

PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

L. R. n°23 del 23 dicembre 2005

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI ALES

Provincia di Oristano, Azienda ASL n.5. Comuni di: Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Baresa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostamatza, Laconi, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Senis, Simala, Sini, Siris, Usellus, Villa Sant'Antonio e Villa Verde.



PRIMO PROFILO D'AMBITO

*Gruppo tecnico di PLUS - Distretto di Ales
Conferenza di programmazione 23 agosto 2006*

INDICE

| | |
|--|--------|
| PREMESSA | pag 2 |
| QUADRO LEGISLATIVO | pag..4 |
| ATTORI COINVOLTI | pag 7 |
| CONTESTO DI RIFERIMENTO | |
| Quadro territoriale | pag 8 |
| Geografia ed ambiente | pag 8 |
| Economia | pag 9 |
| DESCRIZIONE DEMOGRAFICA | pag 11 |
| Struttura della popolazione residente per classe d'età | pag 15 |
| Mortalità | pag 18 |
| Morbilità | pag 20 |
| La famiglia | pag 25 |
| Lavoro, occupazione e disoccupazione | pag 27 |
| Istruzione e dispersione scolastica | pag 33 |
| I SERVIZI DEL TERRITORIO | |
| I servizi della Provincia di Oristano | pag 36 |
| I servizi sociali dei comuni | pag 39 |
| I servizi sanitari | pag 50 |
| I servizi socio-sanitari | pag 54 |
| PATTO PER IL SOCIALE | pag 58 |
| TERZO SETTORE | pag 63 |
| CONCLUSIONI | pag 65 |

PREMESSA

La Regione Sardegna con la L.R. 23 dicembre 2005, n. 23 ha disciplinato il nuovo sistema integrato dei servizi alla persona, costituito dall'insieme delle attività di programmazione, realizzazione e valutazione dei servizi e dalle prestazioni volte a favorire il benessere delle persone e delle famiglie che si trovano in situazioni di bisogno sociale.

La nuova programmazione unitaria ed integrata dei servizi alla persona si propone di mettere in rete e armonizzare gli interventi e i servizi sociali, sociosanitari e sanitari individuando quale strumento necessario per connettere tra loro i diversi livelli di governo delle politiche sociali, il Plus.

In tale nuova ottica il Piano Locale Unitario dei servizi (PLUS) è lo strumento grazie al quale i diversi soggetti del Distretto (Azienda USL, Comuni, Provincia, Attori professionali, Soggetti sociali e solidali, ecc.) concorrono a costruire la rete dei servizi alle persone mettendo insieme le proprie competenze, esperienze e risorse al fine di definire obiettivi e priorità.

Lo strumento operativo del Plus è il Gruppo Tecnico (GtP) che supporta e assiste tecnicamente gli organi competenti per l'avvio e la predisposizione del Piano locale unitario dei servizi.

La Conferenza dei servizi ha individuato per il Distretto Sanitario di Ales sette componenti del GtP di cui: quattro rappresentanti dei Comuni, due rappresentanti dell'Azienda Sanitaria n. 5, Distretto Sanitario di Ales, e un rappresentante della Provincia di Oristano.

Il GtP ha il compito di raccogliere e condividere i dati, analizzare il territorio in base a conoscenze economico amministrative, statistico epidemiologiche nei settori sanitario e sociale, stimare le risorse, attivare iniziative di coinvolgimento e rafforzamento della comunità locale, identificare l'offerta dei servizi sanitari, sociali e socio-sanitari, evidenziando possibili squilibri territoriali. Ciò costituisce premessa indispensabile per identificare e proporre obiettivi di salute e di benessere del territorio coerenti con i bisogni individuati.

L'art. 15, comma 1 della L.R. 23/2005 prevede che "l'ambito territoriale locale di programmazione coincida con l'ambito del distretto sanitario, in modo da garantire l'unitarietà di gestione e l'integrazione dei servizi sociali e sanitari entro territori omogenei".

L'ambito territoriale del Distretto Sanitario di Ales, comprende 27 Comuni: Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Senis, Simala, Sini, Siris, Usellus, Villa Sant'Antonio e Villa Verde.

Il primo passo per la predisposizione del PLUS è la presentazione del profilo d'ambito, un documento di rappresentazione, analisi e descrizione del contesto territoriale di riferimento del PLUS, così come stabilito dalle Linee guida approvate con deliberazione della Giunta regionale n. 23/30 del 30 maggio 2006, che deve essere predisposto dal GtP.

In particolare, questo primo profilo d'ambito costituisce uno "strumento" di lavoro per la Conferenza di programmazione alla quale viene sottoposto

anche al fine di rendere evidenti ed organiche le informazioni circa le condizioni di salute e benessere sociale della popolazione, lo stato dell'offerta dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e le risorse del privato sociale.

Tuttavia i dati in esso contenuti da soli non sono sufficienti a descrivere la complessità, le specificità e le diversità del territorio. Per questo, l'apporto di conoscenze e analisi che verrà dato dalle rappresentanze sociali come pure dai singoli cittadini, nel corso della Conferenza di programmazione e delle successive Conferenze di settore su tematiche specifiche, sarà determinante per il raggiungimento di un profilo di salute e di benessere più rispondente alla realtà del Distretto.

In questo modo, il principio della partecipazione e condivisione, fondante tutto il processo di predisposizione del PLUS, come pure di attuazione della L.R. 23/2005, trova una prima valida applicazione operativa nel coniugare il "sapere tecnico-professionale" con il "sapere sociale" espresso dalla comunità.

Il GtP ha predisposto il Primo profilo d'ambito utilizzando le seguenti fonti:

- dati forniti dagli operatori sociali relativi ai servizi, attività e prestazioni garantite dalle amministrazioni comunali;
- dati forniti dall'Azienda Sanitaria n.5;
- dati dell'Assessorato Regionale Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale
- dati forniti dall'Amministrazione Provinciale di Oristano;
- dati forniti dalla Comunità Montana Alta Marmilla;
- dati ISTAT.

Si ringraziano, per la collaborazione e la partecipazione dimostrata, gli operatori sociali e sanitari del Distretto per la disponibilità e tempestività nel fornire i dati.

IL QUADRO LEGISLATIVO

I principi ispiratori dei servizi sociali e sanitari si trovano formalizzati nella normativa nazionale e regionale. La costruzione del quadro legislativo è stata realizzata con l'obiettivo di raccogliere in maniera organica i principali e più significativi riferimenti normativi in ambito sociale e sanitario. Di seguito si riportano, in ordine cronologico, i quadri sinottici delle principali norme nazionali e regionali che disciplinano la materia. Si è scelto inoltre di fare un approfondimento della Legge Quadro n. 328 del 2000 che prevede la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e della Legge regionale n. 23 del 2005, con la quale sono state recepite le indicazioni contenute nella L.328/00.

| LEGGE | CONTENUTI |
|-------------------------------------|--|
| Legge Quadro n. 266 del 1991 | La legge riconosce il valore sociale e la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo e stabilisce i principi fondamentali relativi agli organismi di volontariato |
| Legge n. 381 del 1991 | La legge definisce cooperative sociali quelle imprese associate che hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini. |
| Legge n. 104 del 1992 | Riconosce e formalizza la dignità assoluta della persona, anche in condizione di disabilità |
| Legge Regionale n. 39 del 1993 | La Legge disciplina l'attività di volontariato secondo i principi della Legge Quadro 11 agosto 1991 n. 266 riconoscendo il principio di solidarietà sociale di cui all'articolo 2 della Costituzione, tutelando le relative organizzazioni come espressione della libera partecipazione dei cittadini, salvaguardandone l'autonomia e il pluralismo e favorendo il loro concorso al conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale individuate dalle leggi regionali. |
| Decreto legislativo n. 460 del 1997 | In vigore dal 1° gennaio 1998 stabilisce i principi relativi al riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) prevedendo importanti agevolazioni di natura fiscale per la realtà del Terzo Settore. |
| Legge Regionale n. 16/1997 | La legge stabilisce le norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione |

