismo /semi	disagio psichico ingravescente non adeguatamente trattato	disagio psichico ingravescente trattato farmacologicamente con scarsa compliance al trattamento	prostituzione desunta	Non conosciuta	Conoscenza recente a seguito dell'emergenza maltrattamento	Conoscenza datata	psicologica	economica	molestie sessuali	fisica (uso della forza, percosse, ecc.)	fisica (a sfondo sessuale)
2004	2	Città di Aosta	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0
	Valle d'Aosta		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0
2005	2	Città di Aosta	2	1	1	1	0	0	2	1	0	0	3	3	3	0	3	1
		Grand Combin	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
	3	Monte Cervino	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	1	3	2	0	3	1
	4	Monte Rosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
	Valle d'Aosta		3	1	2	1	1	1	3	1	2	0	6	8	7	0	8	2
2006	1	Grand Paradis	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
	2	Città di Aosta	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	3	2	0	3	0
		Mont Emilius	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	2	0
	3	Monte Cervino	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1
	4	Evançon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0
Valle d'Aosta		0	0	0	0	2	1	0	0	2	3	2	8	5	1	8	2	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Sia nel 2005 sia nel 2006, i maltrattatori delle utenti del servizio Arcolaio sono per la quasi totalità dei casi il marito o il convivente della vittima, nella metà dei casi di un'età compresa tra 35 e 44 anni. Analogamente al livello nazionale, anche in Valle d'Aosta nella maggior parte dei casi è il compagno della donna a compiere il maltrattamento.

Per quanto riguarda la nazionalità del maltrattatore, nel 2005 la maggior parte è di nazionalità italiana, mentre una minoranza è di nazionalità marocchina; nell'anno successivo la tendenza tra le due nazionalità si inverte. (vedi Tabella 8.30).

Tabella 8.30 – Consistenza dei maltrattatori delle utenti del servizio Arcolaio per nazionalità, classe d'età, tipologia di rapporto con la vittima e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2004-2006.

Anno*	Nazionalità	Classi d'età						Tipologia di rapporto con la vittima	
		16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-70	Marito/ convivente	Ex marito/ convivente
2005	italiana	0	1	2	1	1	1	5	1
	marocchina	0	0	2	0	0	0	2	0
	Totale	0	1	4	1	1	1	7	1
2006	italiana	0	1	1	1	0	0	3	0
	marocchina	1	0	3	0	0	0	4	0
	macedone	0	0	0	0	1	0	1	0
	Totale	1	1	4	1	1	0	8	0

* Non sono presenti dati sulle figure maltrattanti relativamente all'anno 2004 poiché il servizio in quell'anno si rivolgeva ad una popolazione diversa
 Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

8.3.2 Servizio di seconda accoglienza per donne e minori

La struttura di seconda accoglienza, gestita dalla Fondazione Opere Caritas, offre ospitalità a donne sole o con figli, anche vittime di violenze.

I dati evidenziano la presenza di un numero di accoglienze stabili dal 2004 al 2006: 9 donne nel 2004 (di cui 1 vittima di violenza); 8 nel 2005 (di cui 2 vittime di violenze); 8 nel 2006 (di cui 1 vittima di violenza).

Rispetto all'età delle donne ospitate la prevalenza di esse negli anni 2004-2005 ha un'età compresa tra 25 e 44 anni, mentre nel 2006 la maggioranza di esse ha tra 35 e 54 anni.

Anche in questa struttura i dati relativi all'anno 2006 evidenziano una prevalenza di donne marocchine. Le altre ospiti risultano essere di nazionalità italiana (2), polacca (1) e macedone (1). Tale prevalenza emerge anche nell'anno 2005 (6 ospiti di nazionalità marocchina; 1 italiana e 1 albanese) mentre nell'anno 2004 sono rappresentate 6 nazionalità (2 donne marocchine, 1 italiana, 1 rumena, 1 albanese, 3 russe, 1 ucraina).

I dati rilevano che alla struttura si rivolge prevalentemente un'utenza in condizione sociale di debolezza e vulnerabilità che necessita di supporto nella complessa fase di inserimento sociale.

Per quanto concerne la presenza di figli, nel 2004 un terzo delle donne accolte era madre, la metà nel 2005 e una su 8 nel 2006.

Mentre le donne separate o divorziate prevalgono negli anni 2004 (4 donne separate/divorziate; 2 coniugate; 3 nubili) e 2005 (4 donne separate/divorziate; 3 coniugate; 1 nubile) nell'anno 2006 emerge una prevalenza di donne nubili (5 donne nubili, 1 coniugata, 1 separata/divorziata, 1 vedova).

Entrambi gli stati civili evidenziano situazioni di donne sole che devono ricercare un'autonomia per dare soluzione ai bisogni primari.

Seppure in numero ridotto, (4 donne nel periodo 2004-2006), anche questa struttura ha ospitato donne che hanno subito violenza. In tutti gli anni considerati la nazionalità del maltrattatore è italiana e coincide con la figura del marito, del convivente o del fidanzato.

8.3.3 Centro donne contro la violenza

Il Centro donne contro la violenza è un servizio che offre ascolto e consulenza telefonica a donne vittime di violenza, tramite l'attività di volontarie.

Nel 2006 sono state ricevute 24 chiamate ed effettuati 19 colloqui individuali e 15 consulenze legali. Le donne che si sono rivolte al Centro risultano in prevalenza di nazionalità italiana (68%), di età compresa nella fascia tra 35 e 44 anni (41%), coniugate (65%), con figli (78%) e con un diploma di scuola media superiore (43%).

Le chiamate provengono dai comuni di tutti i distretti con prevalenza del distretto 2 (44%; di cui il 35% riguarda la città di Aosta) e del distretto 3 (30%).

Rispetto alla tipologia di violenza più frequente prevalente, anche se nella quasi totalità dei casi sono compresenti più forme di violenza, prevale quella psicologica (segnalata da 18 donne), seguita da quella fisica ed economica (entrambe segnalate da 10 donne).

Nel 39% dei casi la violenza dura da tre a cinque anni, mentre nel 22% dei casi dura da oltre 10 anni.

E' interessante osservare come la forma di violenza subita, soprattutto quella psicologica, sia trasversale rispetto alla condizione professionale delle donne: subiscono violenza fisica prevalentemente le donne operaie, seguite dalle casalinghe; mentre la violenza psicologica colpisce le donne sia con posizioni direttive sia operaie sia infine le donne in cerca di occupazione e le casalinghe.

I maltrattatori sono in prevalenza il marito o il convivente (21 casi) o comunque altri componenti della famiglia (padre/madre, fratello/sorella). In un solo caso il maltrattatore è un collega di lavoro.

Nella quasi totalità dei casi il maltrattatore ha un'età compresa tra i 25 e i 34 e nel 64% dei casi è di nazionalità rumena.

8.3.4 Reparto territoriale dei Carabinieri di Aosta

Nell'anno 2006 il Reparto territoriale dei Carabinieri di Aosta ha registrato otto chiamate con intervento per situazioni di violenza in famiglia. Le chiamate sono state effettuate da 6 donne e da 2 uomini, tutti di nazionalità italiana con età prevalente compresa tra 25 e 34 anni. Tutte le chiamate provengono dal distretto 1 anche se, data l'esiguità numerica, non è possibile escludere l'effetto della casualità.

Le violenze subite risultano in sette casi di tipo fisico e in un 1 caso di tipo sessuale.

Il maltrattatore in tutti gli 8 casi è di nazionalità italiana, in 5 casi appartenente all'ambito familiare (1 marito/convivente, 2 ex marito/convivente, 2 ex fidanzati) in due casi è sconosciuto e in un caso è il datore di lavoro. Alle otto chiamate sono seguite quattro denunce.

8.4 Suicidi

L'ultima dimensione trattata nel settore del disagio e della marginalità sociale riguarda un evento estremo della condizione di disagio quale il suicidio. I dati che seguono si riferiscono ai suicidi di cittadini valdostani.

Sulla rilevanza di questo fenomeno a livello mondiale i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) sono eloquenti: nel mondo ogni anno circa un milione di persone muore per suicidio. Il suicidio rappresenta il 3% circa delle cause di morte.

Negli adolescenti sotto i 15 anni esso rappresenta la prima causa di morte in Cina, Svezia, Irlanda, Australia e Nuova Zelanda e in numerosi Paesi lo è anche per i giovani tra 15 e 24 anni.

A livello mondiale si tratta quindi di una delle cause primarie di morte per le persone di età compresa tra i 25 e i 60 anni.

In Italia si contano ogni anno tra i 3.500 e i 4.000 suicidi. I dati epidemiologici sui suicidi e i tentativi di suicidio provengono dall’Autorità Giudiziaria (verbali e rapporti di Polizia e Carabinieri) o da quella Sanitaria (secondo i dati elaborati dall’Istituto di Statistica sanitaria tratti dai certificati di morte). Tali dati purtroppo vengono aggiornati con un ritardo di circa 2-3 anni.

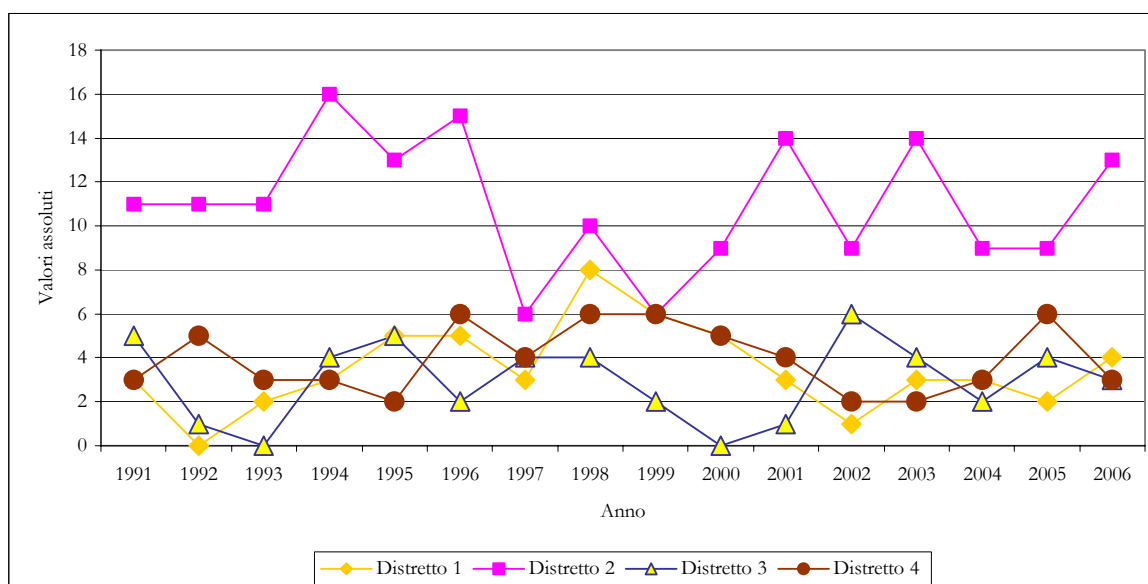
Nel 2006 in Valle d’Aosta i casi di suicidio sono 23, in linea con la tendenza registrata negli anni, che pone questo come un fenomeno di entità costante, con valori medi di 21 casi per anno come si evince dalla serie storica rilevata a partire dal 1991 presentata lo scorso anno e raffigurata nel grafico sottostante.

A livello distrettuale, negli anni in studio, il valore medio più consistente si riscontra nel distretto 2.

Per quanto concerne il 2006, i suicidi sono stati 13 nel distretto 2, 4 nel distretto 1 e 3 ciascuno nei distretti 3 e 4.

La tendenza al suicidio aumenta con il crescere dell’età.

Grafico 8.4 - Consistenza dei suicidi per distretto in Valle d’Aosta.
Valori assoluti.
Serie storica 1991-2006.



Fonte: Elaborazione dell’Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati dell’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta.

Tra quelli che i verbali delle Forze dell’Ordine definiscono moventi si rileva la malattia psichica, i motivi affettivi, quelli economici, le malattie fisiche e i così detti “motivi d’onore”. Tra le modalità del suicidio quelle più frequenti in Valle d’Aosta sono nel 2006, l’impiccagione, la precipitazione e l’uso dell’arma da fuoco, in linea con il dato medio della serie storica (vedi Tabella 8.31).

La letteratura scientifica riferisce che il modo di togliersi la vita è generalmente pubblico, scenografico, o comunque costruito per impressionare gli altri, quanto più le cause che hanno determinato il gesto vengono imputate dalla vittima alla società.

Tabella 8.31 - Consistenza dei suicidi per distretto e modalità di suicidio in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	N. suicidi	Modalità di suicidio					
		1	2	3	4	5	6
1	4	1	1	0	2	0	0
2	13	5	4	1	2	0	1
3	3	2	0	0	0	0	1
4	3	0	1	0	1	0	1
Totale	23	8	6	1	5	0	3

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Legenda:

1-Impiccagione 2-Precipitazione 3-Annegamento 4-Arma da fuoco 5-Inalazione di gas 6-Altre modalità

Tabella 8.32 - Consistenza dei suicidi per modalità di suicidio in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Modalità	Anno						Totale
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
1	8	8	6	4	5	8	40
2	5	2	6	5	3	6	29
3	4	3	2	3	4	1	20
4	0	3	4	4	5	5	25
5	1	1	1	0	1	0	9
6	4	1	4	1	3	3	22
Totale	22	18	23	17	21	23	124

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Legenda:

1-Impiccagione 2-Precipitazione 3-Annegamento 4-Arma da fuoco 5-Inalazione di gas 6-Altre modalità

I dati generali sul suicidio assumono maggiore rilevanza e forniscono un'immagine più chiara della realtà in ambito regionale se vengono disaggregati oltre che per genere anche per età.

Il suicidio si associa in modo significativo al genere maschile, pari al 69,6% dei casi nel 2006, nell'87% dei casi di età superiore ai 40 anni. Nel corso degli anni è tuttavia aumentata la componente femminile (dal 22,7% del totale nel 2001 al 30,4% del 2006, vedi Tabella 8.33), nonostante ovunque il dato epidemiologico riporti una prevalenza delle donne di quattro volte inferiore agli uomini. La spiegazione, per quanto difficile e complessa per i determinanti che la compongono, è verosimilmente da ricercare nel maggiore coinvolgimento delle donne in diffuse e protettive reti di rapporti familiari. Le donne inoltre sembrerebbero più reattive nelle congiunture di crisi economica e risentirebbero meno rispetto all'uomo della messa in discussione della propria identità quando si trovano in situazioni di disoccupazione e ciò per evidenti influssi culturali storicamente consolidati che consentono loro di compensare la perdita con ruoli familiari molto importanti di cura

Il suicidio è infine più frequente tra gli uomini di età compresa tra 40 e 70 anni. Tra le persone anziane suicide inoltre, il ricorso a questo gesto estremo è di frequente il segno di una solitudine reale o percepita, di situazioni di povertà e di disagio, di lutti o è da attribuire alla perdita di un ruolo vissuto come portante all'interno della propria famiglia.

Tabella 8.33 - Consistenza dei suicidi per sesso, classe di età e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

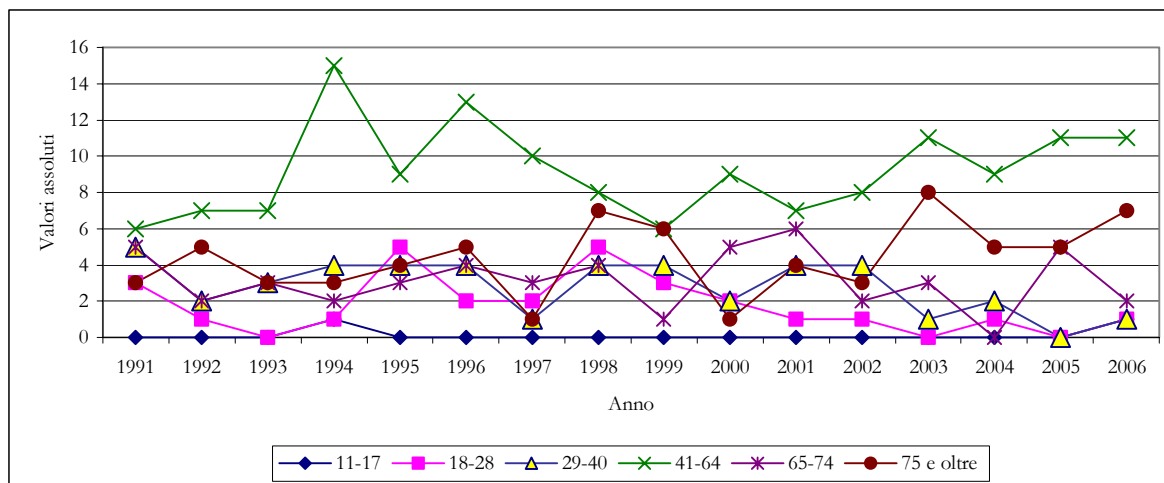
Anno	Classe di età												Totale femmine	Totale maschi	Totale
	11-17		18-28		29-40		41-64		65-74		75 e oltre				
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
2001	0	0	0	1	1	3	2	5	1	5	1	3	5	17	22
2002	0	0	0	1	0	4	1	7	0	2	2	1	3	15	18
2003	0	0	0	0	1	0	3	8	1	2	2	6	7	16	23
2004	0	0	1	0	0	2	3	6	0	0	2	3	6	11	17
2005	0	0	0	0	0	0	3	8	0	5	2	3	5	16	21
2006	1	0	0	1	0	1	4	7	0	2	2	5	7	16	23
Totale	1	0	1	3	2	10	16	41	2	16	11	21	33	91	124

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Grafico 8.5 - Consistenza dei suicidi per classe di età e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica: 1991-2006.



Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

Per quanto attiene allo stato civile la percentuale più consistente di suicidi si rileva tra i soggetti coniugati, pari al 43,5% in linea con il trend storico osservato dal 1991, seguiti dai non coniugati (26,1%, vedi Tabella 8.34).

Tabella 8.34 - Consistenza dei suicidi per stato civile, sesso e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Anno	Stato civile												Totale
	non coniugato/a		coniugato/a		convivente		separato/a		divorziato/a		vedovo/a		
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
2001	1	7	3	9	0	0	0	0	0	0	1	1	22
2002	3	5	0	9	0	0	0	0	0	1	0	0	18
2003	0	3	4	6	0	1	0	0	1	1	2	5	23
2004	1	3	2	5	0	0	0	1	1	0	2	2	17
2005	0	2	0	11	0	0	0	0	0	0	5	3	21
2006	1	5	4	6	0	0	0	0	1	3	1	2	23
Totale	6	25	13	46	0	1	0	1	3	5	11	13	124

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Relativamente infine alla presenza o meno di precedenti contatti tra il soggetto suicida e la struttura complessa di psichiatria dell’Azienda U.S.L., pur non essendo omogenea la tendenza nel corso degli anni, alternandosi anni in cui prevalgono i soggetti con contatti, ad anni in cui i soggetti non sono conosciuti, nel 2006, i secondi rappresentano il 52,2% sul totale dei suicidi (vedi Tabella 8.35).

Tabella 8.35 - Consistenza dei suicidi e presenza di precedenti contatti con l’U.B. Psichiatria per anno in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Serie storica 2001-2006.

Anno	Precedenti contatti con U.B. Psichiatria		Totale
	No	Si	
2001	16	6	22
2002	14	4	18
2003	13	10	23
2004	12	5	17
2005	12	9	21
2006	12	11	23

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta

Delitti e detenuti

In questa ultima parte del capitolo si dedica attenzione ai delitti genericamente intesi: si riportano cioè i dati contenuti nel Rapporto annuale 2006 del Dipartimento per le Politiche di Sviluppo e di Coesione sugli interventi nelle aree sotto-utilizzate del Ministero dello Sviluppo Economico relativi ai furti avvenuti in Valle d’Aosta ogni 10.000 abitanti e agli omicidi volontari per 10.000 abitanti calcolati attraverso i valori medi degli anni 2004-2005.

Per entrambi questi indicatori la Valle d’Aosta presenta valori inferiori a quelli medi nazionali e pari a 205 furti ogni 10.000 abitanti (rispetto alla media di 256) e nessun omicidio (rispetto alla media nazionale di 0,08 ogni 10.000 abitanti).

9 AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI

9.1 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative

Il sistema dell'accREDITamento previsto dalla vigente normativa nazionale³⁶, e successive modificazioni ed integrazioni, e regionale³⁷, è finalizzato a favorire il miglioramento della qualità dell'offerta del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale e prevede l'attivazione di un procedimento a tre livelli:

- l'autorizzazione: riguarda la realizzazione di strutture sanitarie, socio-sanitarie o socio assistenziali e l'esercizio di attività sanitarie o socio sanitarie ed è rilasciata dalla Giunta regionale in conformità ai fabbisogni strutturali e produttivi, nonché ai requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici per classi di strutture e per tipologia di attività previsti dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale;
- l'accREDITamento: è relativo alla valutazione di idoneità delle strutture autorizzate, pubbliche o private, all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie per conto del Sistema Sanitario Nazionale (S.S.N.) in quanto ritenute in possesso di ulteriori requisiti di qualificazione e di rispondenza funzionale rispetto agli indirizzi della programmazione regionale ed alla verifica positiva dell'attività svolta, ed è anch'esso rilasciato dalla Giunta regionale;
- convenzioni: riguardano contratti specifici fra Regione e Azienda U.S.L. con strutture pubbliche e private finalizzati all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie a carico del S.S.N., a condizione che le suddette strutture siano state preventivamente accreditate.

Nel quadro di riferimento così descritto, il Piano per la salute ed il benessere sociale vigente prevede che la Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente, definisca il volume delle prestazioni sanitarie e sociali necessarie per soddisfare il bisogno di salute della popolazione regionale e per limitare i fenomeni delle liste di attesa, della mobilità passiva e dell'inappropriatezza delle prestazioni. Detto volume rappresenta un vincolo ai processi di autorizzazione e accREDITamento istituzionale.

Dal 2002 ad oggi si è provveduto a consolidare il procedimento autorizzatorio all'esercizio delle strutture sanitarie private e ad avviare la procedura per le strutture pubbliche, la prima fase della quale si è conclusa nel marzo del 2007 con l'autorizzazione dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per le strutture e le attività ospedaliere, site presso i presidi ospedalieri di viale Ginevra e Beauregard.

Nello stesso periodo sono stati avviati i procedimenti amministrativi per definire il quadro normativo regionale in materia di standard strutturali e gestionali dei servizi socio-educativi per la prima infanzia e dei servizi per anziani al fine di poter procedere alle conseguenti procedure di autorizzazione. Questi procedimenti si sono conclusi, rispettivamente nei mesi di giugno ed agosto 2007, con l'approvazione definitiva dei relativi requisiti minimi strutturali e gestionali nonché con la previsione delle modalità e della tempistica necessari alla regolarizzazione delle strutture esistenti ai fini autorizzatori.

Pertanto, nel breve periodo sarà necessario procedere alla regolarizzazione delle strutture pubbliche e private che forniscono servizi per la prima infanzia (entro 3 anni a partire da giugno 2007) nonché procedere alla definizione di un piano di interventi per l'allineamento da parte delle strutture socio-assistenziali per anziani esistenti agli standard minimi approvati per la conseguente autorizzazione all'esercizio dell'attività che dovrà avvenire entro agosto 2009, limitatamente alla parte organizzativa, ed entro il 2015 per la parte strutturale.

³⁶ Digs. 502/1992

³⁷ Legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5

In prospettiva futura, il Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006/2008 prevede una revisione del quadro normativo regionale in materia di autorizzazione attraverso la graduale estensione del concetto, attualmente applicato, di “particolare complessità” a quello di “rischio per la sicurezza del paziente”, con conseguente coinvolgimento di tipologia di attività ad oggi escluse dal regime autorizzatorio. Inoltre, è in previsione l'avvio del procedimento di autorizzazione ed accreditamento delle strutture territoriali, dei dipartimenti e del dipartimento prevenzione dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

Nel 2006 sono state concesse 4 autorizzazioni all'apertura e all'esercizio a favore di strutture sanitarie e socio-sanitarie, 1 autorizzazione a favore di una struttura socio-assistenziale ed 1 per una struttura socio-educativa, per un totale di 6 concessioni.

Nel 50% dei casi si è trattato di rinnovi di autorizzazione.

Tabella 9.1 - Consistenza delle autorizzazioni all'apertura e all'esercizio per tipo di struttura, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Distretto	Comunità Montana	2006		
		Sanitarie e socio-sanitarie	Socio-assistenziali	Socio-educative
2	Mont Emilius	1	0	0
	Città di Aosta	2	0	1
4	Evançon	1	1	0
Valle d'Aosta		4	1	1

Fonte: Regione autonoma Valle d'Aosta – Servizio Risorse

L'attività di accreditamento si è sviluppata consequenzialmente a quella di autorizzazione anche se riferita esclusivamente alle attività sanitarie e socio-sanitarie. Dal 2002 ad oggi è stata, contestualmente alla procedura di autorizzazione, avviata e conclusa la procedura di accreditamento dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta con l'esclusione dell'area della prevenzione, territoriale ed ospedaliera dipartimentale.

L'applicazione a regime del procedimento amministrativo ha evidenziato alcune criticità dovute alla necessità di aggiornare gli standard ed i requisiti di accreditamento a livelli che permettano un accrescimento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi offerti dal sistema sanitario.

In particolare, si evidenzia la necessità di individuare un percorso procedurale che permetta di arrivare all'accreditamento delle prestazioni svolte in regime di assistenza domiciliare parallelamente all'avvio a regime dell'assistenza domiciliare integrata.

In prospettiva futura è inoltre opportuno consolidare la normativa regionale esistente al fine di garantire un maggiore livello qualitativo dei servizi offerti alla popolazione regionale nonché si è prospettata la possibilità di estendere l'accreditamento alla totalità delle attività sanitarie, socio-sanitarie e socio-educative pubbliche e private.

Gli accreditamenti di strutture sanitarie e socio-sanitarie concessi nel 2006, in totale pari a 7, consistono in tutti i casi in rinnovi.

Tabella 9.2 - Consistenza degli accreditamenti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie per distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anni 2006.

Distretto	Comunità Montana	2006
	Grand-Paradis	1
Città di Aosta	4	
Monte Rosa	2	
Valle d'Aosta		7

Fonte: Regione autonoma Valle d'Aosta – Servizio Risorse

Avendo ultimato la prima fase di autorizzazione e accreditamento nella Azienda U.S.L. nel suo complesso, in prospettiva è auspicabile estendere l'attività di certificazione alle aree territoriali e dipartimentali dell'azienda stessa. Tutto ciò nell'ottica di garantire servizi sempre più efficienti e qualitativamente rispondenti ai bisogni del cittadino e di offrire la garanzia della presenza di standard minimi di prestazioni.

La prospettiva futura è anche quella di favorire il continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti dalla sanità regionale, focalizzando l'attenzione sul beneficiario finale e sul “rischio per il paziente” e non solo sulla “complessità organizzativa”.

10 SPESA SOCIO-ASSISTENZIALE DELLA REGIONE

10.1 Spesa regionale a confronto

In questo capitolo si dedica attenzione alla spesa socio-assistenziale sostenuta dalla Regione Autonoma Valle d'Aosta per l'attuazione degli interventi e dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi.

A tal proposito, secondo i dati presentati nel Rapporto annuale dell'Istat del 2006, in Valle d'Aosta si sostiene la più alta spesa pro capite d'Italia per interventi e servizi sociali dei Comuni (345 euro contro la media nazionale di 92 euro).

L'analisi della ripartizione della spesa per area di utenza consente di osservare la presenza di una spesa pro capite particolarmente consistente nell'area anziani (1.098 euro contro la media nazionale di 115), disabili (2.896 euro contro 1.889 nazionale) e famiglia e minori (281 euro contro 89 nazionale).

La regione presenta inoltre una spesa media per utente superiore a quella media nazionale in tutte le aree di utenza: negli asili nido essa è pari a 7.784 euro (il secondo valore più elevato d'Italia) contro 5.820 euro della media nazionale. La Valle d'Aosta è al secondo posto in Italia anche per quanto concerne la spesa media per utente relativa all'assistenza domiciliare ai disabili (pari a 6.203 euro rispetto ai 3.039 euro della media nazionale).

Per l'assistenza domiciliare agli anziani la spesa media per utente è pari a 2.332 euro (la più elevata dopo il Trentino Alto Adige, pari a 2.389 euro e la provincia autonoma di Trento, 2.503 euro) rispetto a 870 euro della media nazionale. Infine, nelle strutture residenziali per anziani la spesa media per utente è pari a 12.801 euro (la più consistente in Italia) rispetto a 5.455 euro della media nazionale.

La tendenza ad un trasferimento consistente di risorse è confermata se si guarda alla spesa sostenuta dalle amministrazioni pubbliche in macro settori quali la sanità, il sociale e la formazione: in Valle d'Aosta essa risulta sempre superiore a quella media nazionale, sebbene in linea e talvolta inferiore rispetto a quella sostenuta dalle altre regioni del centro-nord. Per la sanità in Valle d'Aosta sono spesi pro capite 1.911 euro contro 1.638 euro della media nazionale, quota inferiore rispetto alla Lombardia (2.122 euro), alla provincia autonoma di Bolzano (2.362 euro) e, seppur lievemente, rispetto alla provincia autonoma di Trento (1.928 euro). Nel settore formazione, sono spesi pro capite 319 euro contro i 70 euro della media nazionale, valore inferiore solo a quello della provincia autonoma di Bolzano, in cui si spendono 474 euro. Infine, la spesa sostenuta in Valle d'Aosta risulta tra le più consistenti del Paese anche per gli interventi in campo sociale, pari a 656 euro pro capite, contro i 535 euro della media nazionale, in linea con il Friuli Venezia Giulia (674 euro), ma inferiore alla provincia autonoma di Bolzano (866 euro) e a quella di Trento (1.073 euro). In quest'ultimo settore, anche in termini di variazione media annua della spesa (confronto 1996-2005) la regione presenta un incremento superiore al valore medio nazionale e pari a 4 punti percentuali contro i 2,3 della media nazionale.

Limitatamente alla spesa sostenuta per la protezione sociale (previdenza, integrazione salariale, sanità e interventi in campo sociale) nel 2005 la spesa pro capite della Valle d'Aosta si attesta su valori compresi tra 8.000 e 8.500 euro (la più alta d'Italia dopo la Liguria, circa 9.000 euro). Un ulteriore dato a conferma della presenza di un sistema munifico, concerne l'importo medio annuo delle pensioni in Valle d'Aosta, pari a 14.344 euro, valore tra i più alti delle regioni del nord e superiore a quello nazionale (13.293 euro).

Nei paragrafi successivi sarà descritta la spesa socio-assistenziale della Regione Autonoma Valle d'Aosta nel 2006, a partire dalla consistenza e ripartizione dei fondi, per poi delineare le singole aree di spesa per tipo di servizio.