| | |
|------------------------------------|--|
| | <p>sociale al fine di promuovere l'inserimento lavorativo e l'integrazione sociale delle persone svantaggiate, in attuazione della legge n. 381 del 8 novembre 1991, garantendo altresì la piena attuazione del principio di parità tra uomo e donna.</p> |
| Legge Quadro n. 328 del 2000 | <p>Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. La legge riforma introduce il principio del superamento della logica assistenziale basata sulle "categorie". Infatti, il sistema integrato di interventi e servizi sociali viene offerto a tutti i cittadini, ed in taluni casi anche agli stranieri ed agli apolidi, che versano in particolari situazioni di vita.</p> |
| Legge n. 383 del 2000 | <p>Legge Quadro che detta i principi fondamentali sull'associazionismo e per la cui attuazione sono necessarie specifiche leggi regionali. La legge definisce le Associazioni di promozione sociale come una nuova categoria giuridica che si caratterizza per la forma (associazione, movimento, coordinamento o federazione) per lo scopo (attività di utilità sociale e nessuno scopo di lucro), per la partecipazione libera e prevalentemente volontaria.</p> |
| Legge Regionale n. 23 del 2005 | <p>Nelle more delle disposizioni della legge 328/00 adegua la precedente normativa, (legge regionale 4/88), potenziando il sistema dei Servizi Sociali regionale.</p> |
| Legge n. 2277 del 1925 | <p>Legge per la protezione e assistenza alla maternità ed infanzia (istituzione dell'OMNI).</p> |
| R.D.L. n. 798 del 1927 | <p>(G.U. 1 giugno 1927, n. 126) convertito in legge L. 6 dicembre 1928, n. 2838. Norme sull'assistenza degli illegittimi, abbandonati o esposti sull'abbandono.</p> |
| R.D. (T.U.L.C.P.) N. 2316 del 1934 | <p>Testo unico delle leggi sulla protezione ed assistenza della maternità e infanzia</p> |
| R.D. (T.U.L.C.P.) N. 383 del 1934 | <p>Artt. 91 e 144 competenze per infanti illegittimi, assistenza non vedenti e non udenti, protezione maternità ed infanzia.</p> |
| R.D. (T.U.L.C.P.) N. 826 del 1942 | <p>Artt. 91 e 144 - competenze per infanti illegittimi, assistenza revisione testo del R.D.L. 8 maggio 1927 n. 798</p> |
| L. n. 698 del 1975 | <p>Scioglimento OMNI</p> |
| L. n. 67 del 1993 | <p>Disposizioni in materia sanitaria e socio-assistenziale</p> |

Quadro sinottico della normativa nazionale e regionale in ambito sanitario

| LEGGE | CONTENUTI |
|--|--|
| Legge n. 833 del 1978 | Legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale che definisce la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale. La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio. L'attuazione del servizio sanitario nazionale compete allo Stato, alle regioni e agli enti locali territoriali, garantendo la partecipazione dei cittadini. Nel servizio sanitario nazionale è assicurato il collegamento ed il coordinamento con le attività e con gli interventi di tutti gli altri organi, centri, istituzioni e servizi, che svolgono nel settore sociale attività comunque incidenti sullo stato di salute degli individui e della collettività |
| Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001 | Il decreto oltre a fornire le definizioni delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, stabilisce che l'assistenza socio-sanitaria viene prestata alle persone che presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati le cui modalità e i criteri di definizione saranno disciplinati dalle regioni. |

ATTORI COINVOLTI

Componenti del PLUS:

Comune di Albagiara
Comune di Ales
Comune di Assolo
Comune di Asuni
Comune di Baradili
Comune di Baressa
Comune di Curcuris
Comune di Genoni
Comune di Gonnoscodina
Comune di Gonnosnò
Comune di Gonnostramatza
Comune di Laconi
Comune di Masullas
Comune di Mogorella
Comune di Mogoro
Comune di Morgongiori
Comune di Nureci
Comune di Pau
Comune di Pompu
Comune di Ruinas
Comune di Senis
Comune di Simala
Comune di Sini
Comune di Siris
Comune di Usellus
Comune di Villa S. Antonio
Comune di Villa Verde
Provincia di Oristano
ASL n. 5 di Oristano Distretto Sanitario di Ales

CONTESTO DI RIFERIMENTO

QUADRO TERRITORIALE

Il Distretto Sanitario di Ales, formato da 27 comuni, tutti appartenenti alla Provincia di Oristano, conta complessivamente una popolazione, al 2005, di 21.988 abitanti. Si osserva che la densità della popolazione del territorio, pari a 38 ab/kmq risulta più bassa sia rispetto a quella provinciale (55 ab/kmq) sia a quella regionale (68 ab/kmq). Dunque il territorio di riferimento risulta meno popolato rispetto al resto del territorio isolano.

Il Distretto comprende l'Alto Sarcidano, con i comuni di Laconi e di Genoni, e l'Alta Marmilla con gli altri comuni: Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Badessa, Curcuris, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Masullas, Mogorella Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Senis, Simala, Sini, Siris, Usellus, Villa S. Antonio e Villaverde.

Nonostante la presenza di riconosciute ricchezze di varia natura ed in particolare delle potenzialità in termini di sviluppo economico e di occupazione ad esso collegate, il territorio è segnato dall'endemico fenomeno dello spopolamento che, in particolare in quest'area, ha segnato negativamente le dinamiche sociali negli ultimi 40 anni. La flessione della popolazione nell'area considerata procede infatti a un ritmo decisamente più sostenuto rispetto ai valori medi regionali. L'invecchiamento della popolazione è nettamente superiore a quello della Regione Sardegna.

L'emigrazione e il conseguente spopolamento del territorio si attesta ancora oggi come uno degli elementi di maggiore criticità per l'area di riferimento.

L'elemento rilevante che i dati confermano è che lo spopolamento ha oramai cause e dinamismi strutturali, con una perdita progressiva di popolazione sia in termini quantitativi che qualitativi: vanno via persone giovani e con livelli medio alti di scolarità, rientrano persone più anziane e con un livello scolare inferiore.

E' evidente pertanto che il progressivo spopolamento dei piccoli centri urbani influenza notevolmente la quantità e la qualità dei servizi alla popolazione residente nel territorio.

La popolazione dell'area considerata appare verosimilmente, salvo interventi che comportino una inversione di tendenza, destinata a subire ulteriori contrazioni; infatti il naturale flusso migratorio verso aree economicamente più ricche sembra poter determinare un ulteriore calo dei residenti. Pertanto le nuove generazioni dovranno avere in questo territorio forti motivazioni, non solo economiche, alla residenza.

GEOGRAFIA E AMBIENTE

Il territorio è prevalentemente collinare con elementi caratterizzanti quali la sequenza di aree pianeggianti alternate a dolci dorsali fino a

contrapporsi con l'aspro paesaggio del territorio del Monte Arci, o del Monte Santu Antine o infine con la zona boschiva del territorio di Laconi. Nell'ossatura trachitica del Monte Arci è contenuta l'ossidiana, una roccia vetrosa e dura, di colore per lo più scuro, formatasi per il rapido raffreddamento delle rocce vulcaniche. L'intensivo sfruttamento di quest'oro nero, ha rappresentato fin dalle epoche più remote una straordinaria risorsa economica per le popolazioni locali. Fra gli altipiani e le colline del territorio della Marmilla, di rilevante importanza è senz'altro l'altopiano della Giara di Gesturi. Si tratta di una area che si estende per una lunghezza di circa 12 km ed una larghezza che varia tra i 3 e i 6 km, interessando i territori di diversi comuni come Genoni, Nureci, Senis, Assolo, Albagiara, Gonnosnò e Sini. La Giara si eleva bruscamente dalla vallata sottostante e il costone termina con una continua parete di roccia strapiombante. Questa conformazione geomorfologica, determinando un isolamento naturale, ha protetto il territorio nel tempo, rendendo possibile la presenza di un ricco e particolare patrimonio faunistico che ospita, tra le altre specie, i cavallini così detti "della Giara", che vivono allo stato brado.

Spostandosi nel Sarcidano si può ammirare l'unico esempio di parco urbano in Sardegna, posto all'interno dell'abitato di Laconi, o "Parco Aymerich" che si estende su una superficie di quasi 22 ettari. All'interno del parco interessanti sono i ruderi del castello medioevale.

La vegetazione è scarsa a quote comprese tra i 100 e i 300 metri (dove prevalgono i pascoli cespugliati), mentre in quelle più alte, tra i 500 e i 700 metri, dominano i boschi di leccio e roverella, ai quali si accompagna un fitto e rigoglioso sottobosco di erica, corbezzolo, cisto e lentischio.

Di grande importanza e interesse è anche la fauna delle zone montane. In questa aree, caratterizzate da un tessuto idrogeologico ricco di sorgenti d'acqua vivono cinghiali, volpi, gatti selvatici, martore e inoltre anche i cervi sardi, e in particolari zone i cavallini della Giara e i cavallini del Sarcidano. Tra i volatili ricordiamo colombacci, upupe, poiane, corvi imperiali, gheppi, falchi, falchi pellegrini, falchi grillai, sparvieri, astori e la maestosa aquila reale.

La mancanza di alti rilievi assicura un clima temperato subumido. Possiamo comunque distinguere una zona di bassa collina, con un clima più continentale, dato che l'effetto moderatore del mare tende a scomparire e, la zona interna di montagna dove l'estate non è mai troppo afosa, anche grazie agli ombrosi boschi e l'inverno quasi mai è caratterizzato da una lunga permanenza della neve al suolo.

ECONOMIA

Le attività prevalenti sul territorio sono quelle più tradizionali dell'agricoltura e pastorizia. che negli ultimi decenni hanno subito profondi cambiamenti.

Per quanto riguarda l'agricoltura e la pastorizia, nel periodo compreso tra il 1961 e il 2001, emergono le seguenti trasformazioni:

1. il numero delle aziende a coltivazione diretta diminuisce, ma la superficie coltivata, secondo questa forma di conduzione, si riduce di poco. Per effetto di questa dinamica la superficie media degli

appezzamenti cresce. Si rileva inoltre che, in un numero consistente di Comuni, la superficie media coltivata è abbondantemente superiore a quella media totale. Il numero di aziende diminuisce in tutti i comuni fuorché nel comune di Mogoro.

2. le aziende agricole condotte con salariati diminuiscono drasticamente; parallelamente diminuisce anche la superficie complessiva in essa coltivata. Tuttavia, nello stesso periodo, la superficie media di queste aziende cresce.

Anche le attività extra –agricole si trasformano in modo profondo e articolato. Nel 1951 l'87% delle imprese si dedicavano principalmente all'industria manifatturiera e al commercio. Nel 2001 si osserva che il numero delle imprese attive cresce e i settori di interesse sono più diversificati. Il settore in cui maggiore è la presenza di imprese è quello del commercio, seguito dal settore dei servizi e delle costruzioni.

Poiché il territorio si presenta ricco di risorse ed ecosistemi naturali e di un notevole patrimonio storico e culturale, negli ultimi anni le politiche di sviluppo sociale si indirizzano verso la valorizzazione e potenziamento di tali risorse attraverso l'offerta di servizi di ricezione, come agriturismi, bed & breakfast, alberghi diffusi e di proposte, attraverso pacchetti ad hoc, di turismo alternativo e sostenibile.

Nell'area sono presenti alcuni organismi sovracomunali: la 17° Comunità Montana "Alta Marmilla" e la 13° Comunità Montana "Sarcidano e Barbagia di Seulo", (istituite in base alle disposizioni della L.R. n° 26/1975 per la promozione di interventi volti a sostenere la vita della famiglie residenti nei territori montani allo scopo di evitarne lo spopolamento e valorizzare le tradizioni economiche e culturali locali, e rimuovere gli squilibri economici e sociali esistenti rispetto ai territori non montani); il Consorzio "Due Giare" e il Consorzio Turistico "Sa Perda 'e Iddocca", costituitesi per programmare la gestione del territorio e lo sviluppo socio-economico e volti a promuovere mutamenti in seno all'organizzazione e all'utilizzo delle risorse locali.

DESCRIZIONE DEMOGRAFICA

Il distretto di Ales comprende 27 Comuni con popolazione residente al 31-Dicembre 2005 pari a 21.988 unità. Fatta eccezione per i Comuni di Mogoro (4.657), Laconi (2.221), Ales (1.598) e Masullas (1.161) i restanti 23 Comuni hanno una popolazione residente inferiore alle 1.000 unità con il centro di più piccole dimensioni rappresentato dal Comune di Baradili, la cui popolazione è pari a 100 unità.

Dal raffronto dei due ultimi censimenti (1991 e 2001) e dei dati relativi al 2005 emerge che la popolazione residente nel Distretto ha subito un decremento, passando da n° 24.625 unità nel 1991 a n° 22.674 unità nel 2001 e n° 21.988 unità nel 2005, con una variazione quindi, nell'arco dei 15 anni di circa il -10% di abitanti. (vedi tab. seguente).

| Comuni | Popolazione Anno 1991 | | | Popolazione Anno 2001 | | | Popolazione Anno 2005 | | | Variaz. assolut |
|------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|-------|-------|--------------------|
| | M | F | Tot | M | F | Tot | M | F | Tot | |
| Albagiara | 157 | 152 | 309 | 147 | 142 | 289 | 147 | 145 | 292 | -17 |
| Ales | 885 | 804 | 1689 | 818 | 810 | 1628 | 810 | 788 | 1598 | -91 |
| Assolo | 275 | 265 | 540 | 248 | 237 | 485 | 234 | 245 | 479 | -61 |
| Asuni | 259 | 256 | 515 | 204 | 221 | 425 | 204 | 212 | 416 | -99 |
| Baradili | 62 | 58 | 120 | 48 | 47 | 95 | 52 | 48 | 100 | -20 |
| Baressa | 491 | 470 | 961 | 435 | 414 | 849 | 419 | 392 | 811 | -150 |
| Curcuris | 167 | 159 | 326 | 154 | 163 | 317 | 152 | 168 | 320 | -6 |
| Genoni | 559 | 549 | 1108 | 479 | 527 | 1006 | 455 | 497 | 952 | -156 |
| Gonnoscodina | 278 | 275 | 553 | 286 | 276 | 562 | 284 | 269 | 553 | 0 |
| Gonnosnò | 519 | 488 | 1007 | 453 | 447 | 900 | 419 | 429 | 848 | -159 |
| Gonostramatza | 497 | 472 | 969 | 475 | 484 | 959 | 473 | 495 | 968 | -1 |
| Laconi | 1271 | 1198 | 2469 | 1128 | 1174 | 2302 | 1093 | 1128 | 2221 | -248 |
| Masullas | 651 | 583 | 1234 | 623 | 573 | 1196 | 610 | 551 | 1161 | -73 |
| Mogorella | 279 | 267 | 546 | 256 | 257 | 513 | 244 | 241 | 485 | -61 |
| Mogoro | 2535 | 2488 | 5023 | 2414 | 2365 | 4779 | 2349 | 2308 | 4657 | -366 |
| Morgongiori | 542 | 488 | 1030 | 465 | 427 | 892 | 459 | 418 | 877 | -153 |
| Nureci | 225 | 260 | 485 | 184 | 209 | 393 | 186 | 193 | 379 | -106 |
| Pau | 206 | 206 | 412 | 172 | 181 | 353 | 162 | 168 | 330 | -82 |
| Pompu | 152 | 170 | 322 | 148 | 155 | 303 | 152 | 152 | 304 | -18 |
| Ruinassas | 460 | 474 | 934 | 409 | 416 | 825 | 392 | 398 | 790 | -144 |
| Senis | 329 | 342 | 671 | 277 | 299 | 576 | 257 | 289 | 546 | -125 |
| Simala | 232 | 232 | 464 | 203 | 196 | 399 | 190 | 188 | 378 | -86 |
| Sini | 342 | 339 | 681 | 291 | 306 | 597 | 285 | 289 | 574 | -107 |
| Siris | 139 | 127 | 266 | 126 | 123 | 249 | 121 | 114 | 235 | -31 |
| Usellus | 513 | 485 | 998 | 478 | 455 | 933 | 472 | 431 | 903 | -95 |
| Villa S. Antonio | 262 | 262 | 524 | 215 | 239 | 454 | 205 | 236 | 441 | -113 |
| Villaverde | 227 | 227 | 454 | 191 | 204 | 395 | 181 | 189 | 370 | -84 |
| totali | 12094 | 12096 | 24640 | 11326 | 11347 | 22674 | 11007 | 10981 | 21988 | -2.652 |

Fonte: censimento ISTAT

Attraverso l'esame dei bilanci della popolazione è stato possibile calcolare i valori dei saldi demografici e quindi avere una fotografia più dettagliata delle dinamiche di variazione della popolazione. Nell'ultimo quinquennio la

popolazione distrettuale continua a diminuire: nell'arco di 4 anni (2001/2005) ha subito un decremento pari a 686 unità.