Complessivamente, nel corso dell'ultimo quinquennio, la spesa socio-assistenziale della regione ha avuto un incremento, raggiungendo nell'ultima annualità il 3% circa della spesa complessiva regionale.

10.2 Spesa complessiva per le politiche sociali

Nel 2006 lo stanziamento definitivo di fine anno a favore delle differenti aree di attività è stato pari a 74.240.149 euro, con un incremento del 6,7% rispetto al 2005.

Nell'annualità presa in esame è possibile osservare la più consistente incidenza percentuale della spesa in corrispondenza delle aree di attività anziani-disabili, il 44,8%, invalidi ed altri interventi assistenziali, il 33,0%, minori e famiglia, pari al 15,7% e prima infanzia, il 4,9%. Le rimanenti aree di attività presentano quote inferiori all'1% della spesa complessiva (vedi Tabella 10.1).

L'ordine di incidenza delle aree di attività è analogo a quello del 2005.

Il dato si spiega con quanto riportato nei capitoli precedenti relativamente all'incremento dell'assistenza e alla maggiore complessità delle prestazioni dei servizi per anziani e disabili. Si segnala tuttavia che quest'anno l'area relativa alla prima infanzia è stata resa distinta da quella minori e famiglia e che è stata introdotta la spesa per l'avvio dei Piani di Zona.

Tabella 10.1 - Consistenza della spesa complessiva per le politiche sociali per tipo e area di attività in Valle d'Aosta. Valori assoluti e tassi.

Anno 2006.

Area di attività	Stanziamento	Spesa impegnata	Differenza	% della spesa impegnata per area di attività
Anziani e disabili	33.201.078	32.865.688	335.390	44,8
Formazione	80.000	79.861	139	0,1
Funzionamento	72.000	22.000	50.000	0,0
Invalidi e altri interventi assistenziali	24.617.376	24.226.559	390.817	33,0
Minori e famiglia	11.506.945	11.495.793	11.152	15,7
Piani di zona	40.000	14.466	25.554	0,0
Prima infanzia	3.582.750	3.582.750	0	4,9
Politiche migratorie	560.000	500.000	60.000	0,7
Povertà ed esclusione sociale	60.000	0	60.000	0,0
Tossicodipendenza e salute mentale	150.000	150.000	0	0,2
Ulteriori finalizzazioni	370.000	370.000	0	0,5
Totale	74.240.149	73.307.117	933.052	100,0

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Le fonti di finanziamento della spesa sopra descritta sono differenti: il fondo nazionale, il fondo regionale, l'extra fondo regionale, gli investimenti e la finanza locale.

10.2.1 Fondo nazionale

Il fondo nazionale per le politiche sociali è aumentato del 49% tra il 2005 e il 2006, passando da 1.495.015 euro a 2.236.750 euro. Ricordando che tra il 2004 e il 2005 il fondo nazionale si era invece dimezzato, la sua elevata variabilità è spiegata dal fatto che l'assegnazione dello stesso dipende dalle scelte governative e non da altri criteri.

La distribuzione dell'incidenza della spesa impegnata per area di attività mostra la percentuale più elevata per l'area della prima infanzia, il 35,9% del totale, seguita dall'area famiglia e minori, per la quale la spesa impegnata è pari al 23,0%. Secondo il dato presentato l'anno scorso, nel 2005 l'area famiglia e minori rappresentava la quota di spesa impegnata più consistente, pari al 45,7% del totale.

L'area di attività per la prima infanzia, nella quale sono stati sperimentati servizi integrativi (ad esempio le garderies e le Tate familiari), è quella che ha presentato la maggiore quota di spesa impegnata nel 2006 in quanto il fondo nazionale per le politiche sociali finanzia i servizi sperimentali e innovativi.

Tabella 10.2 - Consistenza del fondo nazionale per le politiche sociali (spesa impegnata) per area di attività in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e tassi.
 Anno 2006.

Area di attività	Spesa impegnata	% della spesa per area di attività
Anziani e disabili	150.000	6,7
Dipendenze	150.000	6,7
Famiglia e minori	514.000	23,0
Politiche migratorie	250.000	11,2
Prima infanzia	802.750	35,9
Ulteriori finalizzazioni	370.000	16,5
Totale	2.236.750	100,0

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.2.2 Fondo regionale

La parte maggiore della spesa socio-assistenziale regionale è a carico del fondo regionale per le politiche sociali il cui ammontare è in continua crescita.

Nel 2006 il fondo è stato incrementato del 20,5% rispetto al 2005 e del 31,6% rispetto al 2004. Si è passati, infatti, da uno stanziamento pari a 16.659.604 euro nel 2004, a 18.204.077 euro nel 2005, fino ad arrivare a quota 21.928.023 euro nel 2006. Le aree di attività a più forte incidenza di spesa impegnata riguardano anche in questo caso l’area minori e famiglia (gli anni scorsi, pur essendo consistente questa voce di spesa, la quota più consistente era impegnata per l’area anziani e disabili). La seconda area di attività in ordine di spesa è quella relativa agli anziani, pari al 29,2% della spesa totale.

Questo aumento costante del fondo regionale è dovuto sia alla volontà di promuovere politiche finalizzate ad una maggiore protezione per le famiglie sia ad un progressivo invecchiamento della popolazione che rende sempre più necessari interventi di tipo socio-assistenziale.

Tabella 10.3 - Consistenza del fondo regionale per le politiche sociali per tipo e area di attività in Valle d’Aosta.

Valori assoluti e tassi.
 Anno 2006.

Area di attività	Stanziamento	Spesa impegnata	Differenza	% della spesa impegnata per area di attività
Anziani	6.232.000	6.225.259	6.741	29,2
Disabili	3.419.078	3.264.395	154.683	15,3
Formazione	80.000	79.861	139	0,4
Funzionamento	72.000	22.000	50.000	0,1
Invalidi e altri interventi assistenziali	722.000	512.510	209.490	2,4
Minori e famiglia	10.992.945	10.981.793	11.152	51,4
Piani di zona	40.000	14.446	25.554	0,1
Politiche migratorie	310.000	250.000	60.000	1,2
Povertà ed esclusione sociale	60.000	0	60.000	0,0
Totale	21.928.023	21.350.264	577.759	100,0

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.2.3 Extra fondo regionale e investimenti

Oltre ai fondi sopra descritti, alla spesa regionale per le politiche sociali afferiscono:

- i fondi per la copertura delle provvidenze a favore degli invalidi civili e di altri interventi socio-assistenziali, la cui consistenza non è variata rispetto allo scorso anno ed è pari, nel 2006, a 23.895.376 euro;
- gli investimenti in conto capitale – destinati alle strutture socio-assistenziali per anziani - pari a 4.400.000 euro, circa la metà rispetto al 2005 (vedi Tabelle 10.4 e 10.5).

Tabella 10.4 - Consistenza delle spese sociali regionali extra Fondo Regionale per l'area di attività "Invalidi ed altri interventi assistenziali" in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Anno	Stanziamiento	Spesa impegnata	Differenza
2006	23.895.376	23.714.049	181.327

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 10.5 - Consistenza degli investimenti per l'area di attività "Anziani e disabili" in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Anno	Stanziamiento	Spesa impegnata	Differenza
2006	4.400.000	4.226.034	173.966

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.2.4 Finanza locale

Un cenno a parte meritano gli interventi di finanza locale per la copertura delle spese sostenute dagli enti locali nell'ambito dei servizi sociali che, nel 2006, sono diminuiti, in controtendenza rispetto ai dati presentati l'anno scorso relativi al biennio 2004-2005, e sono pari a 21.780.000 euro complessivi (vedi Tabella 10.6).

La flessione è giustificata dall'introduzione dell'I.R.S.E.E. (l'Indicatore Regionale della Situazione Economica Equivalente) che ha permesso di meglio conoscere i redditi e i patrimoni familiari e di calcolare quindi in modo più equo le quote dovute dagli utenti per beneficiare dei servizi socio-assistenziali.

Tabella 10.6 - Consistenza degli interventi di "Finanza Locale" per le aree di attività "Disabili e anziani" e "Prima infanzia" in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Area di attività	Stanziamiento	Spesa impegnata	Differenza
Anziani e disabili	19.000.000	19.000.000	0
Prima infanzia	2.780.000	2.780.000	0

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3 Spesa per tipo di servizio

10.3.1 Progetti di mediazione interculturale

Similmente al biennio precedente, nel 2006 la spesa per i progetti di mediazione interculturale nelle scuole è cresciuta ancora ed è pari a 51.971 euro.

La spesa più significativa riguarda i progetti di mediazione interculturale realizzati nelle scuole (dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado) della comunità montana Monte Cervino, con un valore pari a 9.383 euro (vedi Tabella 10.7).

Risulta significativa anche la spesa effettuata per progetti nelle scuole della comunità montana Grand Paradis, pari a 8.549 euro, l'89% dei quali realizzati nella scuola dell'infanzia e secondaria di primo grado.

Il servizio di mediazione interculturale è stato attivato anche nell'ambito dei servizi socio-sanitari territoriali; nel periodo compreso tra settembre 2004 e dicembre 2006 sono stati impegnati 46.800 euro per un monte ore complessivo pari a 2.000.

Tabella 10.7 - Consistenza della spesa liquidata per i progetti di mediazione interculturale nelle scuole per ordine di scuola, altri enti e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Ordine scolastico	Comunità montana						Totale
	Aosta	Evançon	Grand Paradis	Monte Cervino	Monte Emilius	Monte Rosa	
Scuola dell'infanzia	1.606	0	930	0	0	577	3.113
Scuola dell'infanzia e secondaria di primo grado	0	0	7.619	0	0	0	7.619
Scuola primaria	412	0	0	0	1.242	0	1.654
Scuola primaria e secondaria di primo grado	0	3.075	0	0	0	0	3.075
Scuola secondaria di primo grado	0	480	0	0	824	577	1.881
Scuola secondaria di secondo grado	450	0	0	0	0	412	862
Scuola dell'infanzia e primaria	0	2.241	0	0	0	0	2.241
Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado	0	0	0	9.383	0	0	9.383
Totale per le scuole	2.468	5.796	8.549	9.383	2.066	1.566	29.828
						Comunità montana Grand Paradis	4.983
						Azienda U.S.L.	17.160
						Totale	51.971

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3.2 Servizi per la prima infanzia

La spesa per i servizi per la prima infanzia è descritta con attenzione ad asili nido, Tate familiari e garderies.

Relativamente ai primi, la spesa complessiva è pari nel 2006 a 6.251.648,02 euro ed è cresciuta confermando la tendenza registrata l'anno scorso (biennio 2004-2005). La spesa ha riguardato soprattutto il personale, che incide sul totale per una quota percentuale di circa l'88% (vedi Tabella 10.8). Un secondo indicatore di spesa riguarda le entrate degli enti gestori di asili nido, ripartite in quota utenti e contributo regionale (vedi Tabella 10.9). Nel 2006 le entrate complessive sono pari a 3.788.604,43 euro, cresciute anch'esse rispetto al dato registrato lo scorso anno. Il contributo regionale rappresenta il 66,7% delle entrate complessive degli asili nido, mentre la restante parte proviene dalla quota utenti, in linea con le percentuali presentate l'anno scorso.

Nel 2006 la percentuale della quota utenti differisce sensibilmente dalla media (33,3%) per eccesso nell'asilo nido di Saint-Christophe (41,4%) e per difetto nell'asilo nido di Aosta (24,5%).

Nello stesso anno la percentuale della quota utenti tra i diversi nidi è variabile a ragione del fatto che è l'ente gestore ad avere la facoltà di determinare autonomamente il costo delle rette.

Tabella 10.8 - Consistenza della spesa negli asili nido per tipo e comune sede della struttura in Valle d'Aosta. Valori assoluti.

Anno 2006.

Sede asili nido	Spese		
	Personale	Gestione	Totale
Aosta	1.884.321,3	321.833,7	2.206.155,0
Châtillon	483.420,3	52.813,2	536.233,4
Courmayeur	319.230,8	0,0	319.230,8
Gignod	168.791,3	7.041,5	175.850,8
Nus	430.469,4	45.512,0	475.981,4
Saint-Christophe	728.176,4*	112.526,1	840.702,5
Saint-Pierre	481.666,9	10.090,6	506.139,2
Sarre	265.940,7	52.297,9	318.238,6
Verrès	373.251,1	101.207,5	474.278,7
Pont-Saint-Martin	370.098,5	42.959,0	413.057,4
Totale	5.505.366,5	746.281,5	6.251.648,0

*di cui 88.815,0 euro riguardano la spesa per il personale relativa ai 5 posti riservati per il comune di Pollein.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 10.9 - Consistenza delle entrate negli asili nido per tipo e comune sede della struttura in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Sede asili nido	Entrate		
	Quota utenti	Contributo regionale	Totale
Aosta	268.599,0	829.163,4	1.097.762,4
Châtillon	128.348,3	212.606,0	340.954,3
Courmayeur	62.553,9	132.878,8	195.432,6
Gignod	61.255,8	95.672,7	156.928,5
Nus	95.531,9	156.454,5	251.986,4
Saint-Christophe	248.046,5*	350.784,8**	598.831,3
Saint-Pierre	103.005,0	249.812,1	352.817,1
Sarre	87.081,7	127.564,0	214.645,7
Verrès	102.690,4	159.454,5	262.144,9
Pont-Saint-Martin	104.495,2	212.606,0	317.101,2
Totale	1.261.607,8	2.526.996,7	3.788.604,4

* di cui 26.605,8 euro riguardano le quote utenti provenienti dai 5 posti riservati al comune di Pollein.

** di cui 31.875,8 euro riguardano il contributo regionale per i 5 posti riservati al comune di Pollein.

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nel 2006 la spesa per il servizio Tata familiare è cresciuta sensibilmente rispetto al 2005, passando da 459.809 euro a 714.738,5 euro (+55,4%). Tale incremento si spiega con la rideterminazione delle soglie di reddito per beneficiare del contributo, che agevola l'accesso al servizio da parte dei nuclei familiari con redditi bassi, determinando conseguentemente una maggiore spesa a carico dell'amministrazione regionale.

Nei prossimi anni si prevede un maggiore investimento finanziario in questo servizio al fine di fornire una valida alternativa all'apertura di asili nido nei piccoli Comuni caratterizzati da economie di scala negative.

Tabella 10.10 - Consistenza dei rimborsi erogati ai Comuni per il servizio Tate familiari per comune di residenza degli utenti in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Comune	Totale rimborsi	Comune	Totale rimborsi
Aosta	215.063,1	Montjovet	7.734,9
Arnad	9.853,4	Nus	15.789,4
Aymavilles	2.892,5	Ollomont	10.497,5
Ayas	28.760,1	Oyace	49,0
Bionaz	4.945,4	Perloz	8.461,7
Brissogne	5.106,8	Pollein	4.632,0
Brusson	2.240,8	Pont-Saint-Martin	42.724,7
Challand-Saint-Anselme	273,9	Pré-Saint-Didier	11.413,5
Chambave	38.951,7	Quart	4.988,5
Charvensod	18.470,5	Roisan	4.545,8
Courmayeur	5.213,6	Sarre	18.620,1
Donnas	9.554,2	Saint-Christophe	11.962,5
Doues	6.449,8	Saint-Marcel	15.059,4
Etroubles	16.161,8	Saint-Oyen	8.745,7
Fénis	12.770,0	Saint-Pierre	11.796,6
Fontainemore	202,8	Saint-Rhémy	16.134,1
Gaby	5.049,3	Saint-Vincent	23.536,6
Gignod	19.085,6	Valpelline	2.740,2
Gressan	62.482,7	Verrayes	12.451,9
Issime	3.676,6	Verrès	6.444,6
Jovençon	9.205,3		
Totale		714.738,5	

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3.3 Albo delle persone casalinghe

La spesa effettuata nell'ambito dell'Albo delle persone casalinghe nel 2006 per gli infortuni domestici è stata pari a 766 euro, mentre quella per i ricoveri ospedalieri è stata di 5.080 euro, con un aumento del 41% rispetto al 2004 e del 12% rispetto al 2005.

10.3.4 Assistenza economica

Nel paragrafo che segue sono descritti i dati del 2006 concernenti l'applicazione delle leggi regionali che regolamentano gli interventi assistenziali in favore di:

- minori;
- anziani, affetti da A.I.D.S., infetti da H.I.V., disabili, alcolodipendenti, tossicodipendenti;
- tutti i cittadini, stranieri e apolidi residenti o dimoranti temporaneamente nei comuni della Valle d'Aosta (in quest'ultimo caso ci si riferisce solo a coloro che non è possibile indirizzare ai corrispondenti servizi della regione/stato di appartenenza), profughi, rimpatriati e rifugiati, aventi diritto all'assistenza secondo le leggi statali, che si trovano in particolari situazioni di bisogno;
- famiglia.

Confrontando le domande di contributo relative alla legge regionale “Interventi assistenziali ai minori”³⁸ pervenute nel 2006, rispetto al dato presentato l’anno scorso se ne osserva un sensibile aumento, da 901 nel 2005 a 1.237 nel 2006 (+37%).

In generale, si evidenzia che poco più della metà (51,1%) della spesa relativa a questa legge regionale concerne i contributi relativi ai sussidi straordinari e alle rette per gli istituti extra-regionali.

Considerando le singole tipologie di richiesta del contributo, si evidenzia la presenza di una sensibile diminuzione delle richieste per il pagamento di rette per le colonie, che passano da 458 a 382 unità, dovuto verosimilmente all’introduzione nel 2005 del sistema di valutazione della situazione economica del nucleo familiare mediante l’I.R.S.E.E.

Per quanto riguarda le domande di contributo per il pagamento delle rette dei collegi, la loro consistenza è aumentata rispetto all’anno precedente (+29 unità). Sono aumentate inoltre le domande respinte, da 91 a 127, a causa in parte della presentazione delle stesse oltre i termini consentiti. Risulta infine fortemente ridotta la spesa sostenuta in conseguenza, ancora, dell’applicazione dell’I.R.S.E.E.

Per quanto concerne ora i contributi a sostegno degli affidamenti familiari a parenti e a terzi, si rileva una lieve flessione delle domande presentate (da 44 unità nel 2005 a 40 nel 2006). La percentuale di quelle accolte nel 2006 è pari al 72,4%, con valori percentuali sensibilmente superiori alla media nel caso dei contributi erogati per affidamenti familiari a parenti o a terzi (100% di domande accolte) e nel caso dei sussidi straordinari e rette per istituti extra-regionali (91,7%).

Tabella 10.11 - Consistenza delle domande relative alla L.R. n. 17/1984 per esito e consistenza della spesa liquidata in Valle d’Aosta.

**Valori assoluti.
Anno 2006.**

L.R. n. 17/1984 “Interventi assistenziali ai minori”	Presentate	Accolte	Respinte	Spesa impegnata
Art.8 – Sussidi straordinari e rette istituti extra-regionali	84	77	7	836.115
Art. 9 – Contributi per pagamento rette collegi ³⁹	379	252	127	394.479
Art. 10 – Contributi per pagamento rette colonie	382	266	116	205.225
Art. 11 – Affidamenti familiari a parenti e a terzi	40*	40	0	200.056
Totale	1.237	896	341	1.634.857

*riferite a 38 minori.

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

L’assistenza economica prevista dalla legge regionale “Contributi per l’assistenza domiciliare, contributi per ricovero, assunzione di retta per il ricovero”⁴⁰ comprende due tipologie di intervento:

- contributo o assunzione della retta per il ricovero;
- contributo per l’assistenza a domicilio.

Rispetto al primo, nel 2006 le domande presentate sono 88, di cui 80 accolte (91%), per un contributo complessivo liquidato pari a 657.893 euro (una media di 8.224 euro a contributo). Si è rilevata una diminuzione di domande relative sia ai ricoveri in struttura (da 115 del 2005 a 88 del 2006), sia al maggior utilizzo di strutture pubbliche regionali.

³⁸ L.r. 17/1984

³⁹ Per l’anno 2006 si è conteggiato il numero delle istanze, dei loro esiti e della spesa sostenuta in relazione all’anno scolastico piuttosto che, come in precedenza, all’anno solare.

⁴⁰ L.r. 22/1993

Per quanto concerne i contributi per l’assistenza a domicilio, a fronte di 277 domande presentate, di cui il 77% accolte, è stato liquidato un contributo pari a 1.388.435 euro (il 53,4% erogato dal Comune di Aosta), in media 6.488 euro a contributo.

Le domande di contributo per l’assistenza a domicilio accolte nel 2006 hanno subito una riduzione del 27,7% rispetto al 2005 per effetto dell’introduzione dell’I.R.S.E.E. e dei nuovi criteri di applicazione.

Tabella 10.12 - Consistenza delle domande relative alla L.R. n. 22/1993 per esito e consistenza della spesa liquidata in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

L.R. n. 22/1993 “Contributi per l’assistenza domiciliare, contributi per ricovero, assunzione di retta per il ricovero”	Presentate	Accolte	Respinte	Spesa liquidata
Art. 1 a – Contributi per pagamento di rette in strutture	61	54	7	229.034
Assunzione della retta per il ricovero in struttura	27	26	1	428.859
Art. 1 b – Contributi per l’assistenza a domicilio (RAVA)	149	112	37	647.174
Art. 1 b – Contributi per l’assistenza a domicilio (Comune di Aosta)	128	102	27	741.261
Totale	365	294	72	2.046.328

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

Riguardo alla legge regionale “Norme in materia di assistenza economica”⁴¹, nel 2006 il numero di domande di contributo è aumentato rispetto al dato presentato nel 2005, ad eccezione della richiesta di sussidio straordinario per prestazioni sanitarie, in lieve calo (vedi Tabella 10.13). Le domande presentate per l’integrazione al minimo vitale sono passate da 400 nel 2005, a 482 nel 2006. Per la concessione di contributi straordinari nel 2006 sono, invece, state presentate 149 domande contro le 137 relative al 2005. Per entrambe le tipologie di richiesta, la percentuale di domande respinte è circa il 16%. Le richieste di contributo straordinario per prestazioni sanitarie sono state, infine, respinte in 3 casi su 5.

Si rileva infine che poco più della metà (77,9%) della spesa relativa alla legge regionale 19/1994 concerne i contributi relativi all’articolo 3.

Tabella 10.13 - Consistenza delle domande relative alla L.R. n. 19/1994 per esito e consistenza della spesa liquidata per anno in Valle d’Aosta.

Valori assoluti.

Anni 2006.

L.R. n. 19/1994 “Norme in materia di assistenza economica”	Presentate	Accolte	Respinte	Spesa liquidata
Art. 3 – Integrazione al minimo vitale	482*	400	81	490.534
Art. 5 – Contributi straordinari	149	125	24	137.443
Art. 7 – Contributi straordinari per prestazioni sanitarie	5	2	3	1.780
Totale	636	527	108	629.757

*di cui 1 domanda è in fase di istruttoria.

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

⁴¹ L.r. 19/1994

Gli interventi più significativi a sostegno delle famiglie previsti dalla l.r. “Interventi a sostegno della famiglia”⁴² sono stati:

- Perogazione dell’assegno post-natale a beneficio di 1.402 utenti per un importo pari a 1.000.817 euro (99,2% della spesa complessiva erogata per questa legge);
- Perogazione dei contributi per progetti sperimentali di auto-aiuto familiare, gestito da famiglie, il cui numero (3) non è variato rispetto al biennio 2004-2005.

Si rileva che nel 2006 non sono state presentate domande per contributi a sostegno delle gestanti sole ed è stata presentata un’unica domanda per la cura dei soggetti in difficoltà, la quale è stata accolta.

Passando all’erogazione dell’assegno post-natale, la scelta di trasferirne le competenze amministrative ai Comuni, effettuata dall’Amministrazione regionale nel 2004, si è confermata valida nel suo intento di favorire la presentazione delle domande da parte dei cittadini (vicinanze dell’ente erogatore) e di ridurre i tempi di erogazione dell’assegno.

L’aumento di domande accolte (più 5,2%) e la maggiore spesa registrata rispetto al 2005 sono riferibili all’innalzamento della soglia di I.R.S.E.E. entro la quale è stato concesso l’assegno (da 14.000,00 euro a 16.000,00 euro).

Tabella 10.14 - Consistenza delle domande relative alla L.R. n. 44/1998 per esito e consistenza della spesa liquidata in Valle d’Aosta.

**Valori assoluti.
Anno 2006.**

L.R. n. 44/1998 “ Interventi a sostegno della famiglia”	Presentate	Accolte	Respinte	Spesa impegnata
Art.13 c. 5 – Interventi a sostegno delle gestanti sole	0	0	0	0
Art. 17 – Interventi a sostegno della cura di soggetti in difficoltà	1	1	0	136
Art. 20 – Finanziamento progetti sperimentali di auto aiuto gestiti da famiglie	3	3	0	1.517
Art. 13 – Assegno post-natale	n.d.	1.402	n.d.	1.000.817
Art. 19 – Voucher per servizi	18	18	0	6.391
Totale	22	1.424	0	1.008.861

Fonte: Regione Valle d’Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3.5 Servizi per anziani

La consistenza della spesa e delle entrate relative ai servizi per anziani è descritta con attenzione al dato disaggregato a livello territoriale minimo dell’ente gestore.

Nell’anno 2006 il totale della spesa ammonta a 30.368.795 euro e il totale delle entrate a 26.629.423 euro. Di queste, il 65% deriva dal contributo regionale mentre il 35% da quote contributive a carico di utenti e familiari, percentuali analoghe al biennio precedente. La differenza pari a 3.739.829 euro è a carico degli enti gestori di servizi per anziani (vedi Tabella 10.15). Rispetto al dato presentato l’anno scorso relativo al 2005, la spesa è aumentata del 15,4% e le entrate del 12,9%.

La differenza nelle spese e nelle entrate nei servizi può essere spiegata con il passaggio di competenza della gestione dei servizi per anziani alle comunità montane, successiva al 1° gennaio 2006.

Con attenzione all’ultimo anno e alla situazione delle specifiche realtà territoriali, come da attese la città di Aosta presenta le quote più consistenti sia di spesa sia di entrate, mentre nella comunità montana Walser-Alta Valle del Lys si rilevano le più contenute. Le differenze più significative nel rapporto tra contributi familiari e regionali si possono ancora osservare nella città di Aosta (27% e 73%), mentre la

⁴² L.r. 44/1998

comunità montana Walser-Alta Valle del Lys è quella in cui il divario tra le due fonti di contributo è minore (42% e 58%).

Tabella 10.15 - Consistenza della spesa e delle entrate nei servizi per anziani per ente gestore, distretto e tipo in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Distretto	Ente gestore	Totale spesa	Contributi familiari %	Contributo regionale %	Totale entrate	Differenza a carico ente gestore
1	C. M. Grand-Paradis	5.171.243	38	62	4.160.349	1.010.894
	C. M. Valdigne-Mont Blanc	1.401.059	34	66	1.309.003	92.057
	Totale	6.572.302	72	128	5.469.352	1.102.951
2	Città di Aosta	6.151.092	27	73	5.203.082	948.468
	C. M. Grand Combin	3.554.737	39	61	3.043.604	511.133
	C. M. Mont Emilius	3.699.563	36	64	3.145.085	554.478
	Totale	13.405.392	103	197	11.391.772	2.014.078
3	C. M. Monte Cervino	3.239.047	33	67	2.980.308	258.739
	Totale	3.239.047	33	67	2.980.308	258.739
4	C. M. Evançon	3.667.548	37	63	3.359.824	307.724
	C. M. Monte Rosa	2.470.804	39	61	2.467.223	3.581
	C. M. Walser	1.013.702	42	58	960.946	52.756
	Totale	7.152.053	118	182	6.787.992	364.061
Valle d'Aosta		30.368.795	35	65	26.629.423	3.739.829

Fonte: Regione Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nell'anno 2006 gli utenti dei soggiorni climatici per anziani sono in totale 1.093 (il 18,4% in meno rispetto al dato presentato l'anno scorso relativo al 2005) ed il contributo complessivo erogato dalla Regione è pari a 183.986 euro (ovvero una quota di contributo pro-capite pari a 168 euro, vedi Tabella 10.16). La maggiore incidenza di utenti attiene la Città di Aosta (566), a favore della quale è stato erogato un contributo pari a 34.019 euro. Il contributo più elevato è stato erogato invece a favore della comunità montana Evançon, pari a 38.928 euro, a fronte di 132 partecipanti.

Tabella 10.16 - Consistenza degli utenti dei soggiorni climatici per anziani e dei contributi erogati dalla Regione per Comunità Montana, in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Comunità Montana	Utenti	Contributo
Città di Aosta	566	34.019
Evançon	132	38.928
Grand Combin	32	4.166
Grand Paradis	65	19.789
Monte Cervino	72	21.920
Mont Emilius	60	18.266
Monte Rosa	113	34.402
Valdigne-Mont Blanc	53	12.496
Valle d'Aosta	1.093	183.986
quota pro-capite	168	

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali
 *La Comunità Montana Walser non ha partecipato ai soggiorni climatici.

10.3.6 Servizi per disabili

Dedicando attenzione alla spesa per i servizi in favore delle persone disabili, occorre evidenziare che i servizi "essenziali" presenti sul territorio regionale, quali ad esempio i Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.), il Centro diurno di Saint-Vincent ed il Centro agricolo di Ollignan, sono per gli utenti totalmente gratuiti.

La Regione si fa carico di tutte le spese, tramite la gestione diretta per i C.E.A. e tramite convenzioni per il Centro diurno (la cui spesa per l'anno 2006 è stata pari a 110.144 euro) e per il Centro agricolo (la cui spesa per l'anno 2006 è stata uguale a 312.494 euro, di cui 71.494 euro per la fornitura dei pasti ai C.E.A. di Aosta e Quart).

I soli servizi che prevedono un contributo da parte degli utenti, pari al 10% circa del costo totale del servizio pro capite, sono quelli ritenuti non essenziali ma di supporto.

Tra questi vi sono:

- il servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza, la cui quota utente è pari a 1,6 euro su un costo orario complessivo di 17,3 euro. Nel 2006 la spesa a carico della Regione per questa attività è stata pari a 92.824 euro.
- le attività acquatiche, la cui contribuzione da parte dell'utente è pari a 80 euro per ogni ciclo di attività, a fronte di un costo complessivo per utente pari a 800 euro. Nel 2006 la spesa a carico della Regione per questa attività è stata pari ad 85.000 euro.
- la rieducazione equestre, per la quale la spesa è ancora completamente a carico della Regione ed è stata, nel 2006, pari a 150.000 euro, con un costo per utente pari a 3.125 euro. A spese dell'utente vi sono la quota associativa e quella assicurativa richieste dall'ente gestore.
- i soggiorni climatici, la cui quota a carico dell'utente varia da 300 euro fino ad una massimo di 2.500 euro ed è calcolata sulla base dell'I.R.S.E.E. Nel 2006 il servizio è stato implementato e il costo complessivo a carico della Regione è stato pari a 103.868 euro.