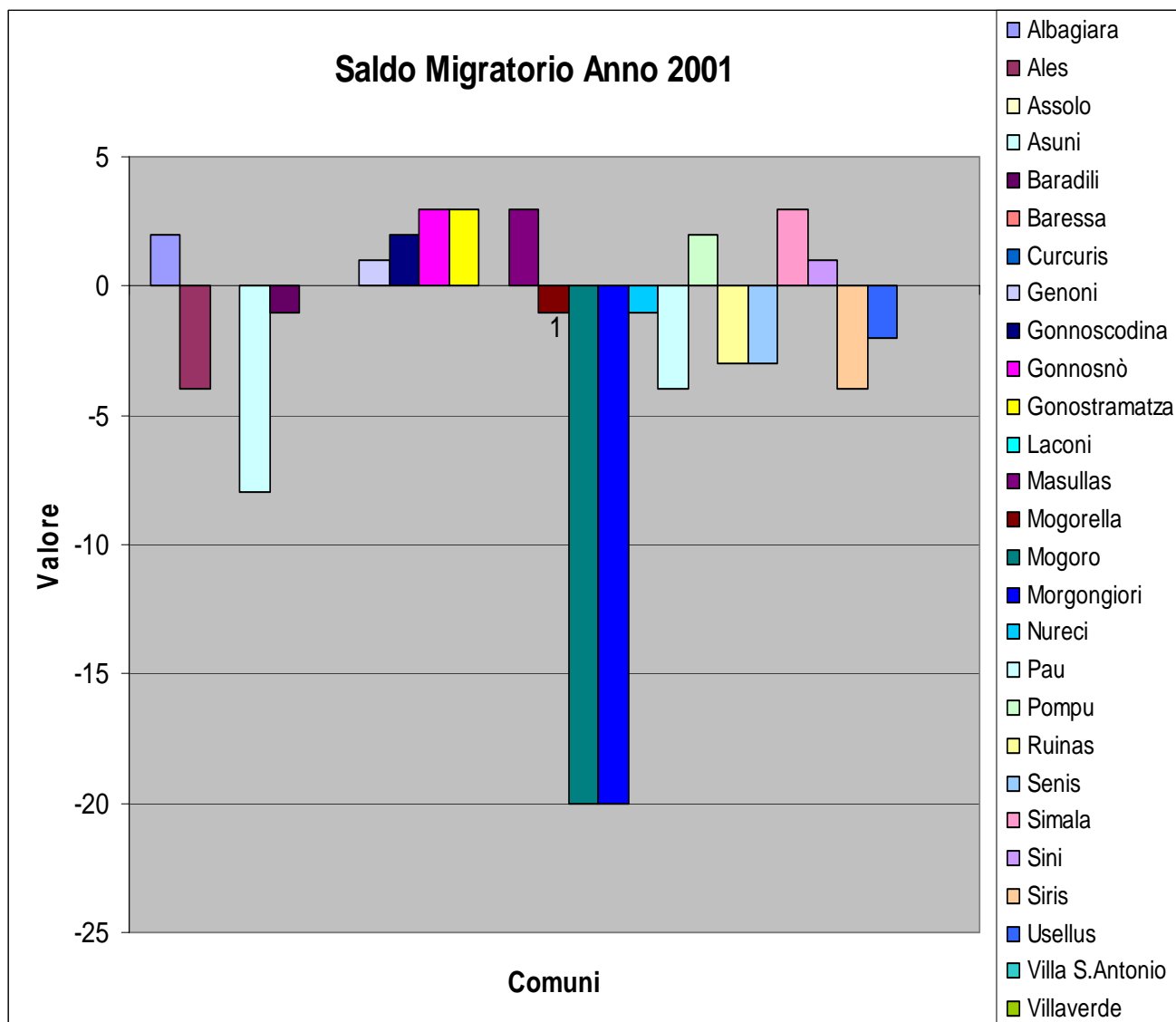
Nel corso dell'anno 2005 nel Distretto si sono contati n° 21.988 unità con n° 123 nati (pari a un tasso di natalità di 5,59 per ogni 1.000 abitanti) e n° 296 morti (pari a un tasso di mortalità di 13,46 morti ogni 1.000 abitanti), che hanno dato luogo ad un saldo naturale pari a -173 unità.

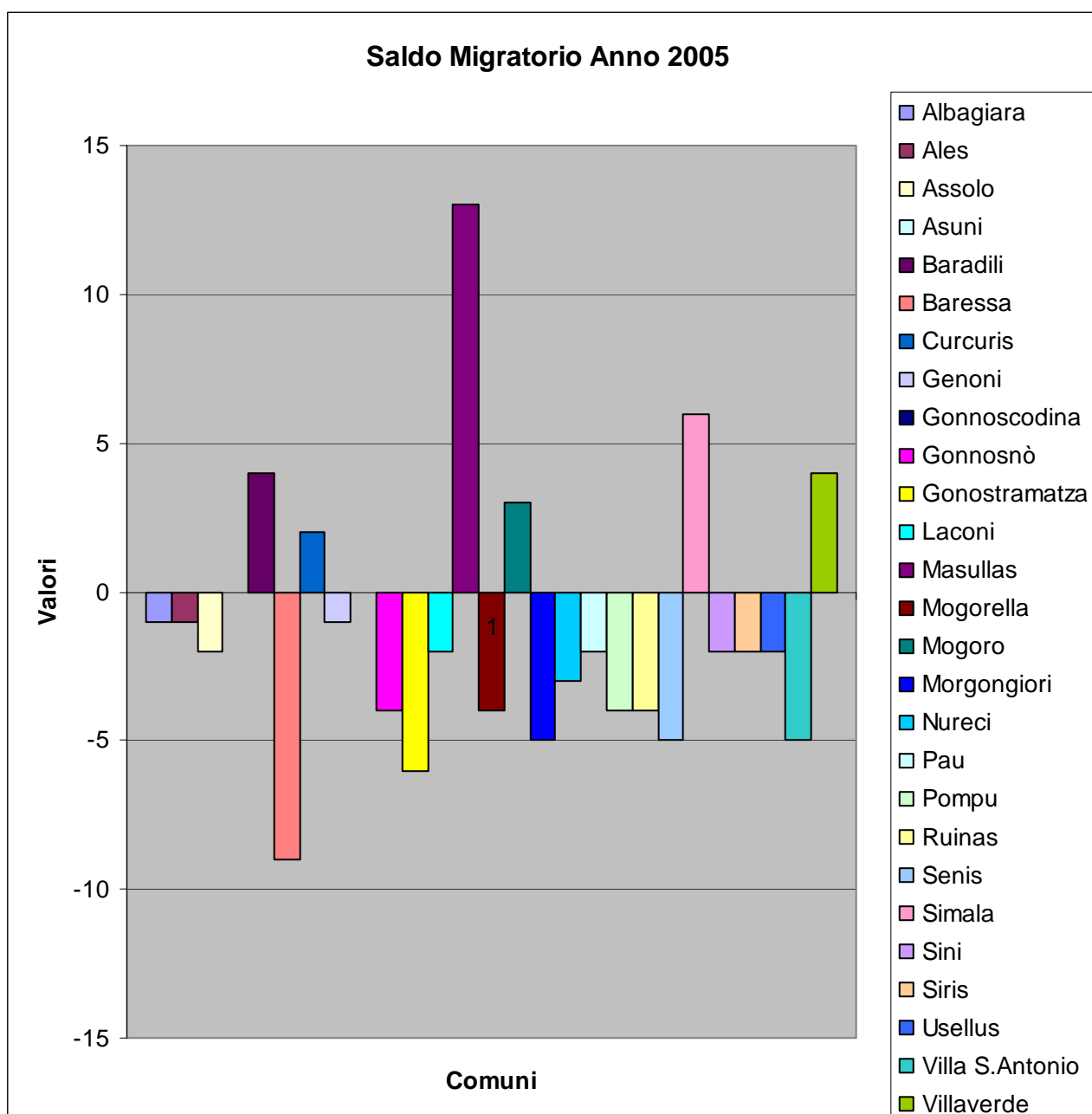
Se a ciò si aggiungono i dati relativi alle migrazioni si ha un saldo altrettanto negativo.

Confrontando i dati relativi all'anno 2001 e quelli relativi all'anno 2005 si rileva che la tendenza nel corso di questi ultimi anni conferma il trend negativo.

| Comune | Saldo Migratorio Anno 2001 | Saldo Migratorio Anno 2005 |
|-----------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Albagiara | 2 | -1 |
| Ales | -4 | -1 |
| Assolo | 0 | -2 |
| Asuni | -8 | 0 |
| Baradili | -1 | 4 |
| Baressa | 0 | -9 |
| Curcuris | 0 | 2 |
| Genoni | 1 | -1 |
| Gonnoscodina | 2 | 0 |
| Gonnosnò | 3 | -4 |
| Gonostramatza | 3 | -6 |
| Laconi | 0 | -2 |
| Masullas | 3 | 13 |
| Mogorella | -1 | -4 |
| Mogoro | -20 | 3 |
| Morgongiori | -20 | -5 |
| Nureci | -1 | -3 |
| Pau | -4 | -2 |
| Pompu | 2 | -4 |
| Ruinas | -3 | -4 |
| Senis | -3 | -5 |
| Simala | 3 | 6 |
| Sini | 1 | -2 |
| Siris | -4 | -2 |
| Usellus | -2 | -2 |
| Villa S.Antonio | 0 | -5 |
| Villaverde | 0 | 4 |
| Totale | -51 | -32 |

Fonte: censimento ISTAT





I bilanci demografici mostrano quindi che nell'arco di tempo considerato (2001/2005) l'andamento è pressoché costante e i valori al di sotto dello zero testimoniano la prevalenza netta dei dati negativi e quindi il progressivo declino della popolazione.

STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE PER CLASSI D'ETA'

Le vicende demografiche descritte hanno contribuito a mutare la struttura della popolazione. Conseguenza importante correlata al processo di trasformazione della popolazione è il dato relativo all'invecchiamento della stessa. Tale fenomeno è dovuto non solo all'allungarsi della vita, ossia alla riduzione della mortalità in età avanzata, ma anche alla riduzione delle nascite e quindi al rinnovamento della stessa popolazione.

Il raffronto delle tabelle di seguito riportate, relative alla struttura della popolazione per classi di età riferite agli ultimi due censimenti (anni 1991 e 2001), sono esplicative di come la tendenza sia quella di una riduzione della popolazione minorile (0/18) e per contro si assista ad una crescita della popolazione adulta e di quella anziana.

Popolazione residente per classi d'età -Censimento 1991.

| Comune | 0-18 | 19-64 | 65-75 | 76-100 | tot |
|--------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| ALBAGIARA | 51 | 181 | 47 | 31 | 310 |
| ALES | 412 | 972 | 158 | 149 | 1691 |
| ASSOLO | 129 | 292 | 68 | 55 | 544 |
| ASUNI | 113 | 307 | 56 | 41 | 517 |
| BARADILI | 25 | 62 | 25 | 7 | 119 |
| BARESSA | 205 | 557 | 111 | 89 | 962 |
| CURCURIS | 58 | 195 | 39 | 33 | 325 |
| GENONI | 224 | 637 | 128 | 114 | 1103 |
| GONNOSCODINA | 122 | 328 | 62 | 38 | 550 |
| GONNOSNO' | 253 | 579 | 96 | 78 | 1006 |
| GONNOSTRAMATZA | 252 | 584 | 79 | 58 | 973 |
| LACONI | 594 | 1453 | 241 | 171 | 2459 |
| MASULLAS | 288 | 751 | 119 | 80 | 1238 |
| MOGORELLA | 120 | 316 | 65 | 50 | 551 |
| MOGORO | 1251 | 3096 | 405 | 277 | 5029 |
| MORGONGIORI | 220 | 627 | 105 | 85 | 1037 |
| NURECI | 96 | 275 | 62 | 53 | 486 |
| PAU | 83 | 258 | 44 | 28 | 413 |
| POMPU | 94 | 181 | 33 | 16 | 324 |
| RUINAS | 187 | 534 | 121 | 92 | 934 |
| SENI | 138 | 387 | 80 | 69 | 674 |
| SIMALA | 94 | 250 | 69 | 54 | 467 |
| SINI | 134 | 384 | 94 | 67 | 679 |
| SIRIS | 77 | 142 | 24 | 18 | 261 |
| USELLUS | 210 | 600 | 120 | 63 | 993 |
| VILLA SANT'ANTONIO | 101 | 284 | 78 | 58 | 521 |
| VILLA VERDE | 94 | 243 | 71 | 51 | 459 |
| TOTALE | 5625 | 14475 | 2600 | 1925 | 24625 |

Fonte. ISTAT

Popolazione residente per classi d'età - Censimento 2001.

| Comune | 0-18 | 19-64 | 65-75 | 76-100 | tot |
|--------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|---------------|
| ALBAGIARA | 38 | 166 | 48 | 37 | 289 |
| ALES | 305 | 1002 | 187 | 134 | 1628 |
| ASSOLO | 78 | 281 | 77 | 49 | 485 |
| ASUNI | 69 | 237 | 67 | 52 | 425 |
| BARADILI | 8 | 57 | 13 | 17 | 95 |
| BARESSA | 132 | 492 | 126 | 99 | 849 |
| CURCURIS | 48 | 195 | 41 | 33 | 317 |
| GENONI | 146 | 562 | 172 | 126 | 1006 |
| GONNOSCODINA | 99 | 337 | 75 | 51 | 562 |
| GONNOSNO' | 133 | 568 | 116 | 83 | 900 |
| GONNOSTRAMATZA | 214 | 572 | 106 | 67 | 959 |
| LACONI | 377 | 1411 | 307 | 207 | 2302 |
| MASULLAS | 232 | 712 | 148 | 104 | 1196 |
| MOGORELLA | 77 | 293 | 75 | 68 | 513 |
| MOGORO | 915 | 2961 | 589 | 314 | 4779 |
| MORGONGIORI | 130 | 559 | 126 | 77 | 892 |
| NURECI | 42 | 236 | 54 | 61 | 393 |
| PAU | 40 | 215 | 64 | 34 | 353 |
| POMPU | 61 | 189 | 29 | 24 | 303 |
| RUINAS | 117 | 449 | 144 | 115 | 825 |
| SENIS | 75 | 339 | 78 | 84 | 576 |
| SIMALA | 65 | 224 | 53 | 57 | 399 |
| SINI | 72 | 355 | 96 | 74 | 597 |
| SIRIS | 41 | 168 | 19 | 21 | 249 |
| USELLUS | 145 | 550 | 141 | 97 | 933 |
| VILLA SANT'ANTONIO | 89 | 237 | 60 | 68 | 454 |
| VILLA VERDE | 63 | 214 | 56 | 62 | 395 |
| TOTALE | 3811 | 13581 | 3067 | 2215 | 22.674 |

Fonte: ISTAT

Attualmente per quanto riguarda la popolazione anziana, a livello distrettuale si registrano n. 5.406 ultrasessantacinquenni su un totale di 21.988 abitanti, che in termini percentuali rappresenta il 24,58% della popolazione. Tale valore, se confrontato con la media regionale, pari al 16,02%, risulta fortemente superiore e quindi conferma l'alto indice di invecchiamento della popolazione nel Distretto di Ales.

Di contro l'incidenza della popolazione in età infantile risulta sempre più bassa nel tempo, conseguenza del progressivo calo delle nascite. La popolazione del distretto compresa nella fascia di età 0/18 anni è di 3.407 abitanti, pari al 15,49% della popolazione.

Incidenza della popolazione anziana e di quella minorile distribuita nei Comuni del Distretto – Anno 2005.

| Comuni | Minorenni (0/18) | % | Anziani (>65) | % | Totale popolazione |
|-----------------|-----------------------------|----------|-----------------------------|----------|-------------------------------|
| Albagiara | 37 | 12,67 | 82 | 28,08 | 292 |
| Ales | 274 | 17,14 | 347 | 21,71 | 1598 |
| Assolo | 60 | 12,56 | 131 | 27,34 | 479 |
| Asuni | 62 | 14,90 | 108 | 25,96 | 416 |
| Baradili | 9 | 9 | 32 | 32 | 100 |
| Baressa | 109 | 13,44 | 240 | 29,59 | 811 |
| Curcuris | 47 | 14,68 | 76 | 23,75 | 320 |
| Genoni | 122 | 12,81 | 290 | 30,46 | 952 |
| Gonnoscodina | 91 | 16,45 | 133 | 24,05 | 553 |
| Gonnosnò | 109 | 12,85 | 216 | 25,47 | 848 |
| Gonostramatza | 183 | 18,90 | 185 | 19,11 | 968 |
| Laconi | 347 | 15,62 | 528 | 23,77 | 2221 |
| Masullas | 213 | 18,34 | 260 | 22,39 | 1161 |
| Mogorella | 68 | 14,02 | 131 | 27,01 | 485 |
| Mogoro | 828 | 17,77 | 932 | 20,01 | 4657 |
| Morgongiori | 131 | 14,94 | 214 | 24,40 | 877 |
| Nureci | 40 | 10,55 | 120 | 31,66 | 379 |
| Pau | 36 | 10,90 | 102 | 30,90 | 330 |
| Pompu | 48 | 15,78 | 56 | 18,42 | 304 |
| Ruinas | 103 | 13,01 | 264 | 33,41 | 790 |
| Senis | 74 | 13,55 | 156 | 28,57 | 546 |
| Simala | 54 | 14,28 | 106 | 28,04 | 378 |
| Sini | 68 | 11,84 | 175 | 30,48 | 574 |
| Siris | 36 | 15,31 | 35 | 14,89 | 235 |
| Usellus | 122 | 13,51 | 257 | 28,40 | 903 |
| Villa S.Antonio | 84 | 19,04 | 120 | 27,21 | 441 |
| Villaverde | 52 | 14,05 | 110 | 29,72 | 370 |
| Totale | 3.407 | | 5.406 | | 21.988 |

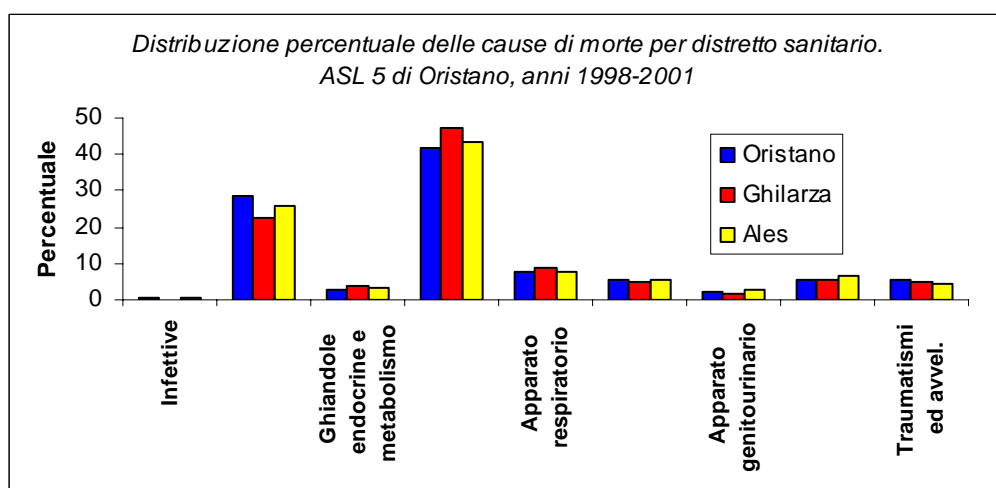
Fonte ISTAT

MORTALITÀ

I dati di mortalità riferiti al periodo 1998/2001, come da tabella allegata, evidenziano che in ambito Provinciale e Distrettuale le principali cause di morte non si discostano sostanzialmente da quelle rilevate a livello Regionale e Nazionale.