Per quanto concerne i servizi residenziali, quali la Casa Famiglia ed il Gruppo appartamento, l'utente concorre al pagamento della retta giornaliera (pari a 96 euro nel 2006) con una quota calcolata in base al suo reddito netto, da cui si detraggono 125 euro mensili per le esigenze personali. Qualora l'indicatore della situazione patrimoniale dell'utente, calcolato nell'ambito della definizione del suo I.R.S.E.E., sia di importo superiore a 125.000 euro, l'utente versa alla struttura, oltre alla quota contributiva, anche una somma pari all'1%, calcolata sul patrimonio eccedente la quota di 125.000 euro. L'importo integrato dalla Regione nel 2006 è stato pari a 158.118 euro per la Casa Famiglia e a 163.663 euro per il Gruppo appartamento.

Tabella 10.17 - Retta giornaliera media e retta intera a carico dell'utente e della famiglia e a carico della Regione, per tipo di struttura per disabili in Valle d'Aosta.

Valori medi.

Anno 2006.

Tipo di struttura	Retta giornaliera media a carico dell'utente/famiglia	Retta giornaliera media a carico della Regione	Retta intera
Casa Famiglia	23,6	72,2	95,8
Comunità protetta	23,0	127,0	150,0
Gruppo Appartamento	12,3	83,5	95,8

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

La spesa impegnata per il servizio di assistenza alla "Vita indipendente" è stata, per gli anni 2004, 2005 ed il primo semestre del 2006, pari a 235.000 euro e per il secondo semestre del 2006 pari a 150.000 euro. Nel 2006 l'importo liquidato dall'Amministrazione Regionale per questo servizio è stato pari a 169.096 euro.

Relativamente ai Centri Educativo Assistenziali (C.E.A.), essi sono gestiti direttamente dall'Amministrazione Regionale che copre le spese per il personale e di gestione. Le restanti spese relative ad attività con utenti, attrezzature necessarie, consulenze, funzionamento e somministrazione pasti sono a carico dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e nel 2006 sono pari a 170.260 euro, poco meno del 2005.

L'incidenza minore di spesa concerne il C.E.A. di Châtillon ed è pari al 17,5% della spesa totale, gli altri tre C.E.A. presentano percentuali di incidenza più simili tra loro.

Tabella 10.18 - Consistenza della spesa nei Centri Educativo Assistenziali per tipo di spesa e sede della struttura per disabili in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipo di spesa	Sede				Totale
	Aosta	Quart	Châtillon	Hône	
Attività con utenti (materiale laboratori e gite)	3.449,0	2.213,4	4.299,0	5.209,5	15.170,8
Attrezzature varie (acquisto sollevatori e strumentazioni)	112,8	5.313,0	304,0	189,0	5.918,8
Consulenze	5.590,0	5.590,0	5.590,0	7.090,0	23.860,0
Funzionamento (materiale di consumo, riparazioni)	2.480,1	2.311,6	1.561,0	1.918,3	8.271,0
Pasti	38.164,0	33.330,0	18.000,0	27.545,6	117.039,6
Totale	49.795,9	48.758,0	29.754,0	41.952,3	170.260,2

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nel 2006, l'importo impegnato dall'Amministrazione Regionale per il finanziamento della l.r. 3/1999 è 1.600.000 euro, pari al 2005 (vedi Tabella 10.19).

In particolare, il Piano di riparto per l'anno 2006 ha assegnato agli Enti Pubblici 139.664 euro per la realizzazione di opere finalizzate al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche in edifici e luoghi pubblici ed ai Comuni 1.460.336 euro (il 91,3% della spesa complessiva) per finanziare le richieste delle persone fisiche e giuridiche private, ai fini dell'eliminazione delle barriere architettoniche e di favorire la vita di relazione.

Tabella 10.19 - Consistenza della spesa annuale impegnata per la l.r. 3/1999 in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Totale spesa impegnata	per la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche in edifici e luoghi pubblici e l'acquisto di ausili	per le richieste delle persone fisiche e giuridiche private per l'eliminazione delle barriere architettoniche e per favorire la vita di relazione	per eventuali rideterminazioni nel piano di riparto da apportarsi dopo la verifica consuntiva delle spese effettuate dagli interessati in relazione alle richieste
1.600.000	139.664	1.460.336	0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3.7 Pensioni di invalidità

La spesa del settore invalidità riguarda sia le pensioni sia le commissioni di accertamento.

Con attenzione alle pensioni, nel 2006 la spesa impegnata per il pagamento delle stesse pari a 22.300.000 euro e di poco superiore a quella del biennio 2004-2005 è stata liquidata quasi totalmente (vedi Tabella 10.20).

Con attenzione alle commissioni per l'accertamento dell'invalidità, la spesa complessiva per i commissari nel 2006 è 187.920 euro (a fronte di 219 sedute effettuate), il 14% in più della spesa nel 2005 (a fronte di 203 sedute).

La spesa media per seduta è pari a circa 858 euro, con una spesa per utente visitato pari mediamente a 80,4 euro. Anche questi valori sono superiori alla media registrata nel 2005.

Tabella 10.20 - Consistenza della spesa impegnata e liquidata per le pensioni di invalidità dalla Regione in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Spesa impegnata	Spesa liquidata	% della spesa liquidata
22.300.000	22.299.969	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Nel 2006, la spesa a vantaggio delle tipologie di beneficiari presentate nella Tabella 10.21 ha avuto un lieve decremento rispetto all'anno precedente, passando da 1.355.262 euro a 1.298.798 euro.

La spesa massima annua per utente a carico del Servizio invalidi civili varia a seconda della categoria di invalidi. La Tabella 10.22 riporta il dettaglio di spesa per principali categorie.

Tabella 10.21 - Consistenza della spesa liquidata per tipologia di beneficiari in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Tipologia di beneficiari				
ex-combattenti ed equiparati	nefropatici e trapiantati	tubercolotici	silicotici	Totale
876.319	336.055	20.966	65.458	1.298.798

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 10.22 - Consistenza della spesa annua massima per utente a carico del Servizio Invalidi civili per categoria in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2006.

Categoria	Spesa massima annua per utente
Invalidi civili	
pensione d'invalidità	3.095
pensione + indennità di accompagnamento	8.504
assegno mensile	3.095
Indennità di accompagnamento sopra i 65 anni	5.409
Indennità di accompagnamento da 18 a 65 anni	5.409
Indennità di accompagnamento sotto i 18 anni	5.409
Indennità di frequenza (minori)	2.857
Ciechi	
Contributo regionale ciechi assoluti	1.624
Contributo regionale ciechi assoluti	2.102
Contributo regionale ciechi ventesimisti	1.235
Contributo regionale ciechi ventesimisti	1.677
Pensione ciechi assoluti	
pensione + indennità di accompagnamento ciechi assoluti	11.622
Indennità di accompagnamento ciechi assoluti	8.275
Indennità di accomaganmento sotto i 18 anni	8.275
Pensione ciechi ventesimisti	
Pensione + speciale indennità ciechi ventesimisti	5.074
Speciale indennità ciechi ventesimisti	1.980
Sordomuti	
Pensione + indennità di comunicazione	5.813
Indennità di comunicazione	2.718
Indennità di comunicazione sotto i 18 anni	2.718
Maggiorazione l. 388/2000	134
Maggiorazione l.388/2000 (minori)	124

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

10.3.8 Borse di studio, tirocini e Piano di aggiornamento.

- La spesa stanziata e impegnata per le borse di studio destinate agli studenti del corso di laurea in educazione professionale è stata:
- nell'anno accademico 2004/2005 di 15.950 euro, a favore di 5 studenti, (finanziata dalla Direzione Salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali);
- nell'anno accademico 2005/2006 di 28.710 euro, a favore di 9 studenti (finanziata dalla Direzione Risorse dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, con un contributo pari a euro 15.950 della Direzione Salute);
- nell'anno accademico 2006/2007 di 28.774 euro, a favore di 9 studenti.

La spesa stanziata e impegnata dalla Direzione Risorse dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali a favore dell'Università di Torino per i posti riservati a studenti valdostani fuori sede nel corso di laurea in educazione professionale è stata di 4.000 euro per l'anno accademico 2004/2005, di 8.000 euro per l'anno accademico 2005/2006 e di 8.000 euro per l'anno accademico 2006/2007.

La spesa stanziata e impegnata dalla Direzione Risorse dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali per il Piano di aggiornamento relativo alle iniziative formative in ambito socio-assistenziale, socio-sanitario e socio-educativo è stata di 36.000 euro per l'anno 2004, di 30.060 euro per l'anno 2005 e di 51.230 euro per il 2006.

10.3.9 Detenuti ed ex-carcerati

In Valle d'Aosta è presente un Istituto penitenziario la cui capienza è di 163 posti, interamente occupati nel 2004 da detenuti di sesso maschile. Ponendo attenzione ai detenuti presenti al 31 dicembre 2004, il cui numero ammonta a 169 unità (di cui 99 stranieri), si rileva che 63 sono tossicodipendenti (di cui 33 stranieri) e 4 alcolodipendenti.

Se si fa riferimento invece a coloro che sono presenti al 31 dicembre 2004 negli Istituti di prevenzione e di pena per adulti posti fuori regione e che hanno commesso reato in Valle d'Aosta si rileva che essi sono 51 (di cui 4 femmine) e che 13 casi rientrano nella classe d'età 30-34 e 11 in quella 40-49⁴³.

Infine, la Regione Autonoma Valle d'Aosta eroga contributi economici al fine di provvedere alla spesa relativa a beni di prima necessità delle persone detenute ed ex-carcerate. Tali contributi ammontano nell'anno 2006 a 14.976 euro.

10.3.10 Tutelati, curatelati e amministrati

Un'ulteriore voce compresa nella spesa socio-assistenziale è quella per le tutele, curatele e amministrazioni di sostegno, vale a dire le misure di protezione messe in atto in favore di persone prive in tutto o in parte di autonomia. La spesa sostenuta nel 2006 per i soggetti tutelati (38 casi), curatelati (3 casi) e amministrati (9 casi) ammonta a 16.859 euro.

10.3.11 Dormitori e buoni pasto

Per quanto riguarda i dormitori rinviando, al capitolo 8 per la loro presentazione, nel 2006 la spesa per il Centro comunale di assistenza notturna (C.C.A.N.) ammonta a 122.660,48 euro, di cui 79.150,37 euro (64,5%) riguardante il personale e la restante quota concernente la gestione ed il funzionamento.

Per quanto riguarda i buoni pasto, nel 2006 si sono spesi complessivamente 55.834,72 euro, di cui 5.367,60 euro per il personale e 50.197,12 euro per il funzionamento del servizio.

⁴³ Fonte: Statistiche giudiziarie penali dell'ISTAT- anno 2004.

In conclusione:

l'andamento della spesa e la sua ripartizione per categorie risulta coerente rispetto ai bisogni e alle richieste espressi dalla popolazione in particolare dagli anziani e dai disabili.

In prospettiva:

in termini previsionali, considerata la buona copertura delle richieste provenienti dai settori anziani e disabili, gli sforzi verranno indirizzati sempre più anche a vantaggio delle politiche rivolte alla prima infanzia e ai giovani.

10.3.12 Investimenti

Gli investimenti della Regione nell'ambito delle Politiche sociali si riferiscono prevalentemente agli interventi di ristrutturazione, ampliamento e manutenzione straordinaria per l'adeguamento delle strutture socio-assistenziali per anziani e delle strutture socio-educative per disabili. Sono altresì previste forme di intervento, nell'ambito della cosiddetta “finanza locale”⁴⁴ per la realizzazione di asili nido che, ad eccezione del recente finanziamento della realizzazione dell'Asilo nido di Charvensod, non è stata più fornita di copertura finanziaria.

In questo quadro, gli investimenti a favore di strutture per anziani hanno rappresentato la quota più rilevante degli interventi complessivi sia dal punto di vista finanziario sia dal punto di vista strategico/gestionale, in quanto la normativa regionale ha previsto il trasferimento delle strutture in questione dall'Amministrazione regionale ai Comuni e, successivamente a partire dal 2005, il trasferimento della gestione delle stesse dai Comuni alle Comunità Montana.

In particolare il trasferimento dei beni ai Comuni ha comportato un esborso importante di fondi regionali necessari ad un primo adeguamento funzionale delle strutture per l'assistenza delle persone anziane in vista della loro consegna alle Amministrazioni comunali. Detta fase si concluderà con il trasferimento della struttura per anziani di Verrayes che risulta essere l'ultimo bene ancora di proprietà regionale.

A regime, la normativa vigente prevede che l'intervento della Regione si attui attraverso l'erogazione di contributi a favore degli Enti locali per il finanziamento degli interventi di ristrutturazione, di ampliamento e di manutenzione straordinaria nonché per le relative spese di progettazione e di acquisto di arredi ed attrezzature.

La seconda fase relativa al trasferimento della gestione alle Comunità Montane ha natura strategica in quanto attribuisce ad un Ente intermedio sopracomunale la pianificazione degli interventi nell'area di propria competenza tenuto conto dei bisogni della popolazione di riferimento e nell'ottica di razionalizzare gli interventi e le risorse da investire. Per cui, saranno le stesse Comunità Montane a dover verificare le criticità delle proprie strutture in relazione ai fabbisogni esistenti e farsi carico di richiedere alla Regione eventuali contributi per gli investimenti necessari.

Nel 2006, la consistenza dei contributi concessi⁴⁵ ha riguardato per il 99,8% spese tecniche, acquisto arredi e attrezzatura.

⁴⁴ ai sensi della l.r. n.77/1994.

⁴⁵ ai sensi della l.r. n. 80/1990.

Tabella 10.23 - Consistenza dei contributi concessi ai sensi della L.R. n. 80/90 per tipo di spesa e di intervento, in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Tipo di spesa e di intervento	Anno 2006	
		%
Spese tecniche, acquisto arredi e attrezzature		
Comune di Doues	7.518	
Comunità montana Grand Combin	199.800	
Comunità montana Mont Emilius	46.737	
Comunità montana Monte Cervino	134.013	
Comunità montana Monte Rosa	517.500	
Comune di Aosta	39.600	
Comunità montana Valdigne-Mont Blanc	7.280	
Comunità montana Grand Paradis	7.160	
Totale	959.608	99,8
Manutenzione straordinaria		
Comune di Challand-Saint-Victor	1.861	
Totale	1.861	0,2
Valle d'Aosta	961.469	100

Fonte: Regione autonoma Valle d'Aosta – Servizio Risorse

Per quanto concerne le domande di contributo presentate⁴⁶ nell'anno 2006 ne sono state presentate dieci, di cui quattro per spese di ristrutturazione e di ampliamento e sei per spese di manutenzione straordinaria, distribuite tra Comuni e Comunità montane.

Il 79,5% dei contributi concessi è stato richiesto per spese di ristrutturazione e ampliamento, il restante 20,5% per spese di manutenzione straordinaria.

Tabella 10.24 - Consistenza dei contributi concessi ai sensi dell'articolo 17 della L.R. n. 21/2003 e successive modificazioni per tipo di spesa e di intervento in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno 2006.

Tipo di spesa e di intervento	Anno 2006	
		%
Ristrutturazione e ampliamento		
Comunità montana Monte Cervino	752.971	
Comunità montana Monte Rosa	2.200.000	
Comunità montana Evançon	51.000	
Comunità montana Grand Paradis	56.940	
Totale	3.060.911	79,5
Manutenzione straordinaria		
Comune di Doues	100.230	
Comunità montana Mont Emilius	274.390	
Comune di Aosta	161.000	
Comune di Sarre	158.826	
Comune di Saint-Oyen	53.489	
Comunità montana Grand Paradis	43.800	
Totale	791.735	20,5
Valle d'Aosta	3.852.646	100

Fonte: Regione autonoma Valle d'Aosta – Servizio Risorse

⁴⁶ Ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 15 dicembre 2003, n. 21 e successive modificazioni

Gli interventi per la realizzazione di strutture per l'educazione per disabili rappresentano l'altro settore di particolare rilevanza per l'entità degli investimenti effettuati o prospettati dall'Amministrazione regionale.

Sulla base del fabbisogno complessivo di strutture definite Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) la Regione ha finanziato la realizzazione di un C.E.A. a Châtillon, i cui lavori sono stati recentemente ultimati, di un C.E.A. ad Hône i cui lavori dovrebbero iniziare nel 2008 ed ha commissionato uno studio di fattibilità per la realizzazione di un C.E.A. a Morgex che andrebbe a colmare la carenza di strutture di questo tipo nel distretto 1 (Alta Valle). Con il completamento degli interventi in questione si sarebbe raggiunto un ottimo grado di soddisfacimento della domanda regionale di servizi educativi a favore dei disabili.

In una prospettiva futura si evidenzia che il settore maggiormente strategico su cui investire sarà sicuramente quello riferito alle strutture per anziani sia per motivi fisiologici dovuti all'invecchiamento progressivo della popolazione sia in considerazione del fatto che lo scorso mese di agosto sono stati approvati dalla Giunta regionale gli standard minimi strutturali riferiti alle strutture in oggetto. L'adeguamento rappresenterà un importante banco di prova per gli Enti locali e l'Amministrazione regionale stessa che dovranno necessariamente collaborare per la pianificazione degli interventi e delle risorse necessarie per l'adeguamento agli standard minimi richiesti per le strutture di accoglienza degli anziani classificate ai livelli N1, N2 ed N3 a seconda del grado di autosufficienza psico-fisica delle persone che sono in grado di ospitare.

La programmazione in questione sarà semplificata dal fatto che le Comunità Montane diventeranno gli interlocutori privilegiati dell'amministrazione regionale ed avranno il compito di sviluppare politiche di intervento a favore degli anziani tenendo conto della necessità di eliminare le liste di attesa che, ad oggi, si riferiscono esclusivamente al distretto di Aosta e di salvaguardare la salute e la sicurezza degli anziani.

Il quadro riepilogativo a fronte dei dati presentati mostra ancora alcune criticità in merito alla gestione del trasferimento della proprietà e della gestione delle strutture residenziali per anziani rispettivamente a Comuni e Comunità montane dal punto di vista economico e patrimoniale. In questa fase di trasferimento di competenze inerenti la gestione delle strutture socio-assistenziali per anziani, trasferite in proprietà dalla Regione alle Comunità Montane, si sono rilevate criticità nella programmazione con particolare riferimento agli aspetti economico-patrimoniali con gli enti locali coinvolti.

In merito alle prospettive future, la programmazione degli interventi sulle strutture residenziali per anziani congiuntamente con le Comunità montane e la razionalizzazione degli investimenti conseguenti consentirà, sia di elaborare un piano di interventi che permetta alla Regione Autonoma Valle d'Aosta entro il 2015 di autorizzare tutte le strutture socio-assistenziali regionali garantendo gli standard minimi previsti dalla normativa regionale, sia un più elevato standard di qualità dei servizi rivolti alla persona.

CONCLUSIONI

La Valle d'Aosta, similmente ad altre regioni italiane ed europee ad elevato livello di sviluppo e di benessere, sta acquisendo una struttura demografica sempre più connotata dalla presenza di anziani e di immigrati provenienti dai Paesi extra comunitari. In termini di bilancio demografico si tratta di un fenomeno positivo, poiché la più giovane struttura per età della popolazione immigrata compensa quella più anziana della popolazione autoctona, offrendo le risorse necessarie per lo sviluppo demografico e produttivo.

I risultati dell'analisi di medio periodo attribuiscono infatti, alla più consistente propensione alla natalità della popolazione immigrata il, seppur debole, incremento demografico che ha interessato la regione negli ultimi anni.

In termini di bilancio sociale la presenza e la convivenza di popolazioni sempre più diverse tra loro, sia per età, sia per appartenenza etnica e culturale, ha conseguenze rilevanti in termini di progressiva differenziazione dei bisogni e della domanda di assistenza.

La popolazione immigrata mostra una struttura familiare caratterizzata dalla presenza della coppia completa dei genitori e da numerosi figli; il frequente minor livello di istruzione posseduto dagli adulti, unitamente alla più elevata probabilità di essere esclusi dal mercato del lavoro, o di farvi parte in condizione precarie e mal pagate, espone la popolazione immigrata ad un maggior rischio di povertà, alla quale contribuisce anche la maggior difficoltà a conoscere l'offerta di servizi e ad accedervi.

Nel corso degli anni l'amministrazione regionale ha cercato di porvi rimedio attraverso la più consistente offerta di interventi di mediazione culturale nella scuola e nei servizi di assistenza socio-sanitaria e l'aumento dei fondi destinati alle politiche per l'integrazione sociale degli immigrati. Si tratta di interventi validi, in particolare nel medio periodo, che occorre però accompagnare, in collaborazione con le altre istituzioni regionali, con misure efficaci nel campo della formazione degli adulti, dell'inserimento lavorativo, dell'integrazione abitativa, della cura e educazione sanitaria e della conoscenza e accoglienza delle differenze culturali.

La popolazione anziana, e passiamo alla seconda popolazione che nella nostra regione ha in modo più sensibile cambiato struttura, è sempre più numerosa e al suo interno differenziata, per età, localizzazione territoriale, composizione familiare, reddito e condizione di salute. Gli anziani più giovani, di età compresa tra 65 e 75 anni, presentano un profilo sempre più simile a quello delle popolazioni in età produttiva, godono di un discreto stato di salute e sono – in particolare nella fascia anagrafica più giovane - ancora attivi sul mercato del lavoro e nei compiti di assistenza alle famiglie più giovani dei figli e nipoti. Svolgono un lavoro continuo e sommerso di assistenza, cura e ascolto nei confronti dei figli e dei parenti e vicini più anziani, in genere poco conosciuto che bisognerebbe meglio ri-conoscere e valorizzare nelle politiche pubbliche, non solo socio-assistenziali.

Gli anziani più vecchi, di età superiore ai 75 anni, sono sempre più numerosi e portatori dei bisogni socio-sanitari specifici della loro età. La solitudine, dovuta alla vedovanza, alla perdita delle tradizionali reti familiari e alla progressiva limitazione delle relazioni sociali extra-familiari, associata al deterioramento dello stato di salute, ne determina sempre più l'isolamento e l'esclusione sociale.

Negli ultimi anni si è registrato un aumento delle richieste di assistenza personale (orientata sia verso il servizio di assistenza domiciliare, sia verso quella di beneficiare dell'aiuto di badanti private, spesso straniere) così come quello delle patologie croniche invalidanti e di quelle neurologiche. I due fenomeni sono, con tutta evidenza, correlati e hanno suggerito di differenziare maggiormente l'offerta in funzione dei diversi livelli di autonomia e di autosufficienza delle persone anziane.

I valori degli indicatori di domanda e di offerta mettono in evidenza la buona capacità del sistema dei servizi territoriali regionali di rispondere ai bisogni socio-assistenziali e sanitari della popolazione anziana, di differenziare l'offerta in funzione dei tipi di richiesta classificati dalle Unità di valutazione geriatrica e di alternare in modo efficace gli interventi in direzione della domiciliarità o della istituzionalizzazione.

Nei prossimi anni uno sforzo deve essere fatto invece in direzione della migliore valorizzazione e attivazione delle risorse familiari, di vicinato e volontarie idonee ad integrare i servizi di assistenza agli anziani, a livello domiciliare ma anche istituzionale. Le relazioni quotidiane di cura e di ascolto da esse offerte appaiono infatti insostituibili per garantire alla persona anziana una qualità di vita accettabile e dignitosa anche in condizioni di maggiore isolamento e di malattia.

La maggiore speranza di vita della popolazione valdostana ha comportato l'aumento della quota di popolazione anziana e, di conseguenza, di quella disabile (essendo la disabilità una condizione associata sempre più alla malattia senile).

Rispetto ad altre regioni, la Valle d'Aosta beneficia della presenza di un Registro regionale della popolazione disabile idoneo a rilevarne in modo dinamico (nel tempo) e differenziato (nella tipologia) le caratteristiche e la distribuzione territoriale.

Il progressivo invecchiamento della popolazione ha suggerito di dedicare sempre più attenzione alla presenza e alla diffusione della disabilità cognitiva mentre la più attenta disamina dei casi ha consentito di differenziare l'offerta in modo più mirato rispetto ai bisogni, in particolare dei soggetti più gravi e delle loro famiglie.

I prossimi anni impegneranno la nostra amministrazione nel dedicare sempre più cura alla regia complessiva degli interventi a favore della persona disabile in tutti i settori della vita quotidiana, la cura e, sempre più, il lavoro, la mobilità, l'alloggio e lo svago, valorizzando, in particolare, il supporto offerto dalle risorse familiari, di vicinato e del volontariato.

Un'altra importante componente dell'offerta socio-assistenziale regionale ha riguardato i servizi per la famiglia e l'infanzia.

Essa ha dovuto col tempo adeguarsi alla nuova struttura delle famiglie, sempre più contraddistinta, nella nostra regione così come nel resto d'Italia, dalla presenza di coppie di genitori di età medio-alta senza o con pochi figli e dalla sempre più elevata presenza di nuclei incompleti a causa dell'aumento di separazioni e divorzi.

Per spiegare in modo corretto l'atipica associazione tra scarsa propensione al matrimonio e alla natalità e buon livello di benessere economico occorrerebbe conoscere le caratteristiche e i percorsi delle famiglie valdostane in modo più approfondito di quanto le statistiche attualmente a disposizione consentano di fare. Rinviando questo obiettivo alla realizzazione di una inchiesta sociale sulle condizioni di vita della popolazione e delle famiglie valdostane, è possibile per ora affermare che l'attuale offerta appare adeguata a rispondere ai bisogni di assistenza e di cura dell'infanzia attraverso un'articolazione e diffusione dei servizi tra le migliori d'Italia.

Rispetto a qualche anno fa è migliorata la distribuzione dei servizi sul territorio, ma uno sforzo aggiuntivo deve essere fatto per rendere più equi i criteri per accedervi. Infatti, la diversificazione delle caratteristiche socio-demografiche, etniche e culturali delle famiglie ha portato ad usufruire dei servizi in modo peculiare (con attenzione alle attività richieste ai servizi ma anche ai loro orari e modalità organizzative) e maggiore attenzione deve essere dedicata a comprenderne le nuove dinamiche e ad adeguare ad esse l'offerta.

I risultati di diverse ricerche realizzate sul territorio nazionale mettono in evidenza in Valle d'Aosta una scarsa propensione nelle giovani coppie alla genitorialità che si traduce in dichiarazioni e comportamenti coerenti con il timore che, in un contesto sempre più percepito come incerto, la nascita di un figlio conduca ad una inaccettabile condizione di debolezza e di marginalità (economica ma, più in generale, sociale).

Nessuna legge e politica sociale può, come noto, imporre valori o modificare percezioni e visioni del mondo dei cittadini, tuttavia esse possono contribuire a creare il clima di accoglienza necessario a orientare

le scelte in modo costruttivo, nella fase di uscita dalla famiglia di origine prima e in quella di costruzione di una nuova unità familiare poi.

Le esperienze più interessanti dei Paesi del centro e del nord Europa ci insegnano che l'accoglienza è il prodotto di un insieme organizzato e condiviso di interventi che spaziano dalle politiche assistenziali a quelle per la casa, il lavoro, la qualità e la sicurezza dello spazio pubblico e dell'ambiente e la conciliazione dei tempi per la famiglia e per il lavoro.

Si tratta, in definitiva, di un approccio complessivo alle politiche socio-assistenziali in cui gli interventi sono scelti non in base alle divisioni di competenza settoriale delle amministrazioni che li promuovono, ma in funzione di problemi che normalmente racchiudono in sé più dimensioni.

Le politiche sociali di settore della Regione Autonoma Valle d'Aosta hanno raggiunto il livello di qualità adeguato a decretarne la bontà nella soluzione dei problemi specifici; nei prossimi anni devono raggiungere il livello di eccellenza necessario per essere da regia a tutti gli interventi finalizzati alla cura e al benessere dei cittadini.

L'APPROFONDIMENTO

AVVICINAMENTO AI PIANI DI ZONA

DELLA

VALLE D' AOSTA

Cos’è il Piano di Zona

Il Piano di Zona è chiamato ad assumere un ruolo fondamentale per dare risposte ai problemi delle persone e delle comunità locali, nella misura in cui diventerà strumento condiviso per individuare bisogni prioritari e strategie di risposta efficaci e sarà in grado di riqualificare le risorse disponibili e condivise tra soggetti istituzionali e comunitari. Peraltro, già il Piano Socio-sanitario per il triennio 2002-2004 aveva indicato la Regione come l’ente che incentiva la collaborazione istituzionale entro un ambito territoriale adeguato, quello distrettuale, mediante il Piano di Zona, che diviene strumento per ottimizzare le risorse e facilitare le responsabilizzazioni e le collaborazioni.

Il Piano di Zona, oltre che strumento tecnico di programmazione, è infatti un’occasione privilegiata di partecipazione, dove evidenziare e promuovere l’apporto delle diverse comunità locali, valorizzandone il ruolo di autonomia che, unito alla solidarietà e sussidiarietà, sapranno esprimere nelle concrete scelte programmatiche, gestionali, operative ed organizzative.

In teoria ciò dovrebbe comportare l’avvio di un processo di realizzazione di un welfare comunitario, sviluppando *partnership* tra istituzioni e cittadini, per una crescente condivisione di responsabilità e di indirizzi, rischi ed esiti.

La comunità locale è, quindi, vista come il luogo più qualificato per la comprensione e risoluzione dei problemi della persona e per rispondere ai suoi bisogni.

In questa prospettiva il territorio non è soltanto bacino di utenza ma è, anzitutto, rete di relazioni all’interno delle quali il Terzo settore e le parti sociali svolgono un ruolo di particolare importanza, che costituisce nel tempo un patrimonio di opportunità e risorse e luogo dove interagiscono responsabilità solidali.

La recente legge regionale sul volontariato (L.R. n.16 del 22 luglio 2005) e gli atti che hanno costituito forum (Anziani, Disabili e Famiglie) e processi di confronto e collaborazione in vari settori sociali (ad es. nelle politiche giovanili), danno particolare rilievo ad un impegno “nuovo” della Regione e vogliono essere un percorso che deve essere trasferito in ogni ambito zonale.

L’avvio in Valle d’Aosta: tempi, specificità e modalità di lavoro

La Valle d’Aosta arriva al percorso di costruzione del Piano di Zona con tempi diversi da quelli di altre regioni, in relazione alla situazione specifica della regione stessa. Peraltro, altre regioni non hanno ancora la legge di recepimento della 328/00.

I motivi della difficoltà di avviare questo percorso risiedono nel fatto che sviluppare un Piano di Zona non è un’operazione meccanica, ma un processo che muove soggetti diversi, punti di vista diversi, orientamenti diversi e che tutto ciò implica elevata complessità da considerare e gestire, con attenzione e cautela. Il lavoro svolto sinora (la redazione delle linee guida inserite nel Piano per la salute e il benessere Sociale), l’attivazione del gruppo di coordinamento regionale, sono un segno evidente dell’attenzione e della volontà di procedere nella direzione della costruzione, anche in Valle d’Aosta, dei Piani di zona.