Le malattie del sistema cardiovascolare, tra cui prevalgono le vasculopatie cerebrali e i tumori, sono quelle maggiormente riscontrate (come riportato anche nel documento di Pianificazione Aziendale triennale 2005/2007); seguono le patologie dell'apparato respiratorio e i traumatismi.

| Dati di mortalità 1998-2001 per distretto sanitario | | | |
|--|----------|----------|------|
| | Oristano | Ghilarza | Ales |
| Infettive | 0,4 | 0,2 | 0,5 |
| Tumori | 28,3 | 22,6 | 25,6 |
| Ghiandole endocrine e metabolismo | 3,0 | 3,6 | 3,4 |
| Sistema circolatorio | 41,6 | 47,4 | 43,2 |
| Apparato respiratorio | 7,9 | 8,8 | 8,0 |
| Apparato digerente | 5,4 | 5,0 | 5,2 |
| Apparato genitourinario | 2,2 | 1,9 | 2,7 |
| Altre e mal definite | 5,7 | 5,4 | 6,8 |
| Traumatismi ed avvel. | 5,5 | 5,2 | 4,6 |
| | | | |
| | 100 | 100 | 100 |



Dati di mortalità 1998-2001 per Distretto sanitario

Tassi specifici per causa di morte e per distretto sanitario.

Popolazione riferita all'anno 2000

| | Ales | | Ghilarza | | Oristano | |
|-----------------------------------|-------------------|--|-------------------|--|-------------------|--|
| | Numero di decessi | Tassi specifici di mortalità per causa e distretto sanitario | Numero di decessi | Tassi specifici di mortalità per causa e distretto sanitario | Numero di decessi | Tassi specifici di mortalità per causa e distretto sanitario |
| Infettive | 4 | 5,1 | 3 | 2,2 | 13 | 3,2 |
| Tumori | 225 | 285,4 | 392 | 284,4 | 965 | 235,5 |
| Ghiandole endocrine e metabolismo | 30 | 38,0 | 63 | 45,7 | 103 | 25,1 |
| Sistema circolatorio | 380 | 481,9 | 822 | 596,5 | 1420 | 346,5 |
| Apparato respiratorio | 70 | 88,8 | 152 | 110,3 | 268 | 65,4 |
| Apparato digerente | 46 | 58,3 | 87 | 63,1 | 183 | 44,7 |
| Apparato genitourinario | 24 | 30,4 | 33 | 23,9 | 74 | 18,1 |
| Altre e mal definite | 60 | 76,1 | 93 | 67,5 | 195 | 47,6 |
| Traumatismi ed avvel. | 40 | 50,7 | 90 | 65,3 | 189 | 46,1 |
| Totali | 879 | 1114,8 | 1735 | 1259,0 | 3410 | 832,0 |

MORBILITÀ

Al momento non si dispone di dati statistici per ambito Distrettuale, tuttavia si può ragionevolmente affermare che le patologie prevalenti, suffragate dai dati sul consumo farmacologico e dal numero di esenzioni per patologia, siano quelle del sistema cardiovascolare, seguite da tumori, malattia diabetica e sue complicanze, traumatismi, patologie tiroidee e autoimmunitarie.

Si ritiene opportuno fare alcune considerazioni sullo stato di salute delle persone anziane poiché nel nostro ambito rappresentano circa $\frac{1}{4}$ dell'intera popolazione.

Facendo riferimento ad uno studio sullo stato di salute degli anziani in Sardegna (tratto da "Epidemiologia in Sardegna" n.7) il cui campione prevedeva persone di entrambi i sessi con età superiore ai 65 anni, suddivisa in due fasce (65/74 anni e > 74 anni), si è rilevato che la popolazione anziana è affetta da malattie cronico degenerative. In particolare la percentuale di coloro che presenta 3 o più patologie è pari al 49% del campione mentre quella con 1 o 2 patologie è pari al 46% e quelli con nessuna patologia risultano essere solo il 5%.

Le patologie più frequenti sono: artrosi il 63% del campione, ipertensione arteriosa il 49%, le malattie del sistema cardiovascolare, osteoporosi e malattie respiratorie presentano percentuali dai 25% al 30%.

Il 27% del campione riferisce ricovero nell'ultimo anno.

Gli anziani con disabilità risultano il 24% del campione, il 2,4% con disabilità grave.

La mancata autosufficienza aumenta con l'età, la non autosufficienza grave è presente nelle persone con età superiore a 74 anni, soprattutto nelle donne.

L'isolamento sociale risulta nel 2% del campione, il 47% risulta essere poco integrato e il 51% integrato socialmente.

Riguardo i traumatismi l'evento "caduta" è particolarmente rilevante nell'anziano sia per la frequenza del fenomeno (33% del campione) che per le conseguenze spesso invalidanti e le ripercussioni psicologiche caratterizzate da insicurezza. L'evento accade con una percentuale del 52% fuori casa e per il 48% in casa, dove i luoghi che presentano maggiori rischi risultano essere le scale e il bagno. Il 20% riferisce ricovero in ospedale per le conseguenze della caduta.

L'indice di invecchiamento e l'indice di vecchiaia nel nostro ambito sono in progressivo aumento, risultando essere superiore sia agli indici regionali, pari a 121, che a quelli nazionali pari a 134. A livello regionale le province di Oristano e dell'Ogliastra registrano il più alto indice di vecchiaia della Regione e in particolare, i comuni del Distretto di Ales registrano un indice di vecchiaia nettamente al di sopra delle medie regionali e nazionali.

Pertanto la particolare distribuzione demografica del nostro territorio con una popolazione prevalentemente anziana e le patologie croniche invalidanti di cui sono affetti (spesso con fasi alterne di riacutizzazioni e remissioni), comportano:

-una crescente domanda sanitaria anche mediante ricorso ad una frequente istituzionalizzazione (con un alto tasso di mobilità passiva in

parte dovuta anche alla particolare collocazione geografica e all'assenza di un presidio ospedaliero all'interno del territorio);

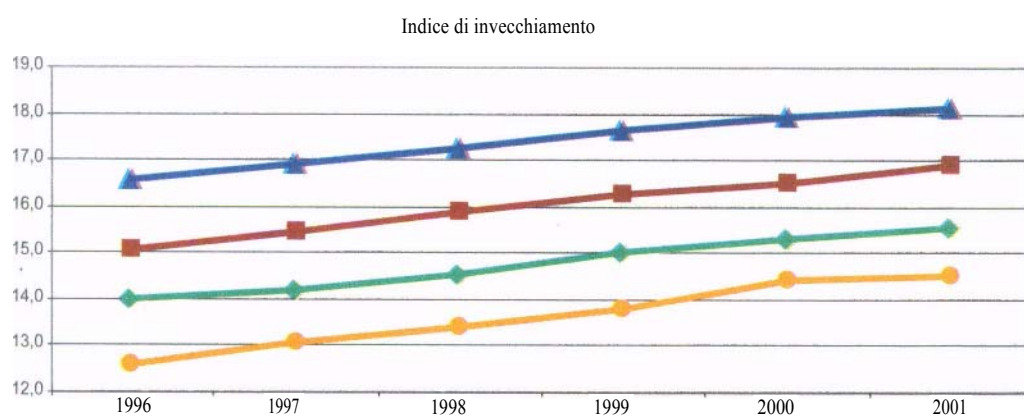
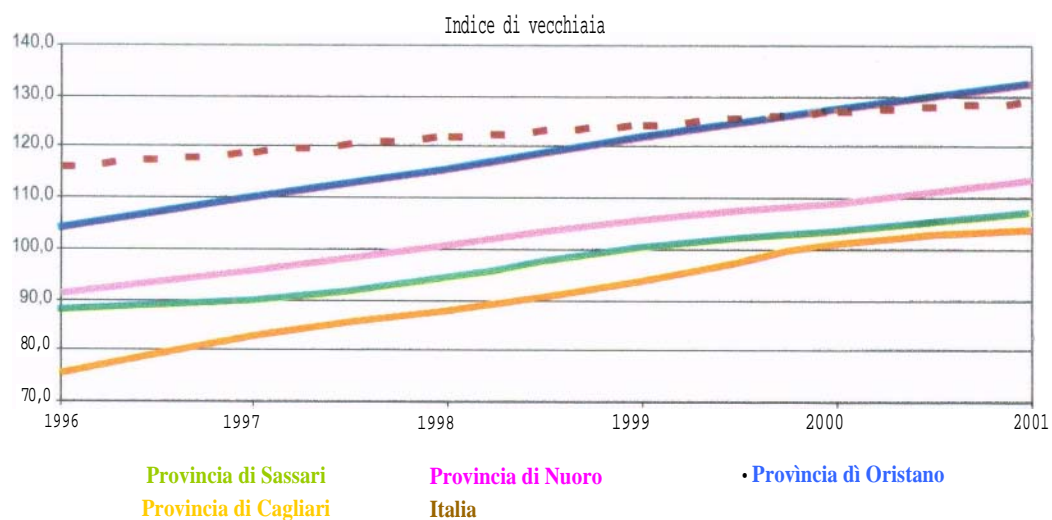
-una crescente domanda sociosanitaria e sociale, poiché viene a mancare spesso la rete di sostegno familiare.

POPOLAZIONE RESIDENTE AL 1.1.2001 – Principali indicatori demografici

| | indice di vecchiaia | indice di invecchiamento | indice di dipendenza | indice di ricambio |
|-----------------------|---------------------|--------------------------|----------------------|--------------------|
| Alghero | 134,7 | 18,4 | 47,4 | 95,1 |
| Ozieri | 124,7 | 19,1 | 52,5 | 115,0 |
| Sassari | 97,9 | 14,4 | 41,0 | 107,5 |
| Azienda USI n. 1 | 110,1 | 16,0 | 44,0 | 105,5 |
| Otibia | 86,9 | 12,6 | 37,3 | 113,1 |
| Tempio Pausania | 133,1 | 18,3 | 47,3 | 93,8 |
| Azienda USL n. 2 | 99,8 | 14,3 | 40,1 | 106,8 |
| Provincia di Sassari | 107,4 | 15,6 | 43,0 | 105,8 |
| Isili | 164,7 | 21,3 | 52,0 | 98,7 |
| Macomer | 137,1 | 18,4 | 46,8 | 108,6 |
| NUOTO | 99,8 | 15,3 | 44,3 | 118,5 |
| Siniscola | 90,6 | 14,4 | 43,5 | 115,2 |
| Sorgono | 150,0 | 21,5 | 55,8 | 100,7 |
| Azienda USL n. 3 | 115,0 | 17,0 | 46,5 | 111,9 |
| Lanusei | HW,4 | 1,66 | 46,7 | 111,6 |
| Azienda USL n. 4 | 109,4 | 16,6 | 46,7 | 111,6 |
| Provincia di Nuoro | 113,8 | 16,9 | 46,5 | 111,8 |
| Ales | 178,2 | 22,5 | 54,1 | 90,6 |
| Ghilarza | 182,9 | 23,1 | 55,5 | 100,0 |
| Oristano | 110,1 | 15,6 | 42,6 | 118,5 |
| Azienda USL n. 5 | 132,7 | 18,1 | 46,6 | 110,4 |
| Provincia di | 132,7 | 18,1 | 46,6 | 110,4 |
| Guspini | 112,2 | 15,8 | 42,7 | 127,7 |
| Sanluri | 123,1 | 17,1 | 45,0 | 114,3 |
| Senorhi | 117,8 | 17,8 | 48,9 | 126,9 |
| Azienda USL n. 6 | 117,6 | 16,7 | 44,7 | 121,9 |
| Carbonia | 125,9 | 16,5 | 42,1 | 122,8 |
| Iglesias | 107,2 | 15,2 | 41,4 | 133,9 |
| Azienda USL n. 7 | 118,4 | 16,0 | 41,8 | 126,9 |
| Cagliari 20 | 120,3 | 15,2 | 38,7 | 97,5 |
| Cagliari 21 | 69,3 | 10,8 | 35,9 | 144,6 |
| Muravera | 134,5 | 18,6 | 47,8 | 101,4 |
| Quartu S.E. | 65,6 | 10,5 | 35,9 | 141,9 |
| Azienda USL n. 8 | 95,9 | 13,4 | 37,9 | 114,4 |
| Provincia di Cagliari | 104,2 | 14,5 | 39,8 | 118,1 |
| Totale regionale | 109,3 | 15,5 | 42,4 | 112,8 |

indice di vecchiaia (pop > 64 anni / pop < 15 anni) x 100
 indice di invecchiamento (pop > 64 anni / popolazione) x 100
 indice di dipendenza [(pop < 15 anni + pop > 64 anni) / pop 15-64 anni] x 100
 indice di ricambio (pop 15-19 anni / pop 60-64 anni) x 100

| Indice di vecchiaia Comuni del Distretto Ales Censimento 2001. | |
|---|---------------------|
| COMUNI | Indice di vecchiaia |
| Albagiara | 293,1 |
| Ales | 142,04 |
| Assolo | 257,14 |
| Asuni | 242,86 |
| Baradili | 428,57 |
| Baressa | 239,36 |
| Curcuris | 211,43 |
| Genoni | 304,08 |
| Gonnoscodina | 175 |
| Gonnosnò | 211,7 |
| Gonnostramatza | 110,19 |
| Laconi | 187,59 |
| Masullas | 144 |
| Mogorella | 246,55 |
| Mogoro | 132,4 |
| Morgongiori | 205,05 |
| Nureci | 460 |
| Pau | 376,92 |
| Pompu | 129,27 |
| Ruinas | 304,71 |
| Senis | 261,29 |
| Simala | 224,49 |
| Sini | 333,33 |
| Siris | 160 |
| Usellus | 238 |
| Villa Sant'Antonio | 193,94 |
| Villa Verde | 251,06 |



Considerando l'indice di dipendenza, il quale mette in rapporto le classi di età più bisognose di cura (0-14 anni e ultra75enni) con la popolazione in età adulta (30-59 anni), i dati registrati nei Comuni dell'ambito risultano essere nettamente superiori a quelli regionali e nazionali, pari rispettivamente a 47 e 53, secondo i dati riportati dal Piano dei servizi sociali e sanitari del 2005.

| Indice di dipendenza Comuni del Distretto Ales Censimento 2001 | |
|---|-------------------------|
| COMUNI | Indice di dipendenza |
| Albagiara | 65,14 |
| Ales | 50,6 |
| Assolo | 56,45 |
| Asuni | 65,37 |
| Baradili | 63,79 |
| Baressa | 60,19 |
| Curcuris | 52,4 |
| Genoni | 64,92 |
| Gonnoscodina | 54,4 |
| Gonnosnò | 48,27 |
| Gonnostramatza | 52,46 |
| Laconi | 52,05 |
| Masullas | 55,53 |
| Mogorella | 64,42 |
| Mogoro | 49,62 |
| Morgongiori | 51,19 |
| Nureci | 55,34 |
| Pau | 54,15 |
| Pompu | 44,98 |
| Ruinas | 71,52 |
| Senis | 63,64 |
| Simala | 66,25 |
| Sini | 58,78 |
| Siris | 35,33 |
| Usellus | 56,81 |
| Villa Sant'Antonio | 74,62 |
| Villa Verde | 71,74 |

LA FAMIGLIA

I cambiamenti relativi all'andamento demografico e sociale hanno prodotto modificazioni anche nella struttura della famiglia. Se si osservano le tabelle seguenti, il dato maggiormente significativo è quello relativo al modificarsi del numero di famiglie e contestualmente al numero medio dei suoi componenti. In particolare si osserva un aumento del numero delle famiglie e di contro una riduzione del numero dei componenti delle stesse. La causa di tale mutamento è dovuta principalmente al fatto che col tempo sono aumentate il numero delle famiglie unipersonali. Questo dato conferma l'andamento nazionale e regionale e trova una valida motivazione sia nell'invecchiamento della popolazione che nella diminuzione delle nascite. Oltre a tali fattori hanno inciso particolarmente alcuni mutamenti dei comportamenti sociali quali la crescente instabilità matrimoniale e la propensione sempre più frequente a rimanere single. Di seguito si riportano le tabelle relative alla struttura delle famiglie riferite ai censimenti del 1991 e ai dati del 2005.

| Comune | Pop. Residente in famiglia | N° famiglie | N° medio componenti |
|--------------------|----------------------------------|--------------|------------------------|
| Albagiara | 310 | 117 | 2,6 |
| Ales | 1678 | 561 | 3,0 |
| Assolo | 544 | 183 | 3,0 |
| Asuni | 516 | 177 | 2,9 |
| Baradili | 119 | 45 | 2,6 |
| Baressa | 962 | 332 | 2,9 |
| Curcuris | 325 | 104 | 3,1 |
| Genoni | 1.054 | 360 | 2,9 |
| Gonnoscodina | 550 | 178 | 3,1 |
| Gonnosnò | 989 | 319 | 3,1 |
| Gonnostramatza | 970 | 303 | 3,2 |
| Laconi | 2.447 | 888 | 2,8 |
| Masullas | 1.235 | 386 | 3,2 |
| Mogorella | 551 | 174 | 3,2 |
| Mogoro | 5.017 | 1.535 | 3,3 |
| Morgongiori | 1.002 | 321 | 3,1 |
| Nureci | 486 | 165 | 2,9 |
| Pau | 413 | 153 | 2,7 |
| Pompu | 324 | 92 | 3,5 |
| Ruinas | 926 | 311 | 3,0 |
| Senis | 655 | 215 | 3,0 |
| Simala | 467 | 163 | 2,9 |
| Sini | 679 | 234 | 2,9 |
| Siris | 261 | 73 | 3,6 |
| Usellus | 989 | 334 | 3,0 |
| Villa Sant'Antonio | 521 | 185 | 2,8 |
| Villaverde | 459 | 168 | 2,7 |
| Totale | 24.449 | 8.076 | |