La Regione Valle d’Aosta presenta - nel campo delle politiche sociali - specificità e particolarità pressoché uniche nel panorama delle regioni italiane.

Logica conseguenza è un percorso fortemente personalizzato proprio per tener conto di questi elementi e non superarli annullando la storia e le culture locali ed il modello di welfare esistente.

Il lavoro di ricerca svolto dall’Associazione Nuovo Welfare nel 2006 ha collocato la Valle d’Aosta al terzo posto della graduatoria nazionale per quanto riguarda l’offerta di *welfare*.

Occorre quindi partire da questi aspetti per costruire un Piano di Zona che valorizzi quanto di positivo nel campo del *welfare* in Valle è stato già fatto.

La Regione ha individuato già molto tempo fa le coordinate del percorso del Piano di Zona con la definizione e l’avvio dei distretti socio-sanitari in quanto ha creato le basi per l’integrazione socio-sanitaria a livello territoriale e recentemente con gli obiettivi del Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2006 - 2008.

La logica della concertazione con gli enti locali, con la sanità, con il mondo del volontariato e della cooperazione che ha caratterizzato questa prima fase del percorso è quella che determinerà anche la seconda parte, cioè il lavoro vero e proprio di costruzione del Piano di Zona, poiché a livello territoriale i soggetti tecnici coinvolti nell’Ufficio di Piano saranno chiamati a lavorare per creare le condizioni dell’accordo, prima tecnico e successivamente politico tra gli enti.

Il Piano sociale di zona, allo stato attuale, in Valle d’Aosta è quindi da intendersi come una sperimentazione al pari di quanto è avvenuto per tutte le altre regioni che lo hanno applicato.

Occorrerà quindi accompagnare, con grande attenzione soprattutto verso la metodologia, l’intero percorso al fine di comprendere dove e come migliorare le future edizioni del Piano di zona che porteranno a regime il processo di trasformazione del welfare regionale su un arco di tempo medio lungo, se si considera che i benefici si produrranno a partire dal 2010.

Occorre avere consapevolezza di questi tempi, fermezza e costanza nell’impegno perché in questo settore – come in molti altri del resto – i cambiamenti importanti richiedono tempo ed evoluzioni complesse a più livelli.

La questione importante ora è vedere se in questa prima edizione del Piano di zona è già possibile introdurre cambiamenti effettivi rispetto ai due livelli, previsti dalla legge:

- quello della concertazione tra istituzioni, nei confronti del quale, per il momento, il lavoro svolto è di buon auspicio in quanto tutte le decisioni assunte nell’ambito del Gruppo regionale di coordinamento sono state assunte su base di concertazione, così come quelle determinate in rapporto al CPEL, al volontariato, alla cooperazione, alla sanità, in previsione della Conferenza regionale istitutiva del Piano di zona, tenutasi il 28 giugno scorso;
- e quello della partecipazione sociale, su cui vi è ancora molto da fare.

Questi due aspetti saranno il vero banco di prova del Piano di zona in Valle d’Aosta.

Sintesi del lavoro svolto e risultati ad oggi conseguiti

Il Gruppo regionale di monitoraggio e coordinamento ha avviato i lavori per realizzare quanto previsto dal documento di Linee guida regionali in materia di Piano di zona che attribuiscono alla Regione il compito di accompagnare, con un adeguato supporto tecnico e informativo, le diverse fasi di realizzazione dei processi programmatori territoriali.

Il Gruppo regionale ha assunto come impegno concreto quello di creare le condizioni per la convocazione – da parte del Presidente della Regione – della Conferenza dei Sindaci trattando anzitutto il tema della zonizzazione, cioè la definizione degli ambiti territoriali ai fini dell’individuazione delle zone sociali.

Il Gruppo regionale – a seguito di approfondita discussione e valutazione – è giunto all’assunzione di elaborare, in questo primo triennio di attuazione, un solo Piano di zona, a valenza regionale ritenendo che gli ambiti entro cui svolgere tale attività potranno coincidere con gli attuali distretti sanitari, permettendo così di sviluppare possibili sinergie tra sanitario e sociale.

In sintesi, il Gruppo regionale ha formulato le seguenti ipotesi:

- per quanto riguarda la zonizzazione, ha optato per la definizione di un’unica zona, coincidente con tutto il territorio regionale, per la predisposizione di un unico Piano di zona regionale, con lo sviluppo delle prime fasi della costruzione (analisi dei bisogni, delle risorse e delle priorità) in riferimento agli attuali distretti socio sanitari;

- ha valutato l’opportunità di individuare nel Comune di Aosta il comune capofila, non solo in quanto comune capoluogo regionale ma, anche, in relazione alla specifica diretta esperienza di gestione di servizi sociali con proprio personale, a differenza di quanto accade per gli altri comuni valdostani;
- ha individuato, in accordo con il CPEL, le comunità montane ed i comuni, i quattro comuni (Arvier, Quart, Verres Chatillon) che svolgeranno la funzione di coordinamento delle attività previste in ciascuno dei quattro sub-ambiti territoriali coincidenti con i distretti sanitari;
- ha sviluppato una riflessione circa la dotazione di risorse che potrà essere messa a disposizione del processo di costruzione del Piano di zona regionale. Concretamente sono state individuate diverse risorse da attivare che potranno svolgere la funzione di accompagnamento allo sviluppo del Piano di zona, prevista dalle Linee guida regionale e nella figura del consulente regionale che potrà svolgere azione di supporto nei confronti dei Sindaci dei comuni individuati come capofila e coordinamento delle attività. In aggiunta a queste risorse il Gruppo regionale ha ritenuto opportuno mettere a disposizione del comune capofila una consulenza tecnica necessaria per lo sviluppo delle attività connesse alla funzione, così come degli altri comuni che svolgeranno la funzione di coordinamento di sub-ambito, ipotizzando figure competenti nell’ambito delle attività socio-assistenziali, con comprovata professionalità e conoscenza del territorio regionale. Un altro livello di collaborazione sarà rappresentato – come specificato anche nelle Linee guida – dal Celva, che potrà mettere a disposizione competenze in forme e modi da definire. Infine, la Regione si impegna a contribuire, tramite trasferimento monetario da definirsi con apposito atto amministrativo, alle spese che i comuni sosterranno per l’assunzione dei ruoli prima descritti;
- ha definito la struttura organizzativa del momento programmatico che implicherà l’attivazione di più livelli decisionali ed organizzativi:
 - a. Tavolo Politico costituito prioritariamente dai Sindaci e/o Assessori delegati dei Comuni della Valle d’Aosta e dai rappresentanti di quelle istituzioni e soggetti locali, che mettono in rete responsabilità e risorse, per il raggiungimento di uno o più obiettivi nelle aree proprie della programmazione (Azienda sanitaria, associazionismo volontario, cooperazione, ecc.);
 - b. Ufficio di Piano (ovvero Tavolo tecnico) costituito prioritariamente da Dirigenti e Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni e da rappresentanti tecnici di quelle istituzioni e soggetti locali, che mettono in rete responsabilità e risorse, per il raggiungimento di uno o più obiettivi nelle aree proprie della programmazione (Azienda sanitaria, associazionismo volontario, cooperazione, ecc.);
 - c. Tavoli Tematici di Area costituiti da rappresentanti delle altre istituzioni e dei soggetti comunitari locali.

Sulla base di queste ipotesi la Conferenza dei Sindaci, convocata il giorno 28 giugno 2007, ha assunto le seguenti determinazioni:

- realizzazione di un unico Piano di zona per tutto il territorio regionale con Comune capofila il Comune di Aosta;
- ripartizione del territorio regionale in quattro sub-ambiti coincidenti con gli esistenti distretti socio-sanitari con comuni capofila individuati nei Comuni di Arvier (in rappresentanza delle comunità montane Valdigne-Mont Blanc e Grand Paradis) per il distretto 1, Quart (in rappresentanza delle comunità montane Grand Combin e Mont Emilius) per il distretto 2, Châtillon (in rappresentanza della comunità montana Monte Cervino) per il distretto 3, Verrès (in rappresentanza delle comunità montane, Evançon, Mont Rose e Walser-Alta Valle del Lys) per il distretto 4;
- istituzione dell’Ufficio politico così composto: Presidente del Consiglio Permanente degli Enti Locali in qualità di coordinatore, Assessore regionale alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, Presidenti delle Comunità Montane e Sindaco del Comune di Aosta che compongono la Conferenza dei Presidenti delle Comunità Montane, Direttore generale dell’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta,

Presidente del Centro di Servizio per il Volontariato della Valle d'Aosta, rappresentante della Cooperazione sociale.

Successivamente, è stato avviato il processo di programmazione con particolare attenzione alle peculiarità dei tre livelli implicati:

- il livello politico, per la concertazione degli indirizzi e delle strategie e per la pianificazione dell'integrazione istituzionale;
- il livello tecnico-operativo, per la definizione delle scelte, del loro livello di realizzabilità, anche nella ricerca delle migliori condizioni organizzative;
- il livello comunitario, per promuovere la conoscenza e la valorizzazione delle specificità degli attori territoriali e la possibilità che gli stessi condividano gli obiettivi da raggiungere.

Considerato quanto premesso, e a seguito dell'approvazione degli accordi tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta ed il Comune di Aosta quale Comune capofila dell'unico Piano di zona regionale, nonché tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta ed i Comuni capo ambito individuati nei Comuni di:

- Arvier per il distretto 1,
- Quart per il distretto 2,
- Châtillon per il distretto 3,
- Verrès per il distretto 4,

si è ritenuto opportuno costituire un'équipe, composta da un collaboratore “senior”, ovvero di comprovata esperienza nel settore delle Politiche sociali, e di quattro collaboratori “junior”, con professionalità nel campo sociale e della comunicazione, che collaboreranno con il coordinatore del Piano di zona alla predisposizione delle attività necessarie alla realizzazione del Piano stesso, articolato in sub-ambiti territoriali.

Sono stati quindi affidati i seguenti incarichi di collaborazione tecnica:

- n. 1 collaboratore “senior”, con funzioni di sostegno alle attività volte all'avvio delle azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona di cui all'obiettivo n. 18 del piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008 per la redazione di atti e documenti,
- n. 4 collaboratori “junior”, quali supporto tecnico necessario per lo sviluppo delle attività sociali e di comunicazione volte all'avvio delle azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona di cui all'obiettivo n. 18 del piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008.

L'ultimo impegno di questo processo è dei primi di ottobre quando è stata richiesta una prima valutazione sulla definizione dei livelli organizzativi, sull'ufficializzazione della composizione dell'Ufficio di Piano, sulla determinazione dei tempi e delle fasi del percorso di costruzione del Piano di Zona presso la sede del CPEL.

APPENDICI

Allegati statistici

1. Struttura e dinamica demografica

1.1 Struttura demografica

Tabella 1.1 Consistenza demografica, superficie in Km² e densità per distretto, comune e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti e rapporti. Anno 2005.

Distretto	Comune	Superficie km ²	2005	
			Popolazione	Densità
1	Arvier	33,36	869	26,0
	Avisè	52,66	310	5,9
	Aymavilles	53,41	1.954	36,6
	Cogne	212,85	1.465	6,9
	Courmayeur	209,82	2.971	14,2
	Introd	19,69	585	29,7
	La Salle	83,58	2.002	24,0
	La Thuile	126,13	787	6,2
	Morgex	43,32	1.971	45,5
	Pré-Saint-Didier	33,67	960	28,5
	Rhêmes-Notre-Dame	86,72	126	1,5
	Rhêmes-Saint-Georges	36,78	206	5,6
	Saint-Nicolas	15,46	326	21,1
	Saint-Pierre	26,25	2.795	106,5
	Sarre	28,09	4.509	160,5
	Valgrisenche	113,26	181	1,6
Valsavarenche	139,05	177	1,3	
Villeneuve	8,88	1.172	132,0	
Totale	1.322,98	23.366	17,7	
2	Allein	8,02	256	31,9
	Aosta	21,37	34.610	1.619,6
	Bionaz	142,82	241	1,7
	Brissogne	25,51	967	37,9
	Charvensod	25,96	2.350	90,5
	Doues	16,47	418	25,4
	Etroubles	39,16	475	12,1
	Fénis	68,28	1.655	24,2
	Gignod	25,96	1.410	54,3
	Gressan	25,47	3.067	120,4
	Iovencan	6,98	736	105,4
	Nus	57,38	2.721	47,4
	Ollomont	53,59	167	3,1
	Oyace	30,62	213	7,0
	Pollein	15,41	1.416	91,9
	Quart	62,32	3.318	53,2
	Roisan	14,67	940	64,1
	Saint-Christophe	14,8	3.158	213,4
	Saint-Marcel	42,24	1.216	28,8
	Saint-Oyen	9,39	221	23,5
Saint-Rhémy-en-Bosses	65,28	369	5,7	
Valpelline	31,47	624	19,8	
Totale	803,17	60.548	75,4	
3	Antey-Saint-André	11,82	595	50,3
	Chambave	21,9	963	44,0
	Chamois	14,49	96	6,6
	Châtillon	39,77	4.829	121,4
	Emarèse	10,04	219	21,8
	La Magdeleine	8,9	101	11,3
	Pontev	15,97	752	47,1
	Saint-Denis	11,32	372	32,9
	Saint-Vincent	20,82	4.858	233,3
	Torgnon	42,32	531	12,5
	Valtournenche	115,58	2.235	19,3
	Verrayes	22,58	1.327	58,8
Totale	335,51	16.878	50,3	

Distretto	Comune	Superficie kmq	2005	
			Popolazione	Densità
4	Arnad	28,73	1.302	45,3
	Ayas	129,9	1.293	10,0
	Bard	3,02	132	43,7
	Brusson	55,31	845	15,3
	Challand-Saint-Anselme	27,84	710	25,5
	Challand-Saint-Victor	25,27	591	23,4
	Champdepraz	48,49	675	13,9
	Champorcher	68,46	419	6,1
	Donnas	34,24	2.692	78,6
	Fontainemore	31,57	433	13,7
	Gaby	32,5	491	15,1
	Gressoney-La-Trinité	65,88	308	4,7
	Gressoney-Saint-Jean	69,65	801	11,5
	Hône	12,5	1.163	93,0
	Issime	35,02	405	11,6
	Issogne	23,77	1.364	57,4
	Lillianes	18,86	492	26,1
	Montjovet	18,74	1.803	96,2
	Perloz	23	467	20,3
	Pontboset	33,76	185	5,5
Pont-Saint-Martin	6,88	3.971	577,2	
Verrès	8,2	2.644	322,4	
Totale	801,59	23.186	28,9	
Valle d'Aosta	3.263,25	123.978	38,0	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.2. Consistenza demografica per sesso, distretto, comune, anno e area geografica.

Valori assoluti e tassi.

Anno 2005.

Distretto	Comune	2005			
		Sesso		Totale	Tasso di femminilità
		Maschi	Femmine		
1	Arvier	448	421	869	0,9
	Avise	153	157	310	1,0
	Aymavilles	988	966	1.954	1,0
	Cogne	719	746	1.465	1,0
	Courmayeur	1.487	1.484	2.971	1,0
	Introd	285	300	585	1,1
	La Salle	1.020	982	2.002	1,0
	La Thuile	390	397	787	1,0
	Morgex	965	1.006	1.971	1,0
	Pré-Saint-Didier	498	462	960	0,9
	Rhêmes-Notre-Dame	69	57	126	0,8
	Rhêmes-Saint-Georges	110	96	206	0,9
	Saint-Nicolas	164	162	326	1,0
	Saint-Pierre	1.411	1.384	2.795	1,0
	Sarre	2.204	2.305	4.509	1,0
	Valgrisenche	89	92	181	1,0
	Valsavarenche	85	92	177	1,1
Villeneuve	610	562	1.172	0,9	
Totale	11.695	11.671	23.366	1,0	
2	Allein	132	124	256	0,9
	Aosta	16.330	18.280	34.610	1,1
	Bionaz	131	110	241	0,8
	Brissogne	509	458	967	0,9
	Charvensod	1.180	1.170	2.350	1,0
	Doues	213	205	418	1,0
	Etroubles	241	234	475	1,0
	Fénis	830	825	1.655	1,0
Gignod	705	705	1.410	1,0	

Distretto	Comune	2005			
		Sesso		Totale	Tasso di femminilità
		Maschi	Femmine		
	Gressan	1.558	1.509	3.067	1,0
	Jovençon	368	368	736	1,0
	Nus	1.362	1.359	2.721	1,0
	Ollomont	87	80	167	0,9
	Oyace	115	98	213	0,9
	Pollein	730	686	1.416	0,9
	Quart	1.678	1.640	3.318	1,0
	Roisan	466	474	940	1,0
	Saint-Christophe	1.573	1.585	3.158	1,0
	Saint-Marcel	602	614	1.216	1,0
	Saint-Oyen	105	116	221	1,1
	Saint-Rhémy-en-Bosses	227	142	369	0,6
	Valpelline	337	287	624	0,9
	Totale	29.479	31.069	60.548	1,1
3	Antey-Saint-André	292	303	595	1,0
	Chambave	478	485	963	1,0
	Chamois	49	47	96	1,0
	Châtillon	2.364	2.465	4.829	1,0
	Emarèse	116	103	219	0,9
	La Magdeleine	56	45	101	0,8
	Pontey	370	382	752	1,0
	Saint-Denis	193	179	372	0,9
	Saint-Vincent	2.388	2.470	4.858	1,0
	Torgnon	280	251	531	0,9
	Valtournenche	1.186	1.049	2.235	0,9
	Verrayes	681	646	1.327	0,9
Totale	8.453	8.425	16.878	1,0	
4	Arnad	630	672	1.302	1,1
	Ayas	636	657	1.293	1,0
	Bard	64	68	132	1,1
	Brusson	413	432	845	1,0
	Challand-Saint-	353	357	710	1,0
	Challand-Saint-Victor	292	299	591	1,0
	Champdepraz	326	349	675	1,1
	Champorcher	206	213	419	1,0
	Donnas	1.313	1.379	2.692	1,1
	Fontainemore	217	216	433	1,0
	Gaby	247	244	491	1,0
	Gressoney-La-Trinité	142	166	308	1,2
	Gressoney-Saint-Jean	394	407	801	1,0
	Hône	549	614	1.163	1,1
	Issime	208	197	405	0,9
	Issogne	677	687	1.364	1,0
	Lillianes	233	259	492	1,1
	Montjovet	921	882	1.803	1,0
	Perloz	231	236	467	1,0
	Pontboset	91	94	185	1,0
Pont-Saint-Martin	1.936	2.035	3.971	1,1	
Verrès	1.315	1.329	2.644	1,0	
Totale	11.394	11.792	23.186	1,0	
Valle d'Aosta	61.021	62.957	123.978	1,03	
Nord-ovest	7.555.383	7.995.664	15.551.047	1,06	
Italia	28.526.888	30.224.823	58.751.711	1,06	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.3. Consistenza demografica per classe di età, distretto, comunità montana, comune e area geografica. Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età						
			0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
1	Grand Paradis	Arvier	33	49	47	40	44	46	58
		Avisè	19	15	10	15	16	26	21
		Aymavilles	110	99	73	63	107	151	181
		Cogne	75	75	53	49	39	67	111
	Valdigne-Mont Blanc	Courmayeur	122	117	131	115	144	225	273
	Grand Paradis	Introd	33	27	31	21	29	34	49
	Valdigne-Mont Blanc	La Salle	113	105	80	73	101	144	153
		La Thuile	57	36	39	38	27	49	83
		Morgex	103	111	87	71	80	118	178
		Pré-Saint-Didier	42	44	45	43	41	66	75
	Grand Paradis	Rhêmes-Notre-Dame	10	7	7	5	8	9	15
		Rhêmes-Saint-Georges	11	12	10	8	7	12	17
		Saint-Nicolas	17	16	14	18	10	16	24
		Saint-Pierre	128	136	141	111	146	173	209
		Sarre	223	222	197	214	180	267	390
		Valgrisenche	5	8	7	4	8	14	11
		Valsavarenche	4	8	7	6	5	12	7
Villeneuve	62	78	58	63	43	76	91		
Totale		1.147	1.165	1.037	957	1.035	1.505	1.946	
2	Grand Combin	Allein	10	8	12	6	11	19	16
	Città di Aosta	Aosta	1430	1356	1342	1466	1567	1958	2574
	Grand Combin	Bionaz	9	9	10	7	7	21	17
	Mont Emilius	Brissogne	59	46	38	48	54	53	77
		Charvensod	134	109	96	93	138	164	193
	Grand Combin	Doues	16	20	19	17	20	24	21
		Etroubles	21	27	22	15	21	42	43
	Mont Emilius	Fénis	80	79	52	68	81	101	117
	Grand Combin	Gignod	85	71	75	51	56	89	131
	Mont Emilius	Gressan	196	160	115	109	118	203	270
		Jovençan	65	33	51	14	28	49	92
		Nus	157	149	127	113	111	173	194
	Grand Combin	Ollomont	6	3	4	4	9	9	11
		Oyace	12	4	7	9	17	20	21
	Mont Emilius	Pollein	69	61	70	74	59	99	121
		Quart	168	157	139	163	163	194	253
	Grand Combin	Roisan	49	53	53	53	45	63	75
	Mont Emilius	Saint-Christophe	170	149	129	109	153	206	296
		Saint-Marcel	68	61	56	37	38	56	106
	Grand Combin	Saint-Oyen	13	8	8	14	14	9	17
Saint-Rhémy-en-Bosses		13	6	9	13	18	46	48	
Valpelline		27	29	29	28	24	31	48	
Totale		2.857	2.598	2.463	2.511	2.752	3.629	4.741	
3	Monte Cervino	Antey-Saint-André	25	28	25	28	29	39	41
		Chambave	55	39	44	47	40	53	72
		Chamois	1	3	2	2	3	3	4
		Châtillon	187	220	215	213	211	284	374
		Emarèse	11	12	11	3	15	16	16
		La Magdeleine	6	6	3	4	3	7	8
		Pontey	44	39	40	33	25	43	47
		Saint-Denis	23	12	13	10	13	20	37
		Saint-Vincent	179	212	167	201	212	313	398
		Torgnon	21	20	32	18	30	30	39
		Valtournenche	110	107	100	83	94	144	209
Verrayes	68	61	34	44	73	89	93		
Totale		730	759	686	686	748	1.041	1.338	

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età						
			0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
4	Evançon	Arnad	58	49	62	52	56	85	105
		Ayas	57	58	54	60	59	84	121
	Monte Rosa	Bard	1	6	5	6	5	5	13
	Evançon	Brusson	40	41	35	37	31	46	63
		Challand-Saint-	34	33	27	31	38	40	47
		Challand-Saint-Victor	23	26	24	20	25	32	53
		Champdepraz	45	27	27	32	46	40	59
	Monte Rosa	Champorcher	12	15	28	16	4	19	30
		Donnas	100	144	103	118	128	182	205
		Fontainemore	16	22	11	15	20	31	26
	Walser-Alta Valle del Lys	Gaby	20	17	15	19	12	22	39
		Gressoney-la-Trinité	17	16	9	15	14	21	34
		Gressoney-Saint-Jean	39	37	38	32	29	54	64
	Monte Rosa	Hône	46	48	55	49	61	67	93
	Walser-Alta Valle del	Issime	19	19	14	17	19	23	37
	Evançon	Issogne	51	40	57	51	72	91	94
	Monte Rosa	Lillianes	18	23	11	27	18	26	42
	Evançon	Montjovet	77	115	77	90	75	119	167
	Monte Rosa	Perloz	20	19	18	17	22	29	46
		Pontboset	189	167	143	200	194	236	358
Pont-Saint-Martin		7	7	12	10	4	2	12	
Evançon	Verrès	118	112	99	107	112	158	206	
Totale			1.007	1.041	924	1.021	1.044	1.412	1.914
Valle d'Aosta			5.741	5.563	5.110	5.175	5.579	7.587	9.939
Nord-ovest			700.837	672.639	652.254	652.679	722.121	938.410	1.238.972
Italia			2.745.849	2.721.743	2.816.344	2.909.259	3.162.720	3.798.394	4.607.110

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

(segue) Tabella 1.3 - Consistenza demografica per classe di età, distretto, comunità montana, comune e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età							
			35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	
1	Grand Paradis	Arvier	72	86	79	54	45	43	37	
		Avisè	27	23	24	24	17	12	21	
		Aymavilles	166	155	130	157	139	107	103	
		Cogne	123	125	93	90	91	93	106	
	Valdigne-Mont Blanc	Courmayeur	254	262	231	206	208	152	163	
	Grand Paradis	Introd	47	53	38	45	32	32	37	
	Valdigne-Mont Blanc	La Salle	171	200	135	139	106	102	98	
		La Thuile	64	65	63	63	48	41	35	
		Morgex	190	185	129	130	120	107	128	
		Pré-Saint-Didier	104	94	75	53	63	51	55	
	Grand Paradis	Rhêmes-Notre-Dame	12	10	4	10	5	13	7	
		Rhêmes-Saint-Georges	21	13	9	13	11	8	13	
		Saint-Nicolas	35	34	25	16	19	19	16	
		Saint-Pierre	244	259	210	203	194	148	129	
		Sarre	429	485	311	304	289	251	249	
		Valgrisenche	13	11	20	13	9	13	10	
		Valsavarenche	24	10	12	15	15	17	12	
		Villeneuve	108	109	78	73	81	55	66	
	Totale			2.104	2.179	1.666	1.608	1.492	1.264	1.285
	2	Grand Combin	Allein	20	20	15	16	13	11	24
Città di Aosta		Aosta	2785	2709	2345	2333	2466	2164	2176	
Grand Combin		Bionaz	27	22	17	21	21	14	11	
Mont Emilius		Brissogne	109	104	82	50	55	47	48	
		Charvensod	230	218	197	155	130	119	129	

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età						
			35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69
	Grand Combin	Doues	44	37	28	27	20	22	31
		Etroubles	43	39	28	34	36	22	25
	Mont Emilius	Fénis	141	144	143	109	119	89	89
	Grand Combin	Gignod	155	124	101	81	86	69	72
	Mont Emilius	Gressan	325	265	208	200	228	182	159
		Jovençan	78	62	42	49	42	26	31
		Nus	279	251	222	192	154	120	114
	Grand Combin	Ollomont	20	17	15	7	11	8	7
		Oyace	13	20	19	17	13	6	13
	Mont Emilius	Pollein	121	131	128	106	100	81	66
		Quart	295	303	280	214	234	158	191
	Grand Combin	Roisan	97	88	69	54	76	50	35
	Mont Emilius	Saint-Christophe	272	244	243	243	231	191	161
		Saint-Marcel	127	110	77	80	85	67	73
	Grand Combin	Saint-Oyen	13	19	20	20	15	12	7
Saint-Rhémy-en-Bosses		29	26	19	27	29	18	21	
Valpelline		59	71	53	33	35	28	40	
Totale			5.282	5.024	4.351	4.068	4.199	3.504	3.523
3	Monte Cervino	Antey-Saint-André	74	53	29	34	37	32	39
		Chambave	69	76	74	67	67	64	57
		Chamois	8	11	10	8	6	9	10
		Châtillon	441	453	326	328	335	292	264
		Emarèse	16	15	12	14	19	16	14
		La Magdeleine	12	8	8	6	13	3	2
		Pontey	81	85	50	50	43	38	37
		Saint-Denis	41	30	27	23	24	16	28
		Saint-Vincent	419	431	353	300	310	284	329
		Torgnon	49	39	26	36	30	37	42
		Valtournenche	220	210	181	145	145	130	119
	Verrayes	113	107	90	94	96	85	94	
Totale			1.543	1.518	1.186	1.105	1.125	1.006	1.035
4	Evançon	Arnad	101	104	99	93	92	71	77
		Ayas	126	98	99	76	90	71	85
	Monte Rosa	Bard	12	15	3	6	8	13	12
	Evançon	Brusson	72	70	56	55	52	47	70
	Evançon	Challand-Saint-Anselme	56	50	52	40	46	48	46
		Challand-Saint-Victor	46	45	32	39	29	38	43
		Champdepraz	55	51	52	42	56	39	25
	Monte Rosa	Champorcher	46	36	28	19	27	37	30
		Donnas	218	252	165	192	183	154	162
		Fontainemore	32	23	22	29	48	28	26
	Walser-Alta Valle del Lys	Gaby	39	43	32	33	31	44	31
		Gressoney-la-Trinité	30	21	27	18	12	17	9
		Gressoney-Saint-Jean	69	79	52	56	56	40	44
	Monte Rosa	Hône	89	114	81	74	81	61	67
	Walser-Alta Valle del	Issime	37	30	22	25	24	23	30
	Evançon	Issogne	99	124	122	91	104	76	90
	Monte Rosa	Lillianes	46	38	28	26	35	37	40
	Evançon	Montjovet	177	159	135	122	110	107	76
	Monte Rosa	Perloz	29	39	27	39	34	28	31
		Pontboset	313	308	286	268	301	223	225
Pont-Saint-Martin		14	20	13	9	13	12	18	
Evançon	Verrès	213	215	196	182	201	165	163	
Totale			1.919	1.934	1.629	1.534	1.633	1.379	1.400
Valle d'Aosta			10.848	10.655	8.832	8.315	8.449	7.153	7.243
Nord-ovest			1.327.623	1.285.523	1.101.169	1.009.337	1.083.066	898.623	963.130
Italia			4.807.045	4.711.725	4.099.661	3.732.070	3.887.641	3.159.815	3.305.695

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

(segue) Tabella 1.3 - Consistenza demografica per classe di età, distretto, comunità montana, comune e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età							Totale
			70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	oltre 99	
1	Grand Paradis	Arvier	52	42	27	8	5	2	0	869
		Avise	15	14	9	2	0	0	0	310
		Aymavilles	87	58	47	9	8	3	1	1.954
		Cogne	95	83	62	21	12	2	0	1.465
	Valdigne-Mont Blanc	Courmayeur	144	105	83	26	10	0	0	2.971
	Grand Paradis	Introd	26	22	16	8	5	0	0	585
	Valdigne-Mont Blanc	La Salle	93	85	63	26	12	3	0	2.002
		La Thuile	29	28	20	15	6	1	0	787
		Morgex	89	53	58	22	9	3	0	1.971
		Pré-Saint-Didier	42	33	14	15	4	1	0	960
	Grand Paradis	Rhêmes-Notre-Dame	2	2	0	0	0	0	0	126
		Rhêmes-Saint-Georges	20	11	6	2	2	0	0	206
		Saint-Nicolas	16	11	11	6	3	0	0	326
		Saint-Pierre	111	112	82	36	20	3	0	2.795
		Sarre	165	176	91	39	18	6	3	4.509
		Valgrisenche	12	13	7	1	2	0	0	181
		Valsavarenche	9	9	2	1	2	0	0	177
	Villeneuve	37	44	33	9	8	0	0	1.172	
	Totale		1.044	901	631	246	126	24	4	23.366
2	Grand Combin	Allein	9	23	14	3	4	1	1	256
	Città di Aosta	Aosta	1983	1732	1231	603	309	74	7	34.610
	Grand Combin	Bionaz	11	10	1	1	2	2	1	241
	Mont Emilius	Brissogne	36	28	21	6	4	2	0	967
		Charvensod	102	72	38	20	11	2	0	2.350
	Grand Combin	Doues	29	20	15	4	3	1	0	418
		Etroubles	15	22	12	4	3	1	0	475
	Mont Emilius	Fénis	73	71	62	28	8	1	0	1.655
	Grand Combin	Gignod	45	54	32	21	9	2	1	1.410
	Mont Emilius	Gressan	121	96	64	26	18	4	0	3.067
		Jovençon	25	29	14	2	1	2	1	736
		Nus	128	104	82	33	13	3	2	2.721
	Grand Combin	Ollomont	12	12	8	1	2	1	0	167
		Oyace	10	6	2	3	1	0	0	213
	Mont Emilius	Pollein	54	38	26	8	2	2	0	1.416
		Quart	132	124	94	37	17	1	1	3.318
	Grand Combin	Roisan	33	22	14	3	7	1	0	940
	Mont Emilius	Saint-Christophe	133	96	74	36	17	5	0	3.158
		Saint-Marcel	48	54	47	11	14	1	0	1.216
	Grand Combin	Saint-Oyen	14	9	7	2	0	0	0	221
Saint-Rhémy-en-Bosses		16	14	13	1	2	1	0	369	
Valpelline		32	30	20	4	2	1	0	624	
Totale		3.061	2.666	1.891	857	449	108	14	60.548	
3	Monte Cervino	Antey-Saint-André	24	23	20	11	4	0	0	595
		Chambave	47	40	31	10	9	1	1	963
		Chamois	7	5	2	1	1	0	0	96
		Châtillon	237	224	129	56	34	6	0	4.829
		Emarèse	14	4	6	1	2	2	0	219
		La Magdeleine	5	4	3	0	0	0	0	101
		Pontey	33	29	21	10	1	3	0	752
		Saint-Denis	16	17	17	5	0	0	0	372
		Saint-Vincent	248	232	169	61	37	2	1	4.858
		Torgnon	28	23	21	7	1	1	1	531
		Valtournenche	86	84	43	17	6	2	0	2.235
		Verrayes	67	52	36	17	13	1	0	1.327
Totale		812	737	498	196	108	18	3	16.878	

Distretto	Comunità montana	Comune	Classe di età							Totale
			70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	oltre 99	
4	Evançon	Arnad	70	57	42	17	9	3	0	1.302
		Ayas	46	48	38	15	7	1	0	1.293
	Monte Rosa	Bard	7	6	3	4	1	1	0	132
	Evançon	Brusson	44	31	32	12	9	2	0	845
	Evançon	Challand-Saint-Anselme	45	26	33	13	5	0	0	710
		Challand-Saint-Victor	38	31	18	15	12	2	0	591
		Champdepraz	31	21	13	8	5	1	0	675
	Monte Rosa	Champorcher	24	19	16	7	3	2	1	419
		Donnas	131	113	77	30	27	6	2	2.692
		Fontainemore	22	26	20	9	5	2	0	433
	Walser-Alta Valle del Lys	Gaby	24	43	14	8	4	1	0	491
		Gressoney-la-Trinité	15	17	9	3	4	0	0	308
		Gressoney-Saint-Jean	36	31	26	11	8	0	0	801
	Monte Rosa	Hône	55	57	36	17	10	2	0	1.163
	Walser-Alta Valle del	Issime	24	21	10	9	2	0	0	405
	Evançon	Issogne	79	65	30	14	10	3	1	1.364
	Monte Rosa	Lillianes	24	20	14	11	7	1	0	492
	Evançon	Montjovet	62	62	43	23	5	2	0	1.803
	Monte Rosa	Perloz	30	17	12	6	3	1	0	467
		Pontboset	182	172	121	59	23	1	2	185
Pont-Saint-Martin		8	12	7	2	3	0	0	3.971	
Evançon	Verrès	130	128	86	30	20	2	1	2.644	
Totale			1.127	1.023	700	323	182	33	7	23.186
Valle d'Aosta			6.044	5.327	3.720	1.622	865	183	28	123.978
Nord-ovest			808.732	671.549	479.239	200.041	116.222	26.183	2.698	15.551.047
Italia			2.855.635	2.422.471	1.763.978	738.158	405.204	91.040	10.154	58.751.711

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.4 Consistenza demografica per stato civile, distretto, comune e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comune	2005			
		Celibi/nubili	Coniugati/e	Divorziati/e	Vedovi/e
1	Arvier	346	429	18	76
	Avisè	128	150	9	23
	Aymavilles	767	990	55	142
	Cogne	581	719	28	137
	Courmayeur	1.282	1.513	3	173
	Introd	265	264	5	51
	La Salle	857	929	45	171
	La Thuile	339	364	14	70
	Morgex	815	933	55	168
	Pré-Saint-Didier	398	472	30	60
	Rhêmes-Notre-Dame	61	61	1	3
	Rhêmes-Saint-Georges	87	102	0	17
	Saint-Nicolas	142	151	6	27
	Saint-Pierre	1.184	1.337	82	192
	Sarre	1.857	2.189	161	302
	Valgrisenche	84	67	5	25
	Valsavarenche	76	72	7	22
	Villeneuve	496	580	11	85
Totale		9.765	11.322	535	1.744
2	Allein	104	117	5	30
	Aosta	13.350	16.569	1.219	3.472
	Bionaz	112	106	2	21
	Brissogne	407	467	26	67
	Charvensod	982	1.162	49	157
	Doues	181	197	6	34

Distretto	Comune	2005			
		Celibi/nubili	Coniugati/e	Divorziati/e	Vedovi/e
	Etroubles	215	215	13	32
	Fénis	672	777	39	167
	Gignod	608	646	39	117
	Gressan	1.232	1.546	91	198
	Jovençon	328	355	12	41
	Nus	1.150	1.296	80	195
	Ollomont	76	66	9	16
	Oyace	100	103	1	9
	Pollein	560	717	47	92
	Quart	1.380	1.612	78	248
	Roisan	409	449	26	56
	Saint-Christophe	1.247	1.599	88	224
	Saint-Marcel	460	604	37	115
	Saint-Oyen	96	96	6	23
	Saint-Rhémy-en-Bosses	172	169	2	26
	Valpelline	255	290	25	54
Totale	24.096	29.158	1.900	5.394	
3	Antey-Saint-André	248	276	17	54
	Chambave	401	470	21	71
	Chamois	37	40	5	14
	Châtillon	1.926	2.320	162	421
	Emarèse	113	82	4	20
	La Magdeleine	45	45	4	7
	Pontey	282	383	15	72
	Saint-Denis	171	156	5	40
	Saint-Vincent	2.025	2.194	191	448
	Torgnon	240	266	8	17
	Valtournenche	983	1.073	58	121
	Verrayes	568	608	35	116
Totale	7.039	7.913	525	1.401	
4	Arnad	538	602	26	136
	Ayas	586	549	42	116
	Bard	50	62	5	15
	Brusson	342	404	13	86
	Challand-Saint-Anselme	288	369	0	53
	Challand-Saint-Victor	208	291	12	80
	Champdepraz	310	291	10	64
	Champorcher	178	190	8	43
	Donnas	1.081	1.305	47	259
	Fontainemore	184	197	6	46
	Gaby	213	218	6	54
	Gressoney-La-Trinité	146	128	8	26
	Gressoney-Saint-Jean	353	356	18	74
	Hône	443	595	23	102
	Issime	174	194	4	33
	Issogne	582	605	30	147
	Lillianes	201	239	15	37
	Montjovet	765	891	14	133
	Perloz	200	226	8	33
	Pontboset	1.587	1.960	89	335
Pont-Saint-Martin	66	85	5	29	
Verrès	1.043	1.256	78	267	
Totale	9.538	11.013	467	2.168	
Valle d'Aosta	50.438	59.406	3.427	10.707	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

1.2 Dinamica demografica

Tabella 1.5. Consistenza dei nati, morti, saldo naturale, iscritti, cancellati, saldo migratorio e saldo totale per distretto, comune e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comune	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
1	Arvier	869	8	11	-3	38	46	-8
	Avisse	310	3	4	-1	24	17	7
	Aymavilles	1.954	14	19	-5	101	118	-17
	Cogne	1.465	16	21	-5	33	36	-3
	Courmayeur	2.971	33	17	16	110	128	-18
	Introd	585	11	8	3	31	11	20
	La Salle	2.002	27	26	1	111	96	15
	La Thuile	787	8	9	-1	38	29	9
	Morgex	1.971	23	18	5	114	101	13
	Pré-Saint-Didier	960	9	9	0	55	56	-1
	Rhêmes-Notre-Dame	126	4	0	4	3	5	-2
	Rhêmes-Saint-Georges	206	2	1	1	4	5	-1
	Saint-Nicolas	326	7	6	1	22	18	4
	Saint-Pierre	2.795	32	29	3	186	149	37
	Sarre	4.509	58	33	25	297	209	88
	Valgrisenche	181	2	0	2	7	7	0
	Valsavarenche	177	1	2	-1	8	4	4
Villeneuve	1.172	18	6	12	83	56	27	
Totale	276	219	57	1.265	1.091	174	231	
2	Allein	256	4	6	-2	9	14	-5
	Aosta	34.610	303	363	-60	1.386	1.264	122
	Bionaz	241	0	1	-1	6	5	1
	Brissogne	967	10	5	5	54	49	5
	Charvensod	2.350	27	18	9	155	146	9
	Doues	418	0	5	-5	11	6	5
	Etroubles	475	5	6	-1	34	22	12
	Fénis	1.655	12	22	-10	96	47	49
	Gignod	1.410	14	13	1	96	71	25
	Gressan	3.067	32	17	15	198	145	53
	Jovençon	736	8	3	5	41	35	6
	Nus	2.721	24	26	-2	159	123	36
	Ollomont	167	1	5	-4	5	8	-3
	Oyace	213	3	3	0	3	2	1
	Pollein	1.416	18	6	12	77	54	23
	Quart	3.318	36	33	3	266	131	135
	Roisan	940	12	2	10	63	35	28
	Saint-Christophe	3.158	37	38	-1	189	137	52
	Saint-Marcel	1.216	18	11	7	59	55	4
Saint-Oyen	221	3	2	1	12	18	-6	
Saint-Rhémy-en-Bosses	369	4	2	2	18	21	-3	
Valpelline	624	7	4	3	23	30	-7	
Totale	578	591	-13	2.960	2.418	542	529	
3	Antey-Saint-André	595	7	6	1	37	27	10
	Chambave	963	7	6	1	41	37	4
	Chamois	96	0	0	0	6	6	0
	Châtillon	4.829	45	51	-6	169	161	8
	Emarèse	219	4	2	2	10	16	-6
	La Magdeleine	101	0	0	0	6	7	-1
	Pontey	752	5	7	-2	55	25	30
	Saint-Denis	372	1	4	-3	15	13	2
	Saint-Vincent	4.858	47	55	-8	231	235	-4
	Torgnon	531	6	4	2	16	11	5
	Valtournenche	2.235	16	17	-1	49	72	-23
	Verrayes	1.327	22	19	3	54	78	-24
Totale	160	171	-11	689	688	1	-10	

Distretto	Comune	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
4	Arnad	1.302	13	16	-3	35	35	0
	Ayas	1.293	23	5	18	54	30	24
	Bard	132	1	3	-2	15	11	4
	Brusson	845	6	13	-7	22	20	2
	Challand-Saint-Anselme	710	6	8	-2	22	20	2
	Challand-Saint-Victor	591	6	12	-6	40	26	14
	Champdepraz	675	6	10	-4	27	17	10
	Champorcher	419	5	3	2	6	15	-9
	Donnas	2.692	32	34	-2	86	93	-7
	Fontainemore	433	5	10	-5	25	9	16
	Gaby	491	3	8	-5	8	7	1
	Gressoney-La-Trinité	308	4	3	1	9	14	-5
	Gressoney-Saint-Jean	801	7	9	-2	36	20	16
	Hône	1.163	12	21	-9	43	29	14
	Issime	405	4	3	1	5	7	-2
	Issogne	1.364	12	7	5	44	25	19
	Lillianes	492	5	10	-5	11	13	-2
	Montjovet	1.803	22	16	6	70	66	4
	Perloz	467	4	8	-4	27	10	17
	Pontboset	185	0	1	-1	5	3	2
Pont-Saint-Martin	3.971	31	28	3	128	157	-29	
Verrès	2.644	29	33	-4	117	99	18	
Totale	236	261	-25	835	726	109	84	
Valle d'Aosta	1.250	1.242	8	5.749	4.923	826	834	
Nord-ovest	146.403	154.568	-8.165	619.768	531.691	88.077	79.912	
Italia	560.010	557.892	2.118	2.056.944	1.679.486	377.458	379.576	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 1.6. Consistenza della popolazione residente e variazione demografica per distretto, comune e anno in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e tassi.

Serie storica 1861-2005.

Distretto	Comune	1861	1871	1881	1901	1911	1921	1931	1936	1951	1961	1971	1981	1991	2001	2002	2003	2004	2005	Tasso di variazione demografica 2005-1861	Tasso di variazione demografica 2005-1991	Tasso di variazione demografica 2005-2001
1	Arvier	1.050	1.140	1.127	845	778	884	710	692	830	821	815	749	770	839	855	865	848	869	-17,2	12,9	3,6
	Avisè	643	660	635	532	517	500	511	506	426	430	342	304	322	308	305	308	312	310	-51,8	-3,7	0,6
	Aymavilles	1.921	1.934	1.916	1.580	1.464	1.586	1.324	1.328	1.380	1.360	1.239	1.395	1.653	1.847	1.869	1.902	1.966	1.954	1,7	18,2	5,8
	Cogne	1.633	1.722	1.731	1.489	1.443	1.557	1.599	1.791	1.772	1.856	1.687	1.486	1.440	1.467	1.474	1.474	1.470	1.465	-10,3	1,7	-0,1
	Courmayeur	1.434	1.357	1.201	1.154	1.072	1.096	1.215	1.264	1.307	1.657	2.339	2.704	2.545	2.789	2.976	2.958	2.979	2.971	107,2	16,7	6,5
	Introd	988	1.014	961	950	840	749	665	659	615	537	504	476	515	548	543	568	573	585	-40,8	13,6	6,8
	La Salle	2.425	2.353	2.385	2.013	1.935	1.898	1.758	1.681	1.767	1.578	1.381	1.392	1.679	1.879	1.911	1.961	1.985	2002	-17,4	19,2	6,5
	La Thuile	762	764	701	708	720	765	913	1.076	1.339	901	657	708	764	716	696	760	766	787	3,3	3,0	9,9
	Morgex	1.252	1.219	1.184	1.111	952	926	982	1.325	1.538	1.245	1.451	1.681	1.797	1.900	1.912	1.955	1.938	1.971	57,4	9,7	3,7
	Pré-Saint-Didier	990	928	735	704	647	654	821	655	670	667	780	846	976	966	991	991	968	960	-3,0	-1,6	-0,6
	Rhêmes-Notre-Dame	344	298	228	226	205	177	133	129	123	90	99	90	92	113	121	125	124	126	-63,4	37,0	11,5
	Rhêmes-Saint-Georges	777	744	653	648	579	517	455	440	355	281	253	222	202	197	202	202	200	206	-73,5	2,0	4,6
	Saint-Nicolas	755	802	739	605	592	603	466	456	395	351	290	261	274	315	323	318	325	326	-56,8	19,0	3,5
	Saint-Pierre	1.575	1.608	1.475	1.310	1.267	1.335	1.235	1.234	1.384	1.382	1.473	1.797	2.199	2.618	2.696	2.716	2.785	2.795	77,5	27,1	6,8
	Sarre	1.322	1.301	1.275	1.257	1.301	1.334	1.213	1.301	1.573	1.731	2.450	3.071	3.702	4.175	4.248	4.387	4.434	4.509	241,1	21,8	8,0
	Valgrisenche	572	580	565	537	547	519	500	487	465	427	284	204	190	193	193	176	184	181	-68,4	-4,7	-6,2
	Valsavarenche	639	658	676	580	549	439	328	380	309	295	256	204	198	180	187	185	178	177	-72,3	-10,6	-1,7
Villeneuve	956	951	908	770	687	788	928	954	1.035	1.017	925	962	1.017	1.084	1.114	1.118	1.136	1.172	22,6	15,2	8,1	
Totale	20.038	20.033	19.095	17.019	16.095	16.327	15.756	16.358	17.283	16.626	17.225	18.552	20.335	22.134	22.616	22.969	23.171	23.366	16,6	14,9	5,6	
2	Allein	770	764	751	694	592	558	529	532	457	433	330	279	248	242	240	242	243	256	-66,8	3,2	5,8
	Aosta	8.231	7.749	7.376	7.554	7.008	9.554	13.962	16.130	24.215	30.633	36.906	37.194	36.214	34.047	34.193	34.227	34.270	34.610	320,5	-4,4	1,7
	Bionaz	252	215	270	313	296	312	314	260	245	282	295	277	260	243	242	244	244	241	-4,4	-7,3	-0,8
	Brissogne	780	829	826	803	797	707	674	638	662	583	490	506	669	901	941	952	962	967	24,0	44,5	7,3
	Charvensod	694	667	712	636	593	618	771	929	1.052	1.480	1.622	1.780	1.984	2.270	2.268	2.304	2.333	2.350	238,6	18,4	3,5
	Doues	792	902	920	715	577	588	540	559	531	498	480	414	403	373	379	394	409	418	-47,2	3,7	12,1
	Etroubles	1.032	1.027	1.037	845	740	768	580	559	552	503	495	439	429	435	454	461	472	475	-54,0	10,7	9,2
	Fénis	1.576	1.607	1.628	1.741	1.520	1.649	1.461	1.355	1.376	1.427	1.400	1.371	1.603	1.612	1.614	1.625	1.653	1.655	5,0	3,2	2,7
	Gignod	1.347	1.436	1.465	1.469	1.155	1.072	1.077	1.060	1.180	1.005	871	862	991	1.251	1.272	1.268	1.352	1.410	4,7	42,3	12,7
	Gressan	1.115	1.106	1.143	1.006	937	957	992	1.217	1.490	1.511	1.622	1.927	2.298	2.741	2.838	2.928	2.981	3.067	175,1	33,5	11,9
	Jovençan	453	454	447	463	430	401	418	422	433	384	412	440	496	601	636	664	709	736	62,5	48,4	22,5
	Nus	2.144	2.159	2.186	2.251	2.070	1.897	1.804	1.708	1.841	2.077	2.033	2.056	2.259	2.581	2.600	2.687	2.713	2.721	26,9	20,5	5,4
	Ollomont	458	399	474	294	329	318	291	283	238	211	179	145	141	159	156	161	161	167	-63,5	18,4	5,0
	Oyace	328	314	311	336	333	289	247	223	242	277	203	199	229	218	212	209	211	213	-35,1	-7,0	-2,3

Osservatorio per le Politiche Sociali - Terzo Rapporto

“APPENDICI”

Distretto	Comune	1861	1871	1881	1901	1911	1921	1931	1936	1951	1961	1971	1981	1991	2001	2002	2003	2004	2005	Tasso di variazione demografica 2005-1861	Tasso di variazione demografica 2005-1991	Tasso di variazione demografica 2005-2001
	Pollein	492	494	559	496	434	451	518	599	633	547	634	852	1.085	1.397	1.393	1.442	1.441	1416	187,8	30,5	1,4
	Quart	2.200	2.173	2.364	2.485	2.342	2.316	2.135	2.096	2.069	2.082	2.021	2.156	2.602	3.122	3.187	3.234	3.263	3318	50,8	27,5	6,3
	Roisan	651	584	714	526	548	522	459	444	467	416	409	453	623	854	878	895	900	940	44,4	50,9	10,1
	Saint-Christophe	1.177	1.089	1.193	1.200	1.094	1.165	1.377	1.539	1.514	1.608	1.705	2.340	2.598	2.974	3.001	3.033	3.124	3158	168,3	21,6	6,2
	Saint-Marcel	1.315	1.358	1.342	1.449	1.301	1.375	1.103	1.039	1.061	1.051	970	913	962	1.131	1.178	1.194	1.206	1216	-7,5	26,4	7,5
	Saint-Oyen	286	256	269	279	239	221	216	210	209	200	188	165	195	187	187	212	218	221	-22,7	13,3	18,2
	Saint-Rhémy-en-Bosses	851	875	883	849	881	810	672	593	547	514	552	474	407	387	379	384	387	369	-56,6	-9,3	-4,7
	Valpelline	755	593	746	621	599	621	571	565	627	731	635	541	533	609	598	615	627	624	-17,4	17,1	2,5
	Totale	27.699	27.050	27.616	27.025	24.815	27.169	30.711	32.960	41.641	48.453	54.452	55.783	57.229	58.335	58.846	59.375	59.879	60.548	118,6	5,8	3,8
3	Antey-Saint-André	1.066	1.001	1.090	1.074	1.053	983	866	639	610	578	590	504	510	586	594	603	602	595	-44,2	16,7	1,5
	Chambave	940	817	989	994	933	930	816	781	877	931	900	832	835	947	951	952	937	963	2,4	15,3	1,7
	Chamois	322	322	346	318	313	279	214	195	151	141	151	127	122	92	91	91	99	96	-70,2	-21,3	4,3
	Châtillon	3.134	2.778	2.903	3.061	2.839	2.927	4.098	3.216	3.965	3.894	4.345	4.657	4.632	4.701	4.799	4.814	4.846	4829	54,1	4,3	2,7
	Emarèse	495	468	489	491	719	549	473	355	337	261	206	202	199	202	215	212	217	219	-55,8	10,1	8,4
	La Magdeleine	386	353	362	315	312	288	204	155	105	94	115	91	105	91	99	95	95	101	-73,8	-3,8	11,0
	Pontey	479	520	546	492	461	484	520	446	493	475	498	479	588	714	730	748	742	752	57,0	27,9	5,3
	Saint-Denis	632	637	630	586	522	547	552	531	455	445	408	376	356	341	349	356	361	372	-41,1	4,5	9,1
	Saint-Vincent	2.166	2.315	2.403	2.404	2.452	2.381	2.343	2.252	2.819	3.768	4.642	4.675	4.860	4.707	4.774	4.864	4.833	4858	124,3	0,0	3,2
	Torgnon	1.143	1.271	1.229	1.085	1.145	1.131	922	802	733	621	487	483	458	496	492	512	522	531	-53,5	15,9	7,1
	Valtournenche	1.418	1.357	1.312	1.330	1.279	1.333	1.381	1.454	1.423	1.595	1.919	2.051	2.199	2.187	2.147	2.166	2.169	2235	57,6	1,6	2,2
	Verrayes	1.466	1.342	1.420	1.466	1.347	1.463	1.324	1.270	1.197	1.152	1.237	1.184	1.200	1.265	1.279	1.294	1.305	1327	-9,5	10,6	4,9
	Totale	13.647	13.181	13.719	13.616	13.375	13.295	13.713	12.096	13.165	13.955	15.498	15.661	16.064	16.329	16.520	16.707	16.728	16.878	23,7	5,1	3,4
4	Arnad	1.550	1.516	1.676	1.719	1.697	1.670	1.448	1.376	1.264	1.206	1.248	1.301	1.311	1.270	1.265	1.282	1.294	1302	-16,0	-0,7	2,5
	Ayas	1.704	1.619	1.753	1.683	1.664	1.534	1.392	1.291	1.153	1.139	1.177	1.230	1.266	1.267	1.285	1.293	1.296	1293	-24,1	2,1	2,1
	Bard	515	382	371	334	390	282	208	182	215	186	167	142	161	138	135	130	135	132	-74,4	-18,0	-4,3
	Brusson	1.768	1.846	1.850	1.926	1.786	1.703	1.503	1.324	1.207	1.102	1.038	965	901	883	874	891	860	845	-52,2	-6,2	-4,3
	Challand-Saint-Anselme	1.181	1.218	1.127	1.317	1.305	1.324	1.023	982	800	755	672	713	706	687	688	692	695	710	-39,9	0,6	3,3
	Challand-Saint-Victor	1.165	1.196	1.129	1.229	1.063	967	825	803	728	664	576	550	536	588	589	588	589	591	-49,3	10,3	0,5
	Champdepraz	736	640	709	775	832	832	794	734	776	729	713	668	646	639	649	656	674	675	-8,3	4,5	5,6
	Champorcher	1.200	1.207	1.167	1.108	1.094	998	861	726	638	563	515	455	406	423	433	416	417	419	-65,1	3,2	-0,9
	Donnas	1.786	1.635	1.892	2.243	2.421	2.455	2.122	1.749	2.051	2.051	2.188	2.460	2.533	2.634	2.665	2.631	2.661	2692	50,7	6,3	2,2
	Fontainemore	1.182	1.230	1.234	1.261	1.274	1.256	1.060	855	804	694	529	480	425	411	420	420	412	433	-63,4	1,9	5,4
	Gaby	682	717	751	841	914	842	502	608	639	650	617	564	507	462	474	477	490	491	-28,0	-3,2	6,3
	Gressoney-La-Trinité	224	222	214	167	168	158	164	192	188	198	239	275	285	295	294	302	306	308	37,5	8,1	4,4
	Gressoney-Saint-Jean	882	873	909	949	1.003	1.010	725	730	732	742	727	733	763	789	798	793	799	801	-9,2	5,0	1,5
	Hône	849	863	910	1.003	1.005	938	756	757	916	1.021	1.086	1.067	1.121	1.150	1.166	1.169	1.162	1163	37,0	3,7	1,1

Osservatorio per le Politiche Sociali - Terzo Rapporto

“APPENDICI”

Distretto	Comune	1861	1871	1881	1901	1911	1921	1931	1936	1951	1961	1971	1981	1991	2001	2002	2003	2004	2005	Tasso di variazione demografica 2005-1861	Tasso di variazione demografica 2005-1991	Tasso di variazione demografica 2005-2001
	Issime	790	829	869	776	733	730	767	524	496	497	395	394	373	402	391	395	400	405	-48,7	8,6	0,7
	Issogne	938	790	844	1.004	1.124	1.124	1.221	1.264	1.273	1.393	1.425	1.428	1.403	1.342	1.356	1.370	1.374	1.364	45,4	-2,8	1,6
	Lillianes	1.085	887	959	914	971	1.001	804	589	529	497	469	450	456	476	479	487	494	492	-54,7	7,9	3,4
	Montjovet	1.548	1.400	1.662	1.778	1.857	1.916	1.614	1.479	1.423	1.368	1.293	1.244	1.357	1.748	1.768	1.803	1.795	1.803	16,5	32,9	3,1
	Perloz	1.286	1.251	1.428	1.344	1.488	1.218	888	816	681	582	413	417	442	482	481	473	467	467	-63,7	5,7	-3,1
	Pontboset	708	718	723	727	785	651	582	500	442	349	314	270	229	201	197	194	190	185	-73,9	-19,2	-8,0
	Pont-Saint-Martin	1.524	1.700	1.765	2.130	2.169	2.234	1.767	2.029	2.597	3.020	3.535	3.897	3.800	3.838	3.902	3.942	3.957	3.971	160,6	4,5	3,5
	Verrès	1.213	1.134	1.132	1.277	1.429	1.617	2.273	2.531	2.499	2.519	2.639	2.654	2.683	2.623	2.618	2.585	2.623	2.644	118,0	-1,5	0,8
	Totale	24.516	23.873	25.074	26.505	27.172	26.460	23.299	22.041	22.051	21.925	21.975	22.357	22.310	22.748	22.927	22.989	23.090	23.186	-5,4	3,9	1,9
	Valle d'Aosta	85.900	84.137	85.504	84.165	81.457	83.251	83.479	83.455	94.140	100.959	109.150	112.353	115.938	119.546	120.909	122.040	122.868	123.978	44,3	6,9	3,7

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 1861-2005

2. Stranieri

2.1 Struttura demografica

Tabella 2.1. Consistenza della popolazione straniera residente per classe di età, distretto e comune in Valle d'Aosta. Valori assoluti, percentuali e tassi. Anno 2005.

Distretto	Comune	Classi di età														Popolaz. straniera	Di cui minorenni		Tasso di immigraz.
		0-10	%	11-17	%	18-28	%	29-40	%	41-64	%	65-74	%	75 e<	%		N°	%	
1	Arvier	10	18,5	4	7,4	6	11,1	14	25,9	17	31,5	0	0	3	5,6	54	14	25,9	6,2
	Avisse	4	19,0	1	4,8	3	14,3	8	38,1	5	23,8	0	0	0	0	21	5	23,8	6,8
	Aymavilles	10	15,4	3	4,6	18	27,7	21	32,3	12	18,5	1	1,5	0	0	65	13	20,0	3,3
	Cogne	5	15,2	0	0	8	24,2	14	42,4	5	15,2	1	3,0	0	0	33	5	15,2	2,3
	Courmayeur	4	5,6	0	0	12	16,9	27	38,0	23	32,4	4	5,6	1	1,4	71	4	5,6	2,4
	Introd	6	20,7	0	0	7	24,1	9	31,0	5	17,2	1	3,4	1	3,4	29	6	20,7	5,0
	La Salle	15	11,8	10	7,9	20	15,7	43	33,9	38	29,9	1	0,8	0	0	127	25	19,7	6,3
	La Thuile	2	10,0	0	0	3	15,0	8	40,0	7	35,0	0	0	0	0	20	2	10,0	2,5
	Morgex	7	12,1	1	1,7	10	17,2	26	44,8	13	22,4	1	1,7	0	0	58	8	13,8	2,9
	Pré-Saint-Didier	10	19,6	3	5,9	9	17,6	16	31,4	13	25,5	0	0	0	0	51	13	25,5	5,3
	Rhêmes-Notre-Dame	0	0	0	0	1	50,0	1	50,0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1,6
	Rhêmes-Saint-Georges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
	Saint-Nicolas	6	31,6	2	10,5	3	15,8	5	26,3	3	15,8	0	0	0	0	19	8	42,1	5,8
	Saint-Pierre	22	15,5	4	2,8	29	20,4	47	33,1	37	26,1	0	0	3	2,1	142	26	18,3	5,1
	Sarre	22	16,3	7	5,2	29	21,5	44	32,6	32	23,7	0	0	1	0,7	135	29	21,5	3,0
	Valgrisenche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
	Valsavarenche	0	0	0	0	1	16,7	1	16,7	4	66,7	0	0	0	0	6	0	0	3,4
Villeneuve	26	23,0	8	7,1	21	18,6	33	29,2	22	19,5	3	2,7	0	0	113	34	30,1	9,6	
Totale	149	15,8	43	4,5	180	19,0	317	33,5	236	24,9	12	1,3	9	1,0	946	192	20,3	4,0	
2	Allein	0	0	0	0	2	25,0	5	62,5	1	12,5	0	0	0	0	8	0	0	3,1
	Aosta	228	15,0	87	5,7	311	20,5	525	34,6	334	22,0	17	1,1	14	0,9	1516	315	20,8	4,4
	Bionaz	0	0	0	0	0	0	3	50,0	3	50,0	0	0	0	0	6	0	0	2,5
	Brissogne	8	25,0	1	3,1	6	18,8	12	37,5	5	15,6	0	0	0	0	32	9	28,1	3,3
	Charvensod	14	14,6	1	1,0	29	30,2	31	32,3	21	21,9	0	0	0	0	96	15	15,6	4,1
	Doues	3	16,7	1	5,6	6	33,3	4	22,2	4	22,2	0	0	0	0	18	4	22,2	4,3
	Etroubles	3	14,3	2	9,5	2	9,5	9	42,9	5	23,8	0	0	0	0	21	5	23,8	4,4
	Fénis	3	7,3	1	2,4	7	17,1	18	43,9	11	26,8	0	0	1	2,4	41	4	9,8	2,5
	Gignod	15	14,4	8	7,7	26	25,0	25	24,0	24	23,1	5	4,8	1	1	104	23	22,1	7,4
	Gressan	26	19,0	5	3,6	30	21,9	46	33,6	29	21,2	1	0,7	0	0	137	31	22,6	4,5
	Jovençon	15	26,8	3	5,4	11	19,6	18	32,1	9	16,1	0	0	0	0	56	18	32,1	7,6
	Nus	8	12,5	4	6,3	17	26,6	19	29,7	15	23,4	1	1,6	0	0	64	12	18,8	2,4
	Ollomont	0	0	0	0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	0	0	0	5	0	0	3,0
	Oyace	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100,0	0	0	0	0	1	0	0	0,5
	Pollein	4	12,9	2	6,5	6	19,4	6	19,4	12	38,7	0	0	1	3,2	31	6	19,4	2,2
	Quart	20	20,4	1	1,0	25	25,5	26	26,5	23	23,5	1	1	2	2,0	98	21	21,4	3,0
	Roisan	9	20,0	6	13,3	7	15,6	14	31,1	6	13,3	2	4,4	1	2,2	45	15	33,3	4,8
	Saint-Christophe	15	16,7	4	4,4	19	21,1	28	31,1	21	23,3	2	2,2	1	1,1	90	19	21,1	2,8
	Saint-Marcel	3	10,7	2	7,1	8	28,6	8	28,6	4	14,3	1	3,6	2	7,1	28	5	17,9	2,3
	Saint-Oyen	3	15,0	1	5,0	4	20,0	4	20,0	5	25,0	2	10,0	1	5,0	20	4	20,0	9,0
Saint-Rhémy-en-Bosses	1	25,0	0	0	1	25,0	2	50,0	0	0	0	0	0	0	4	1	25,0	1,1	
Valpelline	3	20,0	1	6,7	4	26,7	4	26,7	3	20,0	0	0	0	0	15	4	26,7	2,4	
Totale	381	15,6	130	5,3	522	21,4	809	33,2	538	22,1	32	1,3	24	1,0	2.436	511	21,0	4,0	
3	Antey-Saint-André	0	0	2	11,8	8	47,1	7	41,2	0	0	0	0	0	17	2	11,8	2,9	
	Chambave	16	21,3	6	8,0	14	18,7	24	32,0	15	20,0	0	0	0	75	22	29,3	7,8	
	Chamois	0	0	0	0	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0	0	3	0	0	3,1	
	Châtillon	54	20,1	25	9,3	56	20,8	78	29,0	49	18,2	3	1,1	4	1,5	269	79	29,4	5,6
	Emarèse	0	0	0	0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	0	0	1	20,0	5	0	0	2,3
	La Magdeleine	3	60,0	0	0	1	20,0	1	20,0	0	0	0	0	0	5	3	60,0	5,0	
	Pontey	2	11,1	0	0	6	33,3	4	22,2	5	27,8	0	0	1	5,6	18	2	11,1	2,4
	Saint-Denis	4	30,8	1	7,7	1	7,7	3	23,1	1	7,7	1	7,7	2	15,4	13	5	38,5	3,5
	Saint-Vincent	31	12,4	19	7,6	67	26,8	80	32,0	49	19,6	2	0,8	2	0,8	250	50	20,0	5,1
	Torgnon	3	11,5	4	15,4	4	15,4	9	34,6	5	19,2	0	0	1	3,8	26	7	26,9	4,9
	Valtournenche	8	8,6	7	7,5	18	19,4	29	31,2	28	30,1	1	1,1	2	2,2	93	15	16,1	4,2
	Verrayes	12	15,8	5	6,6	14	18,4	25	32,9	17	22,4	2	2,6	1	1,3	76	17	22,4	5,7
	Totale	133	15,6	69	8,1	192	22,6	261	30,7	172	20,2	9	1,1	14	1,6	850	202	23,8	5,0

Distretto	Comune	Classi di età														Popolaz. straniera	Di cui minorenni		Tasso di immigraz.
		0-10	%	11-17	%	18-28	%	29-40	%	41-64	%	65-74	%	75 e<	%		N°	%	
4	Arnad	1	5,6	1	5,6	5	27,8	6	33,3	5	27,8	0	0	0	0	18	2	11,1	1,4
	Ayas	3	6,1	2	4,1	13	26,5	18	36,7	12	24,5	1	2	0	0	49	5	10,2	3,8
	Bard	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100,0	0	0	0	0	2	0	0	1,5
	Brusson	0	0	0	0	3	25,0	3	25,0	4	33,3	1	8,3	1	8,3	12	0	0	1,4
	Challand-Saint-Anselme	0	0	0	0	1	20,0	4	80,0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0,7
	Challand-Saint-Victor	8	22,9	1	2,9	5	14,3	12	34,3	5	14,3	2	5,7	2	5,7	35	9	25,7	5,9
	Champdepraz	1	7,1	1	7,1	4	28,6	2	14,3	4	28,6	2	14,3	0	0	14	2	14,3	2,1
	Champorcher	0	0	0	0	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0	0	0	3	0	0	0,7
	Donnas	12	13,8	2	2,3	27	31,0	24	27,6	14	16,1	4	4,6	4	4,6	87	14	16,1	3,2
	Fontainemore	1	9,1	0	0	3	27,3	5	45,5	2	18,2	0	0	0	0	11	1	9,1	2,5
	Gaby	0	0	0	0	1	11,1	5	55,6	2	22,2	1	11,1	0	0	9	0	0	1,8
	Gressoney-la-Trinité	0	0	0	0	0	0	2	40,0	3	60,0	0	0	0	0	5	0	0	1,6
	Gressoney-Saint-Jean	5	29,4	0	0	3	17,6	7	41,2	2	11,8	0	0	0	0	17	5	29,4	2,1
	Hône	2	6,9	2	6,9	7	24,1	11	37,9	6	20,7	0	0	1	3,4	29	4	13,8	2,5
	Issime	0	0	0	0	4	33,3	3	25,0	5	41,7	0	0	0	0	12	0	0	3,0
	Issogne	5	25,0	1	5	0	0	7	35,0	5	25,0	2	10	0	0	20	6	30,0	1,5
	Lillianes	0	0	0	0	3	18,8	5	31,3	6	37,5	1	6,3	1	6,3	16	0	0	3,3
	Montjovet	13	18,1	11	15,3	17	23,6	15	20,8	16	22,2	0	0	0	0	72	24	33,3	4,0
	Perloz	0	0	0	0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	0	0	0	0	5	0	0	1,1
	Pontboset	0	0	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0	0	0	0	0	3	1	33,3	1,6
Pont-Saint-Martin	17	12,6	10	7,4	26	19,3	40	29,6	30	22,2	8	5,9	4	3,0	135	27	20,0	3,4	
Verrès	45	24,3	13	7,0	36	19,5	55	29,7	34	18,4	1	0,5	1	0,5	185	58	31,4	7,0	
Totale	113	15,2	45	6,0	160	21,5	227	30,5	162	21,8	23	3,1	14	1,9	744	158	21,2	3,2	
Valle d'Aosta	776	15,6	287	5,8	1.054	21,2	1.614	32,4	1.108	22,3	76	1,5	61	1,2	4.976	1.063	21,4	4,0	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

2.2 Dinamica demografica

Tabella 2.2. Consistenza dei nati, morti, saldo naturale, iscritti, cancellati, saldo migratorio e saldo totale della popolazione straniera per distretto, comune e area geografica.

Valori assoluti.

Anno 2005.

Distretto	Comune	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
1	Arvier	2	0	2	15	8	7	9
	Avisè	0	0	0	3	7	-4	-4
	Aymavilles	1	0	1	22	13	9	10
	Cogne	0	0	0	4	7	-3	-3
	Courmayeur	1	0	1	17	21	-4	-3
	Introd	1	0	1	10	1	9	10
	La Salle	1	0	1	10	7	3	4
	La Thuile	0	0	0	1	2	-1	-1
	Morgex	2	0	2	23	13	10	12
	Pré-Saint-Didier	0	0	0	20	5	15	15
	Rhêmes-Notre-Dame	0	0	0	1	2	-1	-1
	Rhêmes-Saint-Georges	0	0	0	0	0	0	0
	Saint-Nicolas	0	0	0	8	1	7	7
	Saint-Pierre	3	1	2	34	24	10	12
	Sarre	3	0	3	36	37	-1	2
	Valgrisenche	0	0	0	0	0	0	0
	Valsavarenche	0	0	0	3	0	3	3
Villeneuve	2	0	2	21	10	11	13	
Totale		16	1	15	228	158	70	85
2	Allein	1	0	1	6	1	5	6
	Aosta	29	5	24	376	83	293	317
	Bionaz	0	0	0	2	2	0	0
	Brissogne	1	0	1	6	4	2	3
	Charvensod	1	0	1	21	6	15	16
	Doues	1	0	1	6	1	5	6
	Etroubles	1	0	1	4	6	-2	-1
	Fénis	0	0	0	12	3	9	9
	Gignod	0	0	0	33	14	19	19
	Gressan	7	0	7	44	25	19	26
	Jovençan	3	0	3	19	1	18	21
	Nus	2	0	2	13	20	-7	-5
	Ollomont	0	0	0	0	1	-1	-1
	Oyace	0	0	0	0	0	0	0
	Pollein	0	0	0	9	6	3	3
	Quart	3	0	3	35	14	21	24
	Roisan	1	0	1	6	8	-2	-1
	Saint-Christophe	1	0	1	21	25	-4	-3
	Saint-Marcel	1	0	1	10	4	6	7
Saint-Oyen	0	0	0	6	1	5	5	
Saint-Rhémy-en-Bosses	0	0	0	1	0	1	1	
Valpelline	0	0	0	1	0	1	1	
Totale		52	5	47	631	225	406	453
3	Antey-Saint-André	0	0	0	7	1	6	6
	Chambave	2	0	2	12	7	5	7
	Chamois	0	0	0	0	0	0	0
	Châtillon	8	0	8	73	36	37	45
	Emarèse	0	1	-1	2	1	1	0
	La Magdeleine	0	0	0	0	0	0	0
	Pontey	0	0	0	7	2	5	5
	Saint-Denis	1	0	1	1	2	-1	0
	Saint-Vincent	5	0	5	81	39	42	47
	Torgnon	0	0	0	7	1	6	6
	Valtournenche	1	0	1	23	16	7	8
	Verrayes	2	1	1	23	10	13	14
Totale		19	2	17	236	115	121	138

Distretto	Comune	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo totale
4	Arnad	0	0	0	8	1	7	7
	Ayas	0	0	0	12	3	9	9
	Bard	0	0	0	1	0	1	1
	Brusson	0	0	0	4	2	2	2
	Challand-Saint-Anselme	1	0	1	4	5	-1	0
	Challand-Saint-Victor	1	0	1	7	1	6	7
	Champdepraz	0	0	0	5	3	2	2
	Champorcher	0	0	0	1	0	1	1
	Donnas	2	0	2	39	5	34	36
	Fontainemore	0	0	0	3	0	3	3
	Gaby	0	0	0	4	5	-1	-1
	Gressoney-la-Trinité	0	0	0	0	4	-4	-4
	Gressoney-Saint-Jean	2	0	2	5	4	1	3
	Hône	0	0	0	11	10	1	1
	Issime	0	0	0	4	1	3	3
	Issogne	1	0	1	3	4	-1	0
	Lillianes	0	0	0	5	1	4	4
	Montjovet	1	0	1	18	25	-7	-6
	Perloz	0	0	0	2	3	-1	-1
	Pontboset	0	0	0	0	2	-2	-2
Pont-Saint-Martin	2	0	2	33	16	17	19	
Verrès	3	0	3	44	5	39	42	
Totale		13	0	13	213	100	113	126
Valle d'Aosta		100	8	92	1.308	598	710	802
Nord-ovest		20.275	1.054	19.221	212.038	108.220	103.818	123.039
Italia		51.971	3.133	48.838	563.062	294.705	268.357	317.195

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 2.3. Consistenza degli alunni iscritti e ritirati/trasferiti (di cui stranieri) nelle scuole dell'infanzia pubbliche, per età in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno scolastico 2005-2006.

3 anni						4 anni						5 anni					
Totale			di cui stranieri			Totale			di cui stranieri			Totale			di cui stranieri		
Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ritirati Trasferiti	% Ritirati Trasferiti
999	56	5,6	67	6	9,0	1.016	54	5,3	79	5	6,3	992	44	4,4	66	6	9,1

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.4. Consistenza degli alunni stranieri iscritti nelle scuole dell'infanzia pubbliche, per età e nazionalità in Valle d'Aosta.**Valori assoluti e percentuali.****Anno scolastico 2005-2006.**

Materne					
Anni 3		Anni 4		Anni 5	
Albania	4	Albania	18	Albania	8
Algeria	2	Algeria	1	Argentina	4
Argentina	2	Argentina	2	Cina popolare	1
Brasile	2	Brasile	3	Congo	1
Cina popolare	2	Cina popolare	3	Francia	2
Germania	2	Croazia	1	Germania	1
India	3	Francia	1	India	1
Marocco	35	India	1	Marocco	35
Polonia	1	Jugoslavia	1	Moldavia	1
Regno Unito	1	Macedonia	1	Polonia	1
Romania	3	Marocco	30	Romania	1
Slovacchia	2	Polonia	1	Tunisia	9
Svezia	1	Romania	4	Uganda	1
Tunisia	7	Tunisia	12		
Totale	67	Totale	79	Totale	66

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.5. Consistenza degli alunni iscritti e ritirati/trasferiti (di cui stranieri) nelle scuole primarie pubbliche, per classe frequentata ed esito in Valle d'Aosta.**Valori assoluti e percentuali.****Anno scolastico 2005-2006.**

	Classe 1				Classe 2				Classe 3			
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	1.122	1.069	4	49	1.022	968	12	42	1.022	982	6	34
%	100,0	95,2	0,4	4,4	100,0	94,7	1,2	4,1	100,0	96,1	0,6	3,3
Di cui stranieri:												
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	95	83	1	11	64	51	3	10	52	47	0	5
%	100,0	87,4	1,0	11,6	100,0	79,7	4,7	15,6	100,0	90,4	0,0	9,6

	Classe 4				Classe 5			
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	1.062	1.027	0	35	976	956	0	20
%	100,0	96,7	0,0	3,3	100,0	97,9	0	2,1
Di cui stranieri:								
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	52	47	0	5	56	53	0	3
%	100,0	90,4	0,0	9,6	100,0	94,6	0	5,4

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.6. Consistenza degli alunni stranieri iscritti e ritirati/trasferiti nelle scuole primarie pubbliche, per classe frequentata e nazionalità in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**Anno scolastico 2005-2006.**

Classe 1		Classe 2		Classe 3		Classe 4		Classe 5	
Albania	13	Albania	3	Albania	9	Albania	7	Albania	7
Argentina	1	Argentina	1	Brasile	1	Bolivia	1	Algeria	1
Brasile	1	Brasile	1	Cina popolare	2	Congo	1	Argentina	4
Cina popolare	2	Cina popolare	2	Cuba	1	Francia	3	Belgio	1
Egitto	2	Costa d'Avorio	1	India	2	India	2	Brasile	2
India	3	Egitto	1	Jugoslavia	1	Macedonia	1	Cina popolare	2
Marocco	42	Francia	1	Marocco	29	Marocco	23	Egitto	2
Perù	1	India	1	Nigeria	1	Polonia	1	Francia	1
Polonia	3	Lituania	1	Perù	2	Rep. Dominicana	2	Giappone	1
Regno Unito	2	Marocco	33	Polonia	1	Romania	4	India	2
Romania	14	Moldavia	1	Regno Unito	1	Senegal	1	Marocco	18
Tunisia	11	Polonia	2	Rep. Dominicana	2	Thailandia	2	Moldavia	3
		Rep. Dominicana	1	Romania	3	Tunisia	4	Perù	1
		Romania	5	Russia	2			Rep. Dominicana	2
		Russia	1	Tunisia	7			Romania	5
		USA	1	Uganda	1			Svezia	1
		Tunisia	8					Thailandia	1
								Tunisia	1
								Ucraina	1
Totale	95	Totale	64	Totale	65	Totale	52	Totale	56

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.7. Consistenza degli alunni iscritti e ritirati/trasferiti (di cui stranieri) nelle scuole secondarie di primo grado pubbliche, per classe frequentata ed esito in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**Anno scolastico 2005-2006.**

	Classe 1				Classe 2				Classe 3					
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ammessi all'esame	Non ammessi	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	1.078	984	67	27	1.068	989	54	25	1.140	1.038	74	1.023	89	28
%	100,0	91,3	6,2	2,5	100,0	92,6	5,1	2,3	100,0	91,0	6,5	89,7	7,8	2,5

Di cui stranieri:

	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ammessi all'esame	Non ammessi	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	71	51	12	8	55	49	2	4	59	46	7	44	9	6
%	100,0	71,8	16,9	11,3	100,0	89,1	3,6	7,3	100,0	78,0	11,9	74,6	15,3	10,1

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.8. Consistenza degli alunni stranieri iscritti e ritirati/trasferiti nelle scuole secondarie di primo grado pubbliche, per classe frequentata e nazionalità in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**Anno scolastico 2005-2006.**

Classe 1		Classe 2		Classe 3	
Albania	15	Albania	7	Albania	4
Brasile	4	Argentina	3	Algeria	1
Cina popolare	1	Bolivia	1	Argentina	1
Costa d'Avorio	1	Brasile	1	Brasile	1
Cuba	1	Bulgaria	1	Congo	1
Egitto	2	Cina popolare	3	Cuba	2
Iran	1	Congo	1	Egitto	1
Jugoslavia	1	Croazia	1	India	1
Libia	1	Egitto	1	Jugoslavia	2
Macedonia	1	India	1	Macedonia	1
Marocco	32	Marocco	20	Marocco	25
Perù	1	Moldavia	2	Moldavia	2
Rep. Dominicana	1	Polonia	2	Nicaragua	1
Romania	5	Portogallo	1	Perù	1
Tunisia	3	Rep. Dominicana	3	Rep. Dominicana	1
Turchia	1	Romania	3	Romania	10
		Siria	2	Tunisia	3
		Tunisia	1	Ucraina	1
		Ucraina	1		
Totale	71	Totale	55	Totale	59

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.9. Consistenza degli alunni iscritti e ritirati/trasferiti (di cui stranieri) nelle scuole secondarie di secondo grado pubbliche, per classe frequentata ed esito in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno scolastico 2005-2006.

	Classe 1				Classe 2				Classe 3			
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	1.331	934	272	125	1.081	856	178	47	641	506	100	35
%	100,0	70,2	20,4	9,4	100,0	79,2	16,5	4,3	100,0	78,9	15,6	5,5
Di cui stranieri:												
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	71	36	28	7	36	22	14	0	14	10	3	1
%	100,0	50,7	39,4	9,9	100,0	61,1	38,9	0,0	100,0	71,4	21,4	7,2

	Classe 4				Classe 5					
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ammessi all'esame	Non ammessi	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	804	716	51	37	728	701	5	686	20	22
%	100,0	89,1	6,3	4,6	100,0	96,3	0,7	94,2	2,8	3,0
Di cui stranieri:										
	Iscritti	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti	Iscritti	Ammessi all'esame	Non ammessi	Promossi	Respinti	Ritirati Trasferiti
n	7	7	0	0	6	6	0	6	0	0
%	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

Tabella 2.10. Consistenza degli alunni stranieri iscritti e ritirati/trasferiti nelle scuole secondarie di secondo grado pubbliche, per classe frequentata e nazionalità in Valle d'Aosta. Valori assoluti. Anno scolastico 2005-2006.

Classe 1		Classe 2		Classe 3		Classe 4		Classe 5	
Albania	1	Albania	3	Albania	3	Argentina	1	Algeria	1
Algeria	1	Argentina	2	Argentina	2	Cile	1	Cina popolare	1
Argentina	1	Bosnia Erzegovina	2	Bolivia	2	Costa d'Avorio	1	Costa d'Avorio	1
Bolivia	1	Brasile	3	Brasile	1	Egitto	1	Marocco	3
Brasile	3	Cina popolare	1	Costa d'Avorio	2	Marocco	1		
Cina popolare	4	Costa d'Avorio	1	Dominica	1	Romania	2		
Croazia	1	Cuba	1	Irlanda	1				
Etiopia	1	Libia	1	Marocco	6				
Marocco	2	Marocco	9	Rep. Dominicana	2				
Messico	2	Moldavia	1	Romania	2				
Moldavia	2	Perù	5						
Polonia	1	Rep. Dominicana	2						
Portogallo	1	Romania	3						
Rep. Dominicana	2	Russia	1						
Romania	8	Sri Lanka	1						
Siria	1								
USA	3								
Svizzera	1								
Thailandia	1								
Tunisia	1								
Ucraina	1								
Uganda	1								
Venezuela	1								
Totale	71	Totale	36	Totale	22	Totale	7	Totale	6

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta, Sovrintendenza agli studi

3. Famiglia, prima infanzia e minori

3.1 Le caratteristiche della popolazione

Tabella 3.1. Consistenza del numero di famiglie residenti e numero medio di componenti per famiglia per distretto, comune, area geografica e anno.

Valori assoluti e medi.

Anno 2005.

Distretto	Comune	2005	
		Numero di famiglie	Numero medio di componenti per famiglia
1	Arvier	411	2,1
	Avise	139	2,3
	Aymavilles	853	2,3
	Cogne	698	2,1
	Courmayeur	1.469	2
	Introd	288	2,1
	La Salle	990	2
	La Thuile	384	2
	Morgex	913	2,2
	Pré-Saint-Didier	450	2,1
	Rhêmes-Notre-Dame	51	2,5
	Rhêmes-Saint-Georges	93	2,2
	Saint-Nicolas	164	2
	Saint-Pierre	1.274	2,2
	Sarre	2.056	2,2
	Valgrisenche	98	1,9
	Valsavarenche	96	1,9
Villeneuve	530	2,3	
Totale	10.957	2,1	
2	Allein	130	1,9
	Aosta	15.915	2,2
	Bionaz	128	1,9
	Brissogne	383	2,4
	Charvensod	1.034	2,3
	Doues	200	2,1
	Etroubles	228	2,1
	Fénis	781	2,2
	Gignod	681	2,1
	Gressan	1.410	2,2
	Jovençan	318	2,3
	Nus	1.235	2,2
	Ollomont	100	1,6
	Ovace	97	2,2
	Pollein	598	2,4
	Quart	1.517	2,3
	Roisan	390	2,5
	Saint-Christophe	1.405	2,3
	Saint-Marcel	557	2,2
	Saint-Oven	94	2,1
Saint-Rhémy-en-Bosses	179	1,8	
Valpelline	283	2,2	
Totale	27.663	2,2	
3	Antey-Saint-André	299	2
	Chambave	448	2,2
	Chamois	63	1,5
	Châtillon	2.184	2,2
	Emarèse	104	2
	La Magdeleine	56	1,8
	Pontey	344	2,3
	Saint-Denis	174	2,1
	Saint-Vincent	2.410	2
	Torgnon	239	2,2
	Valtournenche	1.011	2,2
	Verraves	624	2,1
Totale	7.956	2,1	

Distretto	Comune	2005	
		Numero di famiglie	Numero medio di componenti per famiglia
4	Arnad	604	2,2
	Ayas	663	2
	Bard	68	2
	Brusson	410	2
	Challand-Saint-Anselme	361	2
	Challand-Saint-Victor	307	1,9
	Champdepraz	324	2,1
	Champorcher	224	1,8
	Donnas	1.200	2,2
	Fontainemore	213	2,1
	Gaby	271	1,8
	Gressoney-La-Trinité	124	2,5
	Gressoney-Saint-Jean	357	2,3
	Hône	538	2,2
	Issime	192	2,1
	Issogne	648	2,1
	Lillianes	235	2,1
	Montjovet	789	2,3
	Perloz	235	2
	Pontboset	102	1,8
	Pont-Saint-Martin	1.764	2,2
Verrès	1.262	2,1	
Totale	10.891	2,1	
Valle d'Aosta	57.467	2,2	
Nord-Ovest	6.834.553	2,3	
Italia	23.907.410	2,5	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 3.2. Struttura demografica della popolazione infantile (0-10 anni) per classe di età, distretto, comune, area geografica e anno.

Valori percentuali.

Anni 2005.

Distretto	Comune	2005				
		Prima infanzia 0-2	Infanzia 3-5	Totale 0-5	Totale 0-10	Popolazione totale
1	Arvier	2,3	2,4	4,7	10,2	869
	Avisse	3,9	3,5	7,4	11,9	310
	Aymavilles	3,5	2,8	6,3	11,4	1.954
	Cogne	2,9	3,1	6,0	11,3	1.465
	Courmayeur	2,7	2,1	4,8	9,1	2.971
	Introd	3,4	3,6	7,0	11,5	585
	La Salle	3,3	3,4	6,7	11,6	2.002
	La Thuile	3,3	2,8	6,1	11,1	787
	Morgex	2,8	3,3	6,2	11,7	1.971
	Pré-Saint-Didier	3,3	2,5	5,8	10,2	960
	Rhêmes-Notre-Dame	4,0	4,8	8,7	15,9	126
	Rhêmes-Saint-Georges	2,9	2,9	5,8	13,1	206
	Saint-Nicolas	2,5	4,3	6,7	11,3	326
	Saint-Pierre	2,6	2,8	5,4	10,5	2.795
	Sarre	2,8	3,1	5,9	10,9	4.509
	Valgrisenche	2,2	1,1	3,3	7,7	181
	Valsavarenche	0,6	3,4	4,0	7,3	177
	Villeneuve	3,2	3,2	6,4	12,7	1.172
Totale	2,9	2,9	5,9	10,9	23.366	
2	Allein	3,1	2,3	5,5	7,8	256
	Aosta	2,5	2,4	4,9	8,8	34.610
	Bionaz	2,1	2,5	4,6	8,3	241
	Brissogne	3,6	3,6	7,2	11,5	967
	Charvensod	3,1	3,5	6,6	11,4	2.350
	Doues	2,2	3,3	5,5	9,8	418
	Etroubles	2,9	3,6	6,5	10,1	475
	Fénis	2,7	3,3	6,0	10,1	1.655
	Gignod	4,3	2,9	7,2	12,1	1.410
	Gressan	3,7	4,2	7,9	12,4	3.067
	Jovençon	5,4	4,6	10,1	14,9	736
	Nus	3,3	3,9	7,3	12,2	2.721
	Ollomont	1,8	2,4	4,2	5,4	167
	Oyace	3,8	2,3	6,1	8,5	213
	Pollein	3,0	2,4	5,4	9,7	1.416
	Quart	3,0	3,3	6,3	10,5	3.318
	Roisan	2,9	3,6	6,5	11,6	940
	Saint-Christophe	3,5	3,0	6,5	11,0	3.158
	Saint-Marcel	4,1	2,3	6,4	11,9	1.216
	Saint-Oyen	4,1	2,3	6,3	10,0	221
Saint-Rhémy-en-Bosses	1,9	1,6	3,5	5,4	369	
Valpelline	2,4	3,2	5,6	9,6	624	
Totale	2,9	2,8	5,6	9,8	60.548	
3	Antey-Saint-André	2,5	3,0	5,5	9,6	595
	Chambave	3,9	2,6	6,5	10,9	963
	Chamois	0,0	1,0	1,0	5,2	96
	Châtillon	2,2	2,6	4,8	9,2	4.829
	Emarèse	3,7	1,8	5,5	11,9	219
	La Magdeleine	4,0	4,0	7,9	11,9	101
	Pontey	3,5	3,3	6,8	11,8	752
	Saint-Denis	3,2	3,0	6,2	9,7	372
	Saint-Vincent	2,1	2,4	4,5	8,9	4.858
	Torgnon	3,8	1,1	4,9	8,3	531
	Valtournenche	3,3	2,7	6,0	10,8	2.235
	Verrayes	3,2	2,9	6,0	10,3	1.327
	Totale	2,6	2,6	5,2	9,6	16.878

Distretto	Comune	2005				
		Prima infanzia 0-2	Infanzia 3-5	Totale 0-5	Totale 0-10	Popolazione totale
4	Arnad	2,8	2,3	5,1	9,1	1.302
	Ayas	2,9	2,3	5,3	9,8	1.293
	Bard	0,8	0,8	1,5	6,1	132
	Brusson	2,8	3,2	6,0	10,5	845
	Challand-Saint-Anselme	2,8	2,5	5,4	10,0	710
	Challand-Saint-Victor	2,7	2,2	4,9	9,5	591
	Champdepraz	3,9	4,0	7,9	11,1	675
	Champorcher	1,9	1,7	3,6	8,6	419
	Donnas	2,3	2,7	5,0	10,0	2.692
	Fontainemore	2,5	2,1	4,6	8,8	433
	Gaby	3,3	1,6	4,9	7,9	491
	Gressoney-La-Trinité	11,7	2,9	6,8	11,7	308
	Gressoney-Saint-Jean	3,6	1,9	5,5	10,0	801
	Hône	2,1	2,8	4,9	8,6	1.163
	Issime	2,7	4,2	6,9	10,1	405
	Issogne	2,2	2,1	4,3	7,3	1.364
	Lillianes	2,0	2,4	4,5	8,9	492
	Montjovet	2,6	3,4	6,0	12,0	1.803
	Perloz	2,6	2,1	4,7	8,8	467
	Pontboset	2,2	1,6	3,8	8,6	185
	Pont-Saint-Martin	3,0	2,7	5,7	9,6	3.971
	Verrès	2,6	2,6	5,2	9,4	2.644
	Totale	2,7	2,6	5,3	9,6	23.186
Valle d'Aosta	2,8	2,8	5,6	9,9	123.978	
Nord-ovest	2,7	2,7	5,4	9,7	15.551.047	
Italia	2,8	2,8	5,6	10,2	58.751.711	

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 3.3. Struttura demografica della popolazione pre-adolescente (11-15 anni), adolescente (16-17 anni) e giovanile (18-28 anni) per distretto, comune, area geografica e anno.

Valori percentuali.

Anno 2005.

Distretto	Comune	2005			
		Popolazione pre-adolescente 11-15	Popolazione adolescente 16-17	Popolazione giovanile 18-28	Popolazione totale
1	Arvier	5,6	1,8	10,5	869
	Avise	2,9	1,3	12,9	310
	Aymavilles	3,4	1,5	12,9	1.954
	Cogne	3,0	1,3	8,0	1.465
	Courmayeur	4,1	1,3	12,9	2.971
	Introd	4,8	1,4	11,1	585
	La Salle	4,2	1,6	11,7	2.002
	La Thuile	3,6	1,7	10,8	787
	Morgex	4,5	1,2	9,8	1.971
	Pré-Saint-Didier	4,6	1,8	11,1	960
	Rhêmes-Notre-Dame	5,6	0,8	11,9	126
	Rhêmes-Saint-Georges	3,9	1,0	9,2	206
	Saint-Nicolas	4,0	2,1	9,2	326
	Saint-Pierre	4,9	1,5	11,6	2.795
	Sarre	4,5	1,7	10,7	4.509
	Valgrisenche	5,0	0,0	9,9	181
	Valsavarenche	5,1	1,1	8,5	177
Villeneuve	5,2	1,9	10,8	1.172	
	Totale	4,3	1,5	11,1	23.366
2	Allein	4,3	0,4	13,3	256
	Aosta	3,9	1,6	10,8	34.610
	Bionaz	3,7	1,7	9,5	241
	Brissogne	4,7	1,9	11,5	967
	Charvensod	3,7	1,5	13,0	2.350
	Doues	4,3	1,9	10,5	418
	Etroubles	5,7	0,8	12,2	475
	Fénis	3,7	1,5	11,3	1.655
	Gignod	5,0	1,5	10,2	1.410
	Gressan	3,5	1,7	10,3	3.067
	Iovencan	5,8	0,8	9,2	736
	Nus	4,6	1,7	10,7	2.721
	Ollomont	2,4	2,4	9,6	167
	Oyace	3,3	1,4	16,4	213
	Pollein	5,6	1,9	11,5	1.416
	Quart	4,4	2,0	11,3	3.318
	Roisan	6,1	1,9	12,3	940
	Saint-Christophe	3,9	1,5	11,1	3.158
	Saint-Marcel	4,0	1,8	7,2	1.216
	Saint-Oyen	4,5	2,7	12,2	221
Saint-Rhémy-en-Bosses	3,0	1,9	15,7	369	
Valpelline	4,5	2,6	9,3	624	
	Totale	4,1	1,7	10,9	60.548
3	Antey-Saint-André	4,2	2,0	12,8	595
	Chambave	4,6	1,2	10,9	963
	Chamois	2,1	1,0	5,2	96
	Châtillon	4,9	1,7	10,7	4.829
	Emarèse	4,1	0,9	12,3	219
	La Magdeleine	3,0	1,0	11,9	101
	Pontey	4,8	2,5	9,8	752
	Saint-Denis	3,8	1,3	8,6	372
	Saint-Vincent	3,6	1,5	10,8	4.858
	Torgnon	7,0	0,9	10,9	531
	Valtournenche	4,5	1,3	10,6	2.235
	Verrayes	2,6	1,8	10,9	1.327
		Totale	4,2	1,6	10,8

Distretto	Comune	2005			
		Popolazione pre-adolescente 11-15	Popolazione adolescente 16-17	Popolazione giovanile 18-28	Popolazione totale
4	Arnad	5,0	1,7	10,4	1.302
	Ayas	4,5	2,1	11,4	1.293
	Bard	3,8	2,3	8,3	132
	Brusson	3,8	2,0	9,5	845
	Challand-Saint-Anselme	4,6	1,1	12,0	710
	Challand-Saint-Victor	3,7	1,0	10,5	591
	Champdepraz	4,4	2,2	12,3	675
	Champorcher	5,3	1,2	6,4	419
	Donnas	4,3	1,6	11,4	2.692
	Fontainemore	3,2	2,1	10,6	433
	Gaby	3,7	1,8	7,5	491
	Gressoney-La-Trinité	2,3	1,3	14,0	308
	Gressoney-Saint-Jean	5,0	1,7	10,5	801
	Hône	5,0	1,6	10,7	1.163
	Issime	3,7	1,7	10,1	405
	Issogne	4,2	1,4	11,8	1.364
	Lillianes	2,6	2,0	10,2	492
	Montjovet	4,0	2,1	11,2	1.803
	Perloz	4,1	1,1	11,1	467
	Pontboset	5,9	3,2	4,9	185
	Pont-Saint-Martin	4,0	1,8	11,6	3.971
	Verrès	3,9	1,5	10,7	2.644
		Totale	4,2	1,7	10,9
	Valle d'Aosta	4,2	1,6	10,9	123.978
	Nord-ovest	4,2	1,7	11,0	15.551.047
	Italia	4,9	2,0	12,4	58.751.711

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 3.4. Indice di dipendenza dei giovani e indice di carico di figli per donna feconda per distretto, comune e area geografica.

Valori percentuali.

Anno 2005.

Distretto	Comune	2005	
		Indice di dipendenza dei giovani	Indice di carico di figli per donna feconda
1	Arvier	22,8	16,8
	Avisè	21,5	25,3
	Aymavilles	20,8	23,6
	Cogne	23,0	24,8
	Courmayeur	17,9	16,9
	Introd	23,9	23,9
	La Salle	22,5	23,9
	La Thuile	20,7	20,4
	Morgex	23,0	22,3
	Pré-Saint-Didier	19,7	18,0
	Rhêmes-Notre-Dame	26,4	37,0
	Rhêmes-Saint-Georges	27,7	25,6
	Saint-Nicolas	21,8	22,4
	Saint-Pierre	21,3	19,1
	Sarre	20,6	20,0
	Valgrisenche	17,2	13,9
Valsavarenche	15,4	10,5	
Villeneuve	25,5	24,7	
	Totale	21,3	20,9
2	Allein	20,4	21,3
	Aosta	18,5	18,7
	Bionaz	16,1	16,7
	Brissogne	21,1	25,1
	Charvensod	20,7	22,0
	Doues	21,2	17,8
	Etroubles	21,7	19,4
	Fénis	19,0	20,5
	Gignod	24,5	25,1
	Gressan	22,3	27,1
	Jovençon	30,9	37,1
	Nus	23,9	24,0
	Ollomont	11,7	16,7
	Oyace	14,8	21,1
	Pollein	19,6	20,0
	Quart	20,6	21,5
	Roisan	23,1	19,9
	Saint-Christophe	20,5	22,6
	Saint-Marcel	23,6	26,2
Saint-Oyen	19,0	25,0	
Saint-Rhémy-en-Bosses	10,3	23,6	
Valpelline	20,7	19,0	
	Totale	19,8	20,7
3	Antey-Saint-André	19,7	16,3
	Chambave	21,9	25,5
	Chamois	9,4	5,3
	Châtillon	19,1	16,7
	Emarèse	23,9	26,2
	La Magdeleine	20,8	27,3
	Pontey	24,8	24,4
	Saint-Denis	19,9	27,7
	Saint-Vincent	17,3	16,2
	Torgnon	21,9	18,6
	Valtournenche	20,3	21,4
	Verrayes	18,4	23,8
	Totale	19,3	18,9

Distretto	Comune	2005	
		Indice di dipendenza dei giovani	Indice di carico di figli per donna feconda
4	Arnad	19,7	20,1
	Ayas	19,1	18,6
	Bard	14,0	3,7
	Brusson	21,9	22,1
	Challand-Saint-Anselme	21,0	21,5
	Challand-Saint-Victor	20,3	20,4
	Champdepraz	21,0	27,6
	Champorcher	21,0	13,8
	Donnas	19,3	15,9
	Fontainemore	17,9	19,5
	Gaby	16,6	22,5
	Gressoney-La-Trinité	20,1	20,0
	Gressoney-Saint-Jean	21,5	20,2
	Hône	19,4	16,0
	Issime	20,2	24,1
	Issogne	16,0	16,7
	Lillianes	16,1	15,8
	Montjovet	21,3	17,0
	Perloz	18,4	18,5
	Pontboset	23,9	18,9
Pont-Saint-Martin	18,6	20,0	
Verrès	18,7	20,1	
	Totale	19,3	19,0
	Valle d'Aosta	19,9	20,2
	Nord-ovest	19,7	19,7
	Italia	21,3	19,7

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Tabella 3.5. Consistenza delle segnalazioni al servizio DEAS, per tipologia di soggetto segnalante, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno scolastico 2005-2006.

Distretto	Comunità Montana	Tipologia di soggetto segnalante	
		Equipe territoriale	Istituzione scolastica
1	Grand Paradis	5	52
	Valdigne-Mont Blanc	2	27
2	Città di Aosta	16	111
	Gran Combin	1	23
	Mont Emilius	16	57
3	Monte Cervino	8	54
4	Evançon	1	26
	Monte Rosa	2	6
	Walser-Alta Valle del Lys	0	2
	Valle d'Aosta	51	358

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.6 Consistenza delle segnalazioni di minori al servizio DEAS, per tipologia di problematica e distretto in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno scolastico 2005-2006.

Distretto	Tipologia di problematica							Totale	%
	1	2	3	4	5	6	7		
1	20	20	20	28	15	0	2	105	24
2	55	35	39	66	29	9	8	241	56
3	12	10	15	27	5	2	2	73	17
4	3	1	3	5	1	1	0	14	3
Valle d'Aosta	90	66	77	126	50	12	12	433	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.7. Consistenza delle segnalazioni di minori al servizio DEAS per tipologia di problematica e ordine di scuola in Valle d'Aosta.

Valori assoluti e percentuali.

Anno scolastico 2005-2006.

Ordine di scuola	Tipologia di problematica							Totale	%
	1	2	3	4	5	6	7		
Asilo nido	0	0	0	0	0	1	1	2	0
Scuola d'infanzia	12	2	7	5	3	2	6	37	9
Scuola primaria	46	48	57	88	30	5	5	279	64
Scuola secondaria di primo grado	30	16	13	29	16	4	0	108	25
Scuola secondaria di secondo grado	2	0	0	4	1	0	0	7	2
Valle d'Aosta	90	66	77	126	50	12	12	433	100

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.8. Consistenza delle segnalazioni di minori di origine straniera al servizio DEAS, per tipologia di problematica, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta.

Valori assoluti.

Anno scolastico 2005-2006.

Distretto	Comunità Montana	Tipologia di problematica							Totale
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Grand Paradis	2	3	1	5	3	0	0	14
2	Città di Aosta	6	0	2	6	2	0	1	17
3	Monte Cervino	1	0	2	1	0	0	0	4
4	Evançon	1	1	1	0	0	0	0	3
	Monte Rosa	0	0	0	1	1	0	0	2
Valle d'Aosta		10	4	6	13	6	0	1	40

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Tabella 3.9– Consistenza delle segnalazioni di minori di origine straniera al servizio DEAS per tipologia di problematica e ordine di scuola in Valle d'Aosta.**Valori assoluti.****Anno scolastico 2005-2006.**

Ordine di scuola	Tipologia di problematica							Totale
	1	2	3	4	5	6	7	
Asilo Nido	0	0	0	1	0	0	1	2
Scuola d'infanzia	0	0	0	1	0	0	0	1
Scuola primaria	8	3	6	8	3	0	0	28
Scuola secondaria di primo grado	2	1	0	3	3	0	0	9
Valle d'Aosta	10	4	6	13	6	0	1	40

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Direzione Politiche Sociali

Legenda tipologia di problematica:

Aspetti relazionali

- 2 Autonomia
- 3 Aspetti cognitivi
- 4 Apprendimenti
- 5 Aspetti sociali
- 6 Aspetti riabilitativi
- 7 Altro

4. Anziani

4.1 Le caratteristiche della popolazione

Tabella 4.1. Struttura demografica della popolazione anziana per distretto, comune e area geografica. Valori percentuali e tassi x 1000 abitanti. Anni 2005.

Distretto	Comune	Popolazione anziana 65-74 anni	Popolazione anziana 75 anni e oltre	Indice di vecchiaia	Indice di carico sociale	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di dipendenza degli anziani	Indice di ricambio
1	Arvier	10,2	9,7	134,1	53,3	118,1	30,5	107,5
	Avisè	11,6	8,1	138,6	51,2	95,2	29,8	80,0
	Aymavilles	9,7	6,4	112,1	44,1	103,0	23,3	169,8
	Cogne	13,7	12,3	187,7	66,3	126,5	43,2	189,8
	Courmayeur	10,3	7,5	143,5	43,5	104,7	25,7	132,2
	Introd	10,8	8,7	125,3	53,9	111,1	30,0	152,4
	La Salle	9,5	9,4	127,5	51,2	106,2	28,7	139,7
	La Thuile	8,1	8,9	119,6	45,5	107,3	24,8	107,9
	Morgex	11,0	7,4	120,3	50,7	105,3	27,7	150,7
	Pré-Saint-Didier	10,1	7,0	125,2	44,4	102,1	24,7	118,6
	Rhêmes-Notre-Dame	7,1	1,6	45,8	38,5	85,7	12,1	260,0
	Rhêmes-Saint-Georges	16,0	10,2	163,6	73,1	83,1	45,4	100,0
	Saint-Nicolas	9,8	9,5	134,0	50,9	109,7	29,2	105,6
	Saint-Pierre	8,6	9,1	121,7	47,3	114,8	26,0	133,3
	Sarre	9,2	7,4	116,4	44,5	110,8	23,9	117,3
	Valgrisenche	12,2	12,7	225,0	56,0	132,0	38,8	325,0
	Valsavarenche	11,9	7,9	184,2	43,9	127,8	28,5	283,3
Villeneuve	8,8	8,0	99,5	50,8	103,9	25,4	87,3	
	Totale	10,0	8,3	127,2	48,3	108,8	27,0	132,1
2	Allein	12,9	18,0	263,3	74,1	104,2	53,7	183,3
	Aosta	12,0	11,4	196,6	54,7	116,1	36,3	147,6
	Bionaz	9,1	7,1	139,3	38,5	120,3	22,4	200,0
	Brissogne	8,7	6,3	101,4	42,4	99,1	21,4	97,9
	Charvensod	9,8	6,1	110,3	43,6	100,1	22,8	128,0
	Doues	14,4	10,3	187,3	60,8	106,3	39,6	129,4
	Etroubles	8,4	8,8	117,1	47,1	97,0	25,4	146,7
	Fénis	9,8	10,3	157,3	48,8	118,9	29,9	130,9
	Gignod	8,3	8,4	102,2	49,5	95,6	25,0	135,3
	Gressan	9,1	6,8	103,6	45,5	105,7	23,1	167,0
	Jovençon	7,6	6,7	70,5	52,7	84,7	21,8	185,7
	Nus	8,9	8,7	110,6	50,4	107,9	26,5	106,2
	Ollomont	11,4	14,4	330,8	50,5	109,4	38,7	200,0
	Oyace	10,8	5,6	152,2	37,4	93,8	22,6	66,7
	Pollein	8,5	5,4	98,0	38,8	115,2	19,2	109,5
	Quart	9,7	8,3	128,7	47,0	111,3	26,5	96,9
	Roisan	7,2	5,0	74,2	40,3	101,2	17,2	94,3
	Saint-Christophe	9,3	7,2	116,5	44,3	111,2	23,9	175,2
	Saint-Marcel	10,0	10,4	134,1	55,3	115,1	31,7	181,1
	Saint-Oyen	9,5	8,1	134,5	44,4	128,4	25,5	85,7
Saint-Rhémy-en-Bosses	10,0	8,4	242,9	35,2	77,3	24,9	138,5	
Valpelline	11,5	9,1	151,8	52,2	115,8	31,5	100,0	
	Totale	10,9	9,9	158,2	51,1	111,8	31,4	139,5
3	Antey-Saint-André	10,6	9,7	155,1	50,3	87,7	30,6	114,3
	Chambave	10,8	9,6	142,0	53,1	123,8	31,2	136,2
	Chamois	17,7	9,4	433,3	50,0	220,0	40,6	450,0
	Châtillon	10,4	9,3	152,7	48,3	113,9	29,2	137,1
	Emarèse	12,8	6,8	126,5	54,2	115,2	30,3	533,3
	La Magdeleine	6,9	6,9	93,3	40,3	111,8	19,4	75,0
	Pontev	9,3	8,5	108,9	51,9	116,2	27,1	115,2
	Saint-Denis	11,8	10,5	172,9	54,4	99,2	34,4	160,0
	Saint-Vincent	11,9	10,3	193,4	50,8	108,7	33,5	141,3
	Torgnon	13,2	10,2	169,9	59,0	101,2	37,1	205,6
	Valtournenche	9,2	6,8	112,6	43,2	108,1	22,9	156,6
	Verrayes	12,1	9,0	171,8	50,1	114,6	31,7	193,2
	Totale	10,9	9,2	156,6	49,4	110,9	30,2	146,6

Distretto	Comune	Popolazione anziana 65-74 anni	Popolazione anziana 75 anni e oltre	Indice di vecchiaia	Indice di carico sociale	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di dipendenza degli anziani	Indice di ricambio
4	Arnad	11,3	9,8	162,7	51,7	115,0	32,1	136,5
	Ayas	10,1	8,4	142,0	46,3	96,4	27,1	118,3
	Bard	14,4	11,4	283,3	53,5	109,8	39,5	216,7
	Brusson	13,5	10,2	172,4	59,7	112,4	37,8	127,0
	Challand-Saint-Anselme	12,8	10,8	178,7	58,5	111,3	37,5	154,8
	Challand-Saint-Victor	13,7	13,2	217,8	64,6	104,0	44,3	190,0
	Champdepraz	8,3	7,1	105,1	43,0	103,4	22,0	121,9
	Champorcher	12,9	11,5	185,5	59,9	127,8	38,9	231,3
	Donnas	10,9	9,5	157,9	49,8	111,2	30,5	130,5
	Fontainemore	11,1	14,3	224,5	58,0	121,0	40,1	186,7
	Gaby	11,2	14,3	240,4	56,4	139,7	39,8	231,6
	Gressoney-La-Trinité	7,8	10,7	135,7	47,4	83,3	27,3	113,3
	Gressoney-Saint-Jean	10,0	9,5	136,8	50,8	114,1	29,4	125,0
	Hône	10,5	10,5	163,8	51,0	114,5	31,7	124,5
	Issime	13,3	10,4	184,6	57,6	93,2	37,4	135,3
	Issogne	12,4	9,0	197,3	47,6	127,0	31,6	149,0
	Lillianes	13,0	10,8	225,0	52,3	103,1	36,2	137,0
	Montjovet	7,7	7,5	101,5	43,0	100,8	21,6	118,9
	Perloz	13,1	8,4	175,4	50,6	116,8	32,3	164,7
	Pontboset	14,1	13,0	192,3	69,7	159,5	45,9	120,0
	Pont-Saint-Martin	10,2	9,5	157,3	47,8	106,5	29,2	111,5
Verrès	11,1	10,1	170,2	50,7	120,5	31,9	154,2	
	Totale	10,9	9,8	161,3	50,4	110,9	31,1	135,1
	Valle d'Aosta	10,7	9,5	152,5	50,2	110,9	30,3	138,2
	Nord-ovest	11,4	9,6	161,3	51,6	110,2	31,9	137,7
	Italia	10,5	9,2	139,9	51,1	101,6	29,8	108,6

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

8. Disagio, marginalità sociale e altri interventi di sostegno economico**8.1 Dipendenze patologiche****8.1.1 Effetti delle dipendenze (morbosità e mortalità)****Morbosità****Tabella 8.1. Categorie di diagnosi correlate all'uso di droghe ed alcol**

Categoria di diagnosi correlata all'uso di droghe	Codice ICD-IX CM (1997)
Psicosi da droghe	292
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	304.0, 304.2-9
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed, antidepressivi)	305.2-3, 305.5-7, 305.9
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	965.0
Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione-cocaina	968.5
Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni)	969.6
Avvelenamento da psicostimolanti	969.7
Categoria di diagnosi correlata all'uso di alcol	Codice ICD-IX CM (1997)
Psicosi da alcol	291.0-9
Sindrome di dipendenza da alcol	303
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Effetti tossici dell'alcol etilico	980.0

Fonte: R. Siliquini et al. “Mortalità alcol correlata in Piemonte 1980-1997”, O.E.D. Piemonte 2001 (a cura di Faggiano)

Mortalità**Tabella 8.2. Cause di morte correlate all'uso di alcol in Valle d'Aosta**

Descrizione della causa di morte	Codice ICD-IX CM (1997)
Tubercolosi respiratoria	011.0 – 012.9
Tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe	140.0-149.9
Tumori maligni dell'esofago	150.0 – 150.9
Tumori maligni del fegato	155.0 – 155.9
Tumori maligni della laringe	161.0 – 161.9
Psicosi alcoliche	291.0 – 291.9
Sindrome da dipendenza da alcol	303.0 – 303.9
Abuso di alcol senza dipendenza	305.0
Polineuropatia alcolica	357.5
Cardiomiopatia alcolica	424.5
Gastrite alcolica	535.3
Ipercoleemia	790.3
Cirrosi ed altre malattie croniche del fegato	571.0 – 571.9
Incidenti con motoveicoli	E810.0-E825.9
Altri incidenti stradali	E829.0-E829.9
Incidenti del trasporto marittimo	E830.0-E838.9
Incidenti del trasporto aerospaziale	E840.0-E845.9
Cadute accidentali	E880.0-E888.9
Incidenti causati dal fuoco	E890.0-E899.9
Annegamento	E910.0-E910.9
Altri incidenti	E901.0-E901.9
Suicidio	E950.0-E959.9
Omicidio	E960.0-E969.9

Fonte: R. Siliquini et al. “Mortalità alcol correlata in Piemonte 1980-1997”, O.E.D. Piemonte 2001 (a cura di Faggiano).

Ad integrazione dell'elenco riportato nel Secondo Rapporto per le Politiche Sociali pubblicato nel 2006, si evidenziano le seguenti novità relative a normativa, pubblicazioni, iniziative e manifestazioni.

Normativa

Regionale

- Deliberazione della Giunta regionale in data 2 dicembre 2005, n. 4131 "Determinazione, in via sperimentale, per il periodo dal 01.01.2006 al 31.12.2006, di criteri e modalità relativi all'erogazione delle provvidenze di cui alla l.r. n. 22/1993, recante "Provvidenze a favore di persone anziane e handicappate, alcooldipendenti, tossicodipendenti, infette da HIV e affette da AIDS". proroga al Comune di Aosta dell'esercizio delle funzioni attribuite con D.G.R. n. 4798/2004. revoca della D.G.R. n. 643/2003 dal 01/01/2006"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 16 dicembre 2005, n. 4365 "Approvazione di modifiche ed integrazioni alla convenzione in atto tra l'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e la casa salesiana di San Giovanni Bosco denominata "Istituto orfanotrofico salesiano Don Bosco" per la gestione dell'Istituto Don Bosco di Châtillon approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 4067/2002. Determinazione delle rette mensili di ospitalità per il triennio scolastico 2005-2008"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 29 dicembre 2006, n. 4173: "Proroga dal 1° gennaio 2007 della sperimentazione dell'indicatore regionale della situazione economica equivalente, di cui all'art. 4 della l.r. 4 settembre 2001, n. 18, approvata con D.G.R. nn. 2454/2004, 2432/2005 e 2260/2006, e delle disposizioni delle D.G.R. nn. 4131/2005, e successive integrazioni e modifiche, e 377/2006"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 3 febbraio 2007, n. 192: "Determinazione, a decorrere dal 01.01.2007, della soglia base mensile della situazione economica per l'accesso alle prestazioni tese a garantire il minimo vitale, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale 27 maggio 1994, n. 19"

Famiglia, prima infanzia e minori

- Deliberazione della Giunta regionale in data 4 novembre 2002, n. 4067: "Approvazione della convenzione da stipulare tra l'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e la casa salesiana di San Giovanni Bosco denominata "Istituto orfanotrofico salesiano Don Bosco" per la gestione dell'Istituto Don Bosco di Châtillon, per il periodo dall'1/8/2002 al 31/7/2008. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 30 dicembre 2002, n. 5190: "Approvazione ai sensi dell'art. 5 della legge regionale 4 settembre 2001, n. 18, degli standard strutturali e gestionali delle strutture e dei servizi per minori"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 1° dicembre 2003, n. 4570: "Approvazione della realizzazione mediante soggetto esterno della gestione della comunità regionale per minori "Petit Foyer" e della comunità regionale per adolescenti "Maison d'accueil", per il periodo dal 1° marzo 2004 al 31 dicembre 2008. Prenotazione di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 19 luglio 2004, n. 2455: "Trasferimento ai Comuni della Valle d'Aosta delle funzioni amministrative riguardanti la concessione di un assegno post-natale ai sensi dell'art. 13 (commi 1, 2, 3 e 4) della legge regionale 27 maggio 1998, n. 44 recante: "Iniziativa a favore della famiglia". Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento. Finanziamento di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 21 febbraio 2005, n. 453: "Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra la Regione autonoma Valle d'Aosta ed il Comitato italiano per l'UNICEF-ONLUS per la promozione dell'allattamento al seno e la candidatura della Regione autonoma Valle d'Aosta a "Regione amica dei bambini"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 11 aprile 2005, n. 1039: "Approvazione delle modalità di intervento a favore dei minori ospiti di soggiorni climatici di vacanza, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale n. 17/1994, per il triennio 2005/2007. Istituzione dell'elenco regionale dei soggetti organizzatori"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 27 giugno 2005, n. 2040: "Approvazione dell'istituzione di una équipe per l'affidamento familiare di minori e per l'accoglienza volontaria"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 17 settembre 2005, n. 2989: "Costituzione di un gruppo di lavoro su tematiche inerenti alle politiche familiari ai sensi della l.r. n. 44 del 27/5/1998"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 3 novembre 2005, n. 3638: "Costituzione di un gruppo regionale di lavoro sulle politiche giovanili e affido di incarico, ai sensi della l.r. 18/1998, al Sig. Roberto Maurizio di Torino, quale consulente. Impegno di spesa.
- Deliberazione della Giunta regionale in data 16 dicembre 2005, n. 4366: "Sostituzione del comma c) dell'art. 4 dell'atto di indirizzo e coordinamento per l'applicazione dell'art. 13, commi 1, 2, 3 e 4 della l.r. 44/1998 recante "Iniziativa a favore della famiglia", approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2455/2004, concernente il trasferimento ai Comuni delle funzioni amministrative per la concessione dell'assegno post-natale, con applicazione dal 1° gennaio 2006"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 10 febbraio 2006, n. 350: "Approvazione della proposta progettuale "Junior Sans Frontières (JSF)" nell'ambito del programma INTERREG III A Italia-Francia (Alpi) 2000/2006"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 24 febbraio 2006, n. 530: "Determinazione, a decorrere dal 01.01.2006 e fino all'approvazione di nuove disposizioni in materia, del limite della situazione economica per l'accesso alle prestazioni tese a garantire il minimo vitale, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale 27 maggio 1994, n. 19"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 24 febbraio 2006, n. 566: "Modificazione all'allegato alla D.G.R. n. 4131 in data 2/12/2005, concernente criteri e modalità relativi all'erogazione delle provvidenze di cui alla l.r. 22/1993, recante "Provvidenze a favore di persone anziane e handicappate, alcooldipendenti, tossicodipendenti, infette da HIV e affette da AIDS"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 18 marzo 2006, n. 734: "Approvazione del progetto denominato "Cibo per la mente", nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (A.D.E.) in favore dei minori in carico al servizio e delle loro famiglie. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 31 marzo 2006, n. 890: "Conferimento di incarico al Signor Valerio Miozzi, di Aosta, ai sensi della l.r. 28/04/1998, n. 18, per lo svolgimento di attività di consulenza da espletarsi per il gruppo di lavoro su tematiche inerenti alle politiche familiari, costituito con D.G.R. 2989 del 17/09/2005. Finanziamento di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 7 aprile 2006, n. 981: "Determinazione nel 1/5/2006 della data di decorrenza dell'esclusione delle spese di intermediazione dalle spese ammissibili a contributo ai sensi della l.r. 22/1993, di cui alla D.G.R. 566/2006"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 19 maggio 2006, n. 1455: "Approvazione, ai sensi dell'art. 9 della l.r. 1/6/1984, n. 17, e dell'art. 2 del regolamento regionale 20/6/1994, n. 3, dei parametri di riferimento dell'indicatore regionale della situazione economica equivalente (IRSEE) e della

- percentuale di intervento da parte dell'Amministrazione regionale per la concessione dei benefici economici a favore di minori residenti in Valle d'Aosta ospiti in istituti o collegi, durante l'anno scolastico 2006/2007”
- Deliberazione della Giunta regionale in data 30 giugno 2006, n. 1923: “Proroga al 31 ottobre 2006 dell'attività del gruppo regionale di lavoro sulle politiche giovanili costituito con deliberazione della Giunta regionale n. 3638 del 03/11/2005”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 13 ottobre 2006, n. 3007: “Approvazione del progetto denominato "Branco-lando" nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (A.D.E.) in favore dei minori in carico al servizio e delle loro famiglie. Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 25 ottobre 2006, n. 3175: “Soppressione dell'art. 4 ed integrazione dell'art. 2 lettera c) della convenzione tra l'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e la casa salesiana di San Giovanni Bosco per la gestione dell'Istituto orfanotrofico salesiano Don Bosco di Châtillon, approvata con deliberazione della Giunta regionale 4067/2002”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 24 novembre 2006, n. 3565: “Attivazione di servizi sperimentali di accoglienza di minori in situazione di emergenza e di visite protette di minori, per il periodo 27.11.2006/31.12.2008, con affido della gestione alle cooperative sociali "La Libellula" e "Noi & gli Altri", ai sensi dell'art. 4 - comma 16 - del capitolato speciale allegato al provvedimento dirigenziale n. 7143 del 19/12/2003. Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 1° dicembre 2006, n. 3702: “Determinazione per l'anno 2006 di nuovi parametri per quanto concerne le rette di ospitalità di cui alla l.r. 22/1993 recante provvidenze a favore di persone anziane e handicappate, alcooldipendenti, tossicodipendenti, infetti da HIV e affette da AIDS”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 15 dicembre 2006, n. 3955: “Approvazione dell'importo e delle modalità di erogazione della quota capitolata da assegnare agli Enti gestori di asili nido, per l'anno 2006, ai sensi della legge regionale 19.05.2006, n. 11, per una spesa complessiva di euro 2.530.000,00. Impegno di spesa.”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 29 dicembre 2006, n. 4177: “Approvazione dell'ulteriore somma di euro 250.000,00 da assegnare agli Enti gestori di asili nido per i costi sostenuti per le maggiori spese e le minori entrate ai sensi della l.r. 15/12/1994, n. 77 e della l.r. 27/05/1994, n. 19. Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 15 marzo 2007, n. 653: “Approvazione di disposizioni applicative in materia di affidamento familiare ed accoglienza volontaria di minori e di interventi in favore di giovani oltre i 18 anni, in situazione di disagio, per il raggiungimento dell'autonomia”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 15 marzo 2007, n. 690: “Approvazione di criteri e modalità per l'applicazione della l.r. 22/1993 recante: "Provvidenze a favore di persone anziane ed handicappate, alcooldipendenti, tossicodipendenti, infette da HIV affette da AIDS"
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 30 marzo 2007, n. 824: “Approvazione della costituzione della commissione tecnica per la ridefinizione delle comunità regionali per minori e dell'incarico, ai sensi della l.r. 18/1998, allo studio associato Ulisse di Turini Daniele & Ellos Davide di Rivaloro Canavese (Torino) per l'attività di supporto alla medesima. Finanziamento di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 27 aprile 2007, n. 1114: “Approvazione dell'accordo di collaborazione tra Amministrazione regionale - Assessorati Sanità, Salute e Politiche Sociali e Istruzione e Cultura, Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, Consiglio Permanente Enti Locali e Questura di Aosta, per l'istituzione di un gruppo di coordinamento interistituzionale sul maltrattamento e l'abuso all'infanzia e all'adolescenza e delle relative linee guida. Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 4 maggio 2007, n. 1173: “Designazione dei componenti regionali nell'ambito della commissione per il coordinamento delle attività dei servizi minorili erogati dall'Amministrazione della giustizia e dai servizi di assistenza della Regione e dagli Enti locali valdostani, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272. Condivisione degli ambiti di intervento”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 18 maggio 2007, n. 1315: “Nomina dei docenti dell'iniziativa formativa "Il nido e i suoi valori. riflessioni a confronto sull'identità educativa degli asili-nido valdostani" contenuta nel piano di aggiornamento per il personale socio-sanitario, socio-assistenziale e socio-educativo approvato con D.G.R. 490/2007. Finanziamento di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 8 giugno 2007, n. 1543: “Approvazione, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lettera a), della legge regionale 19 maggio 2006, n. 11, del piano di azione annuale per l'anno 2007 per la promozione e il sostegno del sistema dei servizi per la prima infanzia. Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 8 giugno 2007, n. 1573: “Approvazione delle direttive per l'applicazione dell'art. 2, comma 2, lettere b), c), d), e), f), g), h), i), della l.r. 19 maggio 2006, n. 11: "Disciplina del sistema regionale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia. Abrogazione delle leggi regionali 15 dicembre 1994, n. 77, e 27 gennaio 1999, n. 4”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 8 giugno 2007, n. 1581: “Applicazione dal 01/07/2007 del criterio della riparametrazione delle aggiuntive regionali negli interventi economici assistenziali alternativi all'istituzionalizzazione previsti dalla l.r. 22/1993”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 22 giugno 2007, n. 1710: “Approvazione del documento "Verso nuove politiche a favore delle giovani generazioni" elaborato dal gruppo regionale di lavoro sulle politiche giovanili costituito con deliberazione della Giunta regionale n. 3638 del 3 novembre 2005 e delle linee guida in esso contenute”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 13 luglio 2007, n. 1876: “Approvazione, ai sensi dell'art. 9 della l.r. 17/1984 e dell'art. 2 del r.r. 3/1994, della percentuale di intervento dell'Amministrazione regionale nella concessione dei benefici economici a favore di minori residenti in Valle d'Aosta ospiti in istituti o collegi presenti sul territorio valdostano, durante l'anno scolastico 2007/2008 e conferma delle fasce di IRSE definite con deliberazione della Giunta regionale 1455/2006”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 13 luglio 2007, n. 1877: “Approvazione, a partire dal 01/07/2007, dell'atto di indirizzo e coordinamento per la concessione dell'assegno post-natale, ai sensi dell'art. 13 (commi 1, 2, 3 e 4) della legge regionale 27 maggio 1998, n. 44 e rideterminazione dell'importo”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 27 luglio 2007, n. 2034: “Approvazione delle modalità di attuazione della legge regionale 15 dicembre 2006, n. 33, "Interventi regionali per la valorizzazione della funzione sociale ed educativa svolta attraverso le attività di oratorio o attività similari e modificazione alla legge regionale 19 dicembre 2005, n. 34 (Legge finanziaria per gli anni 2006/2008)". Impegno di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 27 luglio 2007, n. 2066: “Modifica della deliberazione della giunta regionale n. 1581 del 08/06/2007 concernente l'applicazione dei criteri di calcolo dell'IRSE e della riparametrazione delle aggiuntive regionali alle domande presentate ai sensi della l.r. 22/1993 dal 01/01/2007”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 23 agosto 2007, n. 2286: “Approvazione del piano di intervento per l'attuazione di progetti in favore dei giovani, ai sensi della l.r. 20 giugno 2006, n. 13 (obiettivi 21 e 22). Finanziamento di spesa”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 31 agosto 2007, n. 2373: “Ricostituzione del gruppo di lavoro su tematiche inerenti alle politiche familiari, istituito con D.G.R. n. 2989 del 17 settembre 2005, ai sensi della legge regionale n. 44 del 27 maggio 1998”
 - Deliberazione della Giunta regionale in data 6 settembre 2007, n. 2428: “Approvazione dell'organizzazione del "Primo seminario regionale tra amministratori locali in materia di politiche giovanili - anno 2007", in programma il 29/9/2007 a Rhêmes-Saint-Georges, per l'attuazione delle linee guida in materia di politiche giovanili approvate con deliberazione della Giunta regionale n. 1710 del 22 giugno 2007, ai sensi della legge regionale 20 giugno 2006, n. 13 - obiettivo 21”

Anziani

- Deliberazione della Giunta regionale in data 11 gennaio 2006, n. 24: "Approvazione dell'importo e delle modalità di erogazione dei finanziamenti da assegnare agli enti gestori di servizi per anziani, per l'anno 2006, ai sensi delle leggi regionali 15 dicembre 1982, n. 93 e 4 settembre 2001 n. 18. Impegno di spesa."
- Deliberazione della Giunta regionale in data 12 gennaio 2007, n. 27: "Approvazione dell'importo e delle modalità di erogazione dei finanziamenti da assegnare agli enti gestori di servizi per anziani, per l'anno 2007, ai sensi della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale in data 23 agosto 2007, n. 2282: "Approvazione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi dei servizi socio-assistenziali residenziali per anziani resi da soggetti pubblici e privati in Valle d'Aosta, ai sensi della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93 e degli atti di programmazione socio-sanitaria approvati con leggi regionali 4 settembre 2001, n. 18 e 20 giugno 2006, n. 13"

Disabili e invalidi civili

- Deliberazione della Giunta Regionale 22 marzo 2004, n. 810: "Approvazione del progetto di laboratorio occupazionale per persone disabili"
- Deliberazione della Giunta Regionale 5 luglio 2004, n. 2309: "Approvazione dei criteri e delle modalità per l'applicazione della legge regionale 12 gennaio 1999, n. 3, recante "Norme per favorire la vita di relazione delle persone disabili"
- Deliberazione della Giunta Regionale 29 novembre 2004, n. 4376: "Affido, a trattativa privata, per il biennio 2005/2006, alla cooperativa sociale "Nella a r.l." di Saint-Vincent, dello svolgimento di attività occupazionali e di laboratorio destinate a disabili psicofisici medio-gravi e approvazione della relativa convenzione. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 29 novembre 2004, n. 4378: "Affido a trattativa privata, per il biennio 2005/2006, all'Associazione Valdostana Sportiva Dilettantistica e Sociale per la Rieducazione Equestre e Sportiva (A.V.R.E.S.) di Nus, dello svolgimento dell'attività di rieducazione equestre destinata ai disabili e approvazione della relativa convenzione. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 10 dicembre 2004, n. 4601: "Approvazione della convenzione con l'associazione "Centro Volontari della Sofferenza Diocesi di Aosta - ONLUS" per lo svolgimento del servizio di accoglienza ed assistenza continuativo ai soggetti disabili psicofisici presso la "Casa Famiglia Betania", per il triennio 2005/2007 e approvazione delle modalità di contribuzione degli utenti. Impegno di spesa"
- Provvedimento dirigenziale n. 2009 del 22 aprile 2005 "Approvazione dell'aggiudicazione alla società cooperativa sociale "Noi e gli Altri (ONLUS)" della gara d'appalto ad asta pubblica per la realizzazione mediante soggetto esterno della gestione del servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza ai disabili, per il periodo dal 1° maggio 2005 al 31 dicembre 2007. Impegno di spesa e riduzione della prenotazione di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale 22 aprile 2005, n. 1245: "Approvazione della costituzione di un gruppo di lavoro interistituzionale concernente le politiche regionali in materia di disabilità"
- Provvedimento dirigenziale n. 2311 del 13 maggio 2005 "Approvazione dell'aggiudicazione alla società cooperativa sociale Indaco (ONLUS) della gara d'appalto ad asta pubblica per la realizzazione mediante soggetto esterno dell'organizzazione e della gestione dei soggiorni climatici per disabili, per il periodo dal 16 maggio 2005 al 31 dicembre 2007. Impegno di spesa e riduzione della prenotazione di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale 23 maggio 2005, n. 1586: "Istituzione di un corso di formazione per assistenti personali e nomina dei docenti e dei testimoni privilegiati nonché dei membri delle commissioni di selezione e di accertamento dell'idoneità. Finanziamento di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 6 giugno 2005, n. 1752: "Affido, mediante trattativa privata, alla Fondazione "Ollignan" della gestione del centro agricolo di Ollignan e della preparazione e fornitura dei pasti ai Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) di Aosta e di Quart, per il periodo dal 1° luglio 2005 al 31 dicembre 2007. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale 12 agosto 2005, n. 2583: "Approvazione della convenzione con l'associazione "Centro Volontari della Sofferenza Diocesi di Aosta - ONLUS" per lo svolgimento del servizio di accoglienza ed assistenza continuativo ai soggetti disabili intellettivi e/o fisici presso il gruppo appartamento "Il Sicomoro", a decorrere dal 20 agosto 2005 fino al 31 dicembre 2007 e approvazione delle modalità di contribuzione degli utenti. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale 26 agosto 2005, n. 2731: "Affido, a trattativa privata, alla società "Il Village S.p.A.", con sede in Torino, del servizio denominato "Easy Contact", rivolto alle persone sordomute ed udiolese per favorire le pari opportunità e l'inclusione sociale, per il periodo dal 1° settembre 2005 al 31 agosto 2008. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta regionale 21 dicembre 2005, n. 4531: "Affidamento, mediante trattativa privata, ai sensi del r.d. 827/1924, all'associazione no profit "Apnea national school", di Aosta, del progetto di attività acquatiche destinate a disabili psicofisici per il triennio 2006/2008. Impegno e finanziamento di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 20 gennaio 2006, n. 96: "Approvazione della stampa della pubblicazione "La disabilità in Valle d'Aosta. Avvio di un registro regionale delle persone disabili"
- Provvedimento dirigenziale n. 2012 del 5 maggio 2006 "Concessione e liquidazione di contributi, ai sensi delle ll.rr. nn. 12/1994 e 16/2005, a favore di associazioni ed enti di tutela dei cittadini invalidi, mutilati e handicappati operanti in Valle d'Aosta per l'attività da svolgere nel corso dell'anno 2006. Impegno di spesa di euro 30.000,00"
- Deliberazione della Giunta Regionale 9 giugno 2006, n. 1656: "Approvazione di un ampliamento del contratto d'appalto per la gestione del servizio di accompagnamento, integrazione ed assistenza ai disabili, aggiudicato alla cooperativa sociale "Noi e gli Altri a r.l. (ONLUS)" di Aosta, per il periodo dal 1° giugno 2006 al 31 dicembre 2007. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 4 agosto 2006, n. 2213: "Approvazione di requisiti organizzativi minimi dei servizi a favore delle persone disabili, ai sensi dell'articolo 38 della Legge Regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni e della D.G.R. n. 2103 in data 21 giugno 2004. Revoca della deliberazione della Giunta Regionale n. 4594 in data 2 dicembre 2002"
- Deliberazione della Giunta Regionale 25 ottobre 2006, n. 3127: "Approvazione della convenzione con l'Associazione Servizi Assistenziali (A.S.A.) ONLUS di Montjovet, per lo svolgimento del servizio di accoglienza ed assistenza continuativo ai soggetti disabili presso la comunità protetta per disabili sita nel Comune medesimo, per il periodo 30.10.2006/31.12.2008 e delle modalità di contribuzione degli utenti. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 24 novembre 2006, n. 3568: "Approvazione di una convenzione, per il triennio 2007/2009, con la cooperativa sociale "Nella a r.l.", di Saint-Vincent, che gestisce il centro diurno per disabili sito nel Comune medesimo, per lo svolgimento delle attività ad esso correlate per dodici utenti disabili psicofisici medio-gravi. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 24 novembre 2006, n. 3586: "Affido a procedura negoziata, ai sensi del d.lgs. 163/2006, art. 57, alla cooperativa sociale "Bourgeon de Vie" ONLUS, di Nus, del servizio di accoglienza ed assistenza pomeridiana sperimentale a sostegno di persone con disabilità psicofisiche e delle loro famiglie per il periodo dal 27.11.2006 al 31.5.2007 e approvazione della relativa convenzione. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 1° dicembre 2006, n. 3704: "Affido, a trattativa privata, ai sensi del d.lgs. n. 163 del 12.4.2006, art.57, comma 2, lettera b), per il periodo 1.1-31.12.2007, alla Fondazione Istituto Musicale della Valle d'Aosta, di Aosta, dello svolgimento del servizio relativo

- all'accoglienza ed all'accompagnamento di persone con disabilità e delle loro famiglie attraverso lo svolgimento di attività di carattere sonoro-musicale e/o di espressione corporea, ed approvazione della relativa convenzione. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale 19 gennaio 2007, n. 53: "Affidamento, a seguito di procedura negoziata ai sensi dell'art. 57 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/ce e 2004/18/ce", all'Associazione Valdostana Sportiva Dilettantistica Sociale per la Riabilitazione Equestre e Sportiva (A.V.R.E.S. ONLUS) di Nus, dell'attività di riabilitazione equestre destinata ai disabili psicofisici, per il triennio 2007/2009. Impegno di spesa e accertamento e introito di somma"
 - Deliberazione della Giunta Regionale 30 marzo 2007, n. 829: "Approvazione delle modalità di accesso e funzionamento dei Centri Educativi Assistenziali (C.E.A.) per persone disabili. Revoca della D.G.R. n. 3237 del 25 settembre 2000"
 - Provvedimento dirigenziale n. 1835 del 7 maggio 2007 "Concessione e liquidazione di contributi, ai sensi delle ll.rr. nn. 12/1994 e 16/2005, a favore di associazioni ed enti di tutela dei cittadini invalidi, mutilati e handicappati operanti in Valle d'Aosta per l'attività da svolgere nel corso dell'anno 2007. Impegno di spesa di euro 30.000,00"
 - Provvedimento dirigenziale n. 2168 del 29 maggio 2007 "Concessione e liquidazione di contributi, ai sensi della l.r. 9 aprile 1996, n. 9, a favore di istituti di patronato e di assistenza sociale operanti in Valle d'Asota per l'attività svolta nell'anno 2005. Finanziamento di spesa"
 - Deliberazione della Giunta Regionale 23 agosto 2007, n. 2287: "Proseguimento, fino al 31 dicembre 2009, a decorrere dal 1° settembre 2007, del servizio di assistenza alla vita indipendente rivolto a persone adulte con disabilità fisica e/o sensoriale, tramite l'assistente personale, secondo i principi stabiliti con deliberazione della Giunta regionale n. 3111 in data 25 agosto 2003"

Formazione

- Deliberazione della Giunta Regionale in data 30 dicembre 2003, n. 5107: "Approvazione dello standard formativo dell'operatore socio-sanitario (OSS) e del relativo percorso formativo"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 30 settembre 2005, n. 3207: "Approvazione del nuovo Piano di aggiornamento e delle iniziative formative correlate, per il periodo ottobre 2005-dicembre 2006, per il personale socio-sanitario, socio-assistenziale e socio-educativo, ai sensi della l. r. 4 settembre 2001, n. 18. Revoca della deliberazione n. 286 in data 7 febbraio 2005. Approvazione ed impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 1° settembre 2006, n. 2531: "Approvazione di nuove disposizioni regionali in materia di mediazione interculturale, ai sensi della legge regionale 20 giugno 2006, n. 13. Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2671 in data 22 luglio 2002"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 3 novembre 2005, n. 3634: "Approvazione del rinnovo del Protocollo d'intesa tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e l'Università degli Studi di Torino per la riserva di ulteriori 4 posti nell'ambito del Corso di laurea in Educazione Professionale – per l'anno accademico 2005/2006 – ai sensi dell'art. 8 del Protocollo stesso approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2943 in data 30 agosto 2004. Impegno di spesa"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 3 novembre 2005, n. 3635: "Approvazione dei criteri e delle modalità per la concessione e la liquidazione degli assegni annuali di formazione professionale agli studenti iscritti e frequentanti corsi di laurea afferenti a professioni sociali, ai sensi dell'art. 21 della l. r. 9 dicembre 2004, n. 30. Impegno di spesa per l'anno accademico 2005/2006"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 7 ottobre 2006, n. 2912: "Approvazione dei criteri e delle modalità di realizzazione e di valutazione dell'esame finale per la riqualificazione (formazione in servizio) di operatore socio-sanitario (OSS) ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 5107 del 30 dicembre 2003 e successive modificazioni"
- Deliberazione della Giunta Regionale in data 7 ottobre 2006, n. 2913: "Approvazione di due iniziative formative integrative del Piano di aggiornamento per il biennio 2005-2006, per il personale socio-sanitario, socio-assistenziale e socio-educativo approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 3207 in data 30 settembre 2005 e successive modificazioni. Impegno di spesa"

Volontariato

- Deliberazione della Giunta regionale 9 marzo 2007, n. 602: "Approvazione della convenzione da stipulare, per l'anno 2007, con l'associazione denominata "Centro di Servizio per il Volontariato della Valle d'Aosta" per lo svolgimento delle attività delle associazioni di promozione sociale e approvazione del piano di attività relativo all'anno 2007, ai sensi dell'art. 13 della legge regionale 22 luglio 2005, n. 16. Impegno di spesa"

Pubblicazioni, iniziative e manifestazioni

Pubblicazioni

- Regione Autonoma Valle d'Aosta "Guida ai servizi per la prima infanzia (0-3 anni)", 2006
- Regione Autonoma Valle d'Aosta "In un nido di suoni. Didattica dell'espressività musicale nei nidi, un modello di progettazione", 2006
- Regione Autonoma Valle d'Aosta "Osservatorio per le Politiche Sociali, Secondo rapporto", 2006
- Regione Autonoma Valle d'Aosta "Le famiglie monogenitore in Valle d'Aosta", 2007

Convegni, symposi, seminari, conferenze, giornate di studio e formazione

- Seminario AGIS "La Valle d'Aosta partner del progetto europeo – Polizia nella scuola, studenti per la strada. Prevenzione della delinquenza minorile degli studenti assenteisti", Aosta, 24 marzo 2006
- Corso di aggiornamento per educatori degli asili nido; "L'identità educativa degli asili nido" febbraio 2005 – aprile 2006
- Corso di aggiornamento per operatori psico-socio-sanitari "L'ascolto del disagio dei minori. L'intervento nei casi di maltrattamento e di abuso ai danni dei minori"; marzo – maggio 2006
- Corso di aggiornamento per educatori degli asili nido "Nidi musicali"; prima edizione gennaio – dicembre 2005; seconda edizione febbraio – giugno 2006
- Corso di aggiornamento per educatori degli asili nido "Handicap e disagio al nido: riflessioni per una valida progettazione educativa"; aprile – giugno 2006
- Festa regionale del Volontariato, 20 settembre 2006
- Corso di aggiornamento per operatori nei servizi della prima infanzia "L'ascolto del disagio dei minori. L'intervento nei casi di maltrattamento e di abuso ai danni dei minori"; settembre – novembre 2006
- Terza Conferenza Regionale Sulla Famiglia. "Famiglia e società: reciproca responsabilità", Regione Autonoma Valle d'Aosta, Pollein, 21 aprile 2007

- Convegno “Il nido e i suoi valori. Riflessioni a confronto sull’identità educativa degli asili nido valdostani, 25 maggio 2007
- Corso di aggiornamento per assistenti sociali “L’assistente sociale coordinatore dei servizi per anziani nei gruppi di lavoro”. Prima edizione dicembre 2005 – aprile 2006; seconda edizione ottobre 2006 – giugno 2007
- Convegno internazionale “Montagna e solidarietà: le nuove competenze richieste al volontariato”, 23 giugno 2007
- Festa regionale del Volontariato, 4-15 settembre 2007

Eventi, iniziative

- Formazione per i medici di medicina generale “approfondimento relativo alla modalità di compilazione della scheda di valutazione “Barthel Index e Mini Mental State Examination”, linea procedurale per gli accertamenti valutativi e certificativi previsti dalla legge 104/1992 - Aosta – Biblioteca Regionale, 2 maggio 2006
- Collaborazione tra i C.E.A. (Quart e Aosta), Festival Aosta Classica ed il Comune di Saint-Nicolas ai fini della realizzazione di due concerti-incontro aperitivo a Saint-Nicolas e a Ollignan, 2006
- Partecipazione dei 4 C.E.A. alla “Rassegna concorso artistico diversamente artisti” organizzata dal Lions Club Cervino, 2006
- Mostra convegno nazionale “HANDImatica”, Palazzo dei Congressi di Bologna, 2006-2007
- Mostra “Gira il colore: arriva in città l’arcobaleno” a cura dei 4 C.E.A., 2007
- Mostra periodica “La creatività in mostra” a cura del C.E.A. di Aosta in collaborazione con il Comune di Saint-Nicolas, dal 2001 al 2007
- “L’adozione tra immaginario e realtà – I bambini adottivi tra passato e futuro”, 16 marzo 2007
- Partecipazione del C.E.A. di Aosta, del Centro agricolo di Ollignan e delle Attività acquatiche all’evento “Costruiamo la Qualità dell’integrazione” organizzato dall’Assessorato Istruzione e Cultura in collaborazione con l’Università della Valle d’Aosta, 18 maggio 2007
- Spettacolo teatrale dal titolo “Morte di Minotauro: azione spettacolare senza un senso” in collaborazione con l’Associazione musico-culturale “Mamima Swan, di Aosta, la compagnia teatrale “Replicante Teatro”, di Aosta, e con l’Unione Italiana Ciechi, in programma ad Aosta nei giorni 24, 25, 26 e 27 maggio 2007
- Inaugurazione della Comunità protetta “Dopo di Noi”, 19 giugno 2007
- Presentazione del progetto “La Montagna tra Colore e Musica”, Forte di Bard, martedì 18 settembre 2007

Progetti

- Progetto “Piccoli tessitori di sogni” rivolto agli utenti dell’A.D.E. – 2006
- Progetto “E...state con noi” rivolto agli utenti dell’A.D.E. – 2006
- Progetto “Cibo per la mente” rivolto alle famiglie e agli utenti dell’A.D.E. – 2006
- Progetto a cura del C.E.A. di Aosta e relativo ad un momento di animazione basato sulla narrazione della favola “La canna e la rugiada” rivolto agli alunni di due classi elementari dell’Istituzione scolastica San Francesco, 2006
- Progetto “Les enfants terribles”, rivolto agli adolescenti (11-16 anni) – 2007
- Progetto “La Montagna tra Colore e Musica” che ha coinvolto i C.E.A. di Hône e Châtillon, l’Associazione Forte di Bard e l’Assessorato Istruzione e Cultura, 2007
- Adesione al progetto nell’ambito del Programma INTERREG III A ITALIA-SVIZZERA 2006/2008, “Con lo sport vinciamo la disabilità” in partenariato con la Regione Piemonte, la Federazione Ticinese Integrazione Andicap, l’Ufficio cantonale Gioventù e Sport Ticino, il Comitato Italiano Paralimpico Valle d’Aosta, 2006-2008
- Adesione al progetto di formazione teorica e pratica per l’insegnamento dello sci ai portatori di handicap, rivolto ai maestri di sci, nell’ambito del FSE, 2007
- Progetto “In albergo si può” volto alla realizzazione di un percorso di inserimento lavorativo nel settore turistico rivolto a 6 persone, finanziato dal Fondo Sociale Europeo, realizzato dal Consorzio Trait d’Union in partnership con l’Agenzia Regionale del Lavoro – Centro per il Diritto al Lavoro delle persone disabili e svantaggiate, l’Assessorato Regionale della Sanità, Salute e Politiche Sociali – Direzione Politiche Sociali – Servizio Disabili e l’ADAVA (Associazione degli Albergatori della Valle d’Aosta), 2007-2008

Fonti informative

- Fivol (Fondazione Italiana per il Volontariato): “Volontariato (OdV) e associazionismo di promozione sociale (APS): le principali dinamiche e l’esperienza dei volontari” - Anno 2005
- Istat - Indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana”- Anno 2005
- Istat - Rapporto annuale “La situazione del Paese nel 2006”- Anno 2006
- Istat - Dossier statistico per Conferenza Nazionale della Famiglia “La Famiglia in Italia”-Anno 2007
- Registro Regionale delle cause di Morte (2002-2005)
- Roberta Siliquini, Fabrizio Faggiano, Giuseppe Salamina “Mortalità alcol correlata in Piemonte 1980-1997”, in Osservatorio Epidemiologico Dipendenze (OED), Rapporto 2001

L'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche sociali

L'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche sociali è un ufficio dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche sociali. E' stato istituito con la legge regionale n.5 del 25 gennaio 2000, come modificata dall'art.17 della legge regionale n. 21 del 4 agosto 2006, che recita:

all'art. 4

(Relazione sullo stato di salute e benessere sociale)

L'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali predisponde, ogni anno, una relazione sullo stato di salute e di benessere sociale della popolazione regionale.

La relazione sullo stato di salute e di benessere sociale ha una versione strategica e una versione congiunturale. La versione strategica, strutturata per problemi generali di salute e di benessere sociale della popolazione, è finalizzata a fornire elementi conoscitivi per la predisposizione del Piano socio-sanitario regionale ed è redatta nell'anno antecedente all'adozione, con legge regionale, del Piano socio-sanitario triennale. La versione congiunturale consiste nell'approfondimento specialistico su uno dei temi di rilevanza per la programmazione sanitaria o sociale regionale ed è prodotta annualmente nel biennio successivo a ciascuna relazione strategica.

La relazione annuale sullo stato di salute e di benessere sociale è illustrata dall'assessore regionale competente in materia di sanità e politiche sociali alla Giunta e al Consiglio regionale ed è divulgata dalla struttura di cui all'articolo 5, comma 1, anche mediante pubblicazione nel sito Internet della Regione.

all'art. 5

(Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali)

1. Nell'ambito della struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali opera l'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali con il compito di:

- produrre dati descrittivi sulla salute e sui bisogni di assistenza sociale della popolazione della regione, individuando indicatori utili ad identificare i problemi emergenti;
- individuare, sperimentare e applicare indicatori di qualità e di appropriatezza dei servizi sanitari e sociali a livello regionale;
- elaborare linee-guida relative alla qualità dei servizi;
- progettare, attivare, gestire e controllare i flussi informativi relativi alla domanda e al consumo di prestazioni;
- elaborare studi e ricerche su fasce di popolazione ai fini della rilevazione delle condizioni sociali, di vita e dello stato di salute;
- fornire ogni elemento utile alla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale anche ai fini della elaborazione del piano socio-sanitario e della valutazione dei risultati;
- svolgere analisi mirate su specifici fenomeni sociali;
- fornire elementi di conoscenza metodica delle impostazioni e delle modificazioni che intervengono nell'organizzazione dei servizi pubblici e dei soggetti erogatori privati lucrativi e non lucrativi;
- predisporre la relazione sullo stato di salute e di benessere sociale come definita all'art.4;
- collaborare con le strutture competenti in materia di tutela dell'ambiente nell'individuazione dei fattori di rischio per la salute derivanti da attività umane e produttive in relazione allo stato dell'ambiente.

2. L'organizzazione ed il funzionamento dell'Osservatorio epidemiologico e per le politiche sociali sono definiti nell'ambito dell'applicazione delle disposizioni vigenti in materia di organizzazione dell'Amministrazione regionale.

3. Il responsabile dell'Osservatorio epidemiologico e per le politiche sociali risponde del trattamento dei dati personali posseduti e, nell'esercizio dell'attività di informazione, deve garantire la tutela delle persone fisiche e giuridiche rispetto al trattamento dei dati personali, ferma restando, in rapporto ai compiti esercitati, la responsabilità dei dirigenti delle strutture in cui si articola la struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali ai fini di quanto previsto dalla legge 31 dicembre 1996, n. 675 (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) come modificata, da ultimo, dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 282.”

Dal 2000 ad oggi l'Osservatorio ha predisposto un proprio Piano di attività pluriennale ed ha individuato dei referenti esterni regionali sia per la componente epidemiologica, sia per quella sociale.

Sono state già pubblicate :

- La Relazione Sanitaria e Sociale 1999 – 2000
- La Relazione Sanitaria e Sociale 2001
- Cause di ricovero in Valle d'Aosta (2002)
- Gioca d'Anticipo e vinci la Vita – ottobre 2002
- Gli Anziani in Valle d'Aosta (2002)
- Gioca d'Anticipo e vinci la Vita – ottobre 2003
- Gli Infortuni in Valle d'Aosta 1991-2000 (2004)
- Immagini di salute dei distretti socio sanitari della Valle d'Aosta - giugno 2004
- Osservatorio Regionale per le Politiche sociali – Primo Rapporto - aprile 2005
- Ricoveri degli stranieri in Valle d'Aosta, in: Secondo Rapporto su Vulnerabilità e Povertà in Valle d'Aosta (2005)
- Atlante della Mortalità in Valle d'Aosta 1980 - 2003 – marzo 2005
- Sguardo d'insieme, in “Disabilità in Valle d'Aosta”, a cura della Direzione Politiche sociali – dicembre 2005
- Epidemiologia delle malattie infettive in Valle d'Aosta 1995 - 2005 – giugno 2006
- Salute ed Ambiente. Quaderno di Epidemiologi Ambientale, n.0 – agosto 2006
- Osservatorio Regionale per le Politiche sociali – Secondo Rapporto - dicembre 2006
- Le famiglie monogenitoriali in Valle d'Aosta – aprile 2007
- Atlante di Geografia Sanitaria della Valle d'Aosta – (in stampa)

Il presente volume non è in vendita.

Esso verrà inviato, nei limiti della disponibilità, a chi ne farà richiesta al seguente indirizzo:

Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali

Assessorato Sanità, Salute e Politiche sociali

Via de Tillier, 30 – 11100 Aosta

Tel. 0165/274238 Fax 0165/274300

Copia elettronica di questo volume sarà disponibile nel sito internet della Regione Autonoma Valle d'Aosta all'indirizzo:
www.regione.vda.it/sanita/oreps/pubblicazioni