Fonte ISTAT

| N. MEDIO COMPONENTI DELLE FAMIGLIE ANNO 2005 | | | |
|---|---|--------------------|--------------------------------|
| Comune | Pop. Residente in famiglia | N° famiglie | N° medio componenti |
| Albagiara | 286 | 126 | 2,3 |
| Ales | 1577 | 589 | 2,7 |
| Assolo | 475 | 185 | 2,6 |
| Asuni | 407 | 161 | 2,5 |
| Baradili | 102 | 46 | 2,2 |
| Baressa | 777 | 314 | 2,5 |
| Curcuris | 319 | 129 | 2,5 |
| Genoni | 902 | 386 | 2,3 |
| Gonnoscodina | 549 | 192 | 2,9 |
| Gonnosnò | 833 | 332 | 2,5 |
| Gonnostramatza | 963 | 334 | 2,9 |
| Laconi | 2.168 | 892 | 2,4 |
| Masullas | 1.171 | 431 | 2,7 |
| Mogorella | 477 | 175 | 2,7 |
| Mogoro | 4.622 | 1.664 | 2,8 |
| Morgongiori | 862 | 325 | 2,7 |
| Nureci | 372 | 155 | 2,4 |
| Pau | 326 | 130 | 2,5 |
| Pompu | 294 | 100 | 2,9 |
| Ruinas | 774 | 308 | 2,5 |
| Senis | 526 | 215 | 2,4 |
| Simala | 381 | 157 | 2,4 |
| Sini | 564 | 239 | 2,4 |
| Siris | 234 | 80 | 2,9 |
| Usellus | 891 | 370 | 2,4 |
| Villa Sant'Antonio | 432 | 173 | 2,5 |
| Villaverde | 374 | 149 | 2,5 |
| totale | 21.658 | 8.357 | |

Fonte ISTAT

LAVORO, OCCUPAZIONE E DISOCCUPAZIONE

L'analisi relativa alla percentuale di occupati nel Distretto Socio-Sanitario di Ales comprende tre ambiti di attività: agricoltura industria e settore terziario. La lettura dei dati censuari inerenti all'anno 2001 evidenzia come le attività relative al settore agro-pastorale continuano a rappresentare un'importante fonte di reddito, con un numero di occupati pari a 878 unità, che rappresentano il 3,8% della popolazione.

Il settore che assorbe la maggior percentuale di occupati è il terziario con il 16,62%, mentre nelle attività industriali risulta occupata il 6,62% della popolazione.

| Occupati per settore di attività economica –Distretto di Ales Censimento anno 2001 | | | | |
|---|-----------------------------|-------------|----------------|-------------|
| COMUNI | ATTIVITA' ECONOMICHE | | | |
| | Agricoltura | Industria | Altre attività | Totale |
| Albagiara | 8 | 9 | 57 | 74 |
| Ales | 33 | 111 | 343 | 487 |
| Assolo | 20 | 24 | 72 | 116 |
| Asuni | 11 | 24 | 56 | 91 |
| Baradili | 5 | 5 | 18 | 28 |
| Baressa | 29 | 39 | 131 | 199 |
| Curcuris | 13 | 25 | 67 | 105 |
| Gonnoscodina | 11 | 42 | 106 | 159 |
| Gonnosnò | 29 | 94 | 156 | 279 |
| Gonnostramatza | 23 | 85 | 130 | 238 |
| Genoni | 42 | 41 | 136 | 219 |
| Laconi | 123 | 128 | 386 | 637 |
| Masullas | 15 | 79 | 211 | 305 |
| Mogorella | 38 | 43 | 63 | 144 |
| Mogoro | 132 | 410 | 781 | 1.323 |
| Morgongiori | 48 | 44 | 179 | 271 |
| Nureci | 22 | 24 | 48 | 94 |
| Pau | 30 | 21 | 43 | 94 |
| Pompu | 11 | 37 | 40 | 88 |
| Ruinass | 68 | 36 | 99 | 203 |
| Senis | 15 | 25 | 101 | 141 |
| Simala | 12 | 15 | 66 | 93 |
| Sini | 25 | 26 | 94 | 145 |
| Siris | 6 | 13 | 30 | 49 |
| Usellus | 64 | 60 | 122 | 246 |
| Villa Sant'Antonio | 23 | 23 | 68 | 114 |
| Villa Verde | 22 | 20 | 63 | 105 |
| Totale | 878 | 1503 | 3666 | 6047 |

Fonte ISTAT

I dati provinciali relativi al censimento 2001 confermano lo stesso andamento per quanto attiene gli occupati nel settore dell'industria, mentre si evidenzia un decremento nei dati distrettuali rispetto a quelli provinciali relativamente al settore della agricoltura. Nel terziario il tasso di occupati a livello provinciale raggiunge il 19,70% su una popolazione residente pari a n. 153.082 abitanti contro il tasso del 16,72% registrato a livello distrettuale.

A titolo esemplificativo si riporta la tabella dei dati provinciali e distrettuali relativi agli occupati per attività.

| | % occupati in agricoltura | % occupati nell'industria | % occupati in altre attività |
|-----------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Distretto | 3,8 | 6,62 | 16,62 |
| Provincia | 4,31 | 6,57 | 19,70 |

Particolarmente interessante appare la lettura dei dati relativi al tasso di occupazione in relazione al genere: si registra una percentuale di occupati di sesso maschile notevolmente superiore rispetto a quello femminile, come evidenzia la tabella seguente.

| Tasso di occupazione per genere. Censimento anno 2001 | | | |
|--|---------------|----------------|---------------|
| Comuni | Maschi | Femmine | Totali |
| Albagiara | 37,80% | 19,55% | 28,46% |
| Ales | 46,60% | 22,70% | 34,74% |
| Assolo | 35,62% | 17,51% | 26,61% |
| Asuni | 34,81% | 14,36% | 24,20% |
| Baradili | 48,89% | 13,95% | 31,82% |
| Baressa | 35,49% | 16,80% | 26,36% |
| Curcuris | 54,29% | 20,42% | 37,23% |
| Genoni | 35,33% | 13,89% | 24,12% |
| Gonnoscodina | 42,98% | 22,18% | 32,45% |
| Gonnosnò | 48,43% | 19,95% | 34,62% |
| Gonnostramatza | 44,83% | 14,14% | 29,68% |
| Laconi | 43,50% | 19,81% | 31,41% |
| Masullas | 41,24% | 17,55% | 29,87% |
| Mogorella | 50,23% | 14,10% | 31,65% |
| Mogoro | 45,42% | 19,12% | 32,29% |
| Morgongiori | 44,93% | 22,43% | 34,17% |
| Nureci | 40,35% | 12,69% | 25,54% |
| Pau | 39,49% | 18,82% | 28,75% |
| Pompu | 49,60% | 18,98% | 33,59% |
| Ruinas | 35,65% | 19,69% | 27,43% |
| Senis | 38,78% | 17,10% | 27,43% |
| Simala | 38,98% | 13,87% | 26,57% |
| Sini | 36,88% | 16,96% | 26,56% |
| Siris | 32,43% | 11,50% | 21,88% |
| Usellus | 41,08% | 17,44% | 29,53% |
| Villa Sant'Antonio | 41,30% | 18,63% | 29,38% |
| Villa Verde | 43,86% | 16,95% | 30,17% |

Fonte: ISTAT

Tale dato relativo al basso tasso di occupazione femminile è in linea con i dati provinciali e regionali. Esso può essere riconducibile a fattori culturali, alla scarsità dell'offerta del lavoro oltre alla esiguità dei servizi alla famiglia con particolare riguardo agli asili nido.

Da una analisi del tasso di disoccupazione dei Comuni facenti parte del Distretto di Ales, emerge che per quanto attiene il genere maschile il tasso più elevato si registra a Siris e a Senis, dove la percentuale di disoccupati maschi supera il 30%.. Per quanto attiene invece il genere femminile, la percentuale più elevata si registra a Gonnoscodina, con una punta superiore al 40%.

| Tasso disoccupazione per genere in %- Distretto di Ales Censimento 2001 | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|
| COMUNI | Maschi | Femmine | Totale |
| Albagiara | 27,27 | 23,53 | 26 |
| Ales | 14,10 | 29,15 | 19,64 |
| Assolo | 20,41 | 24 | 21,62 |
| Asuni | 25,88 | 31,71 | 27,78 |
| Baradili | 15,38 | 33,33 | 20 |
| Badessa | 13,84 | 15,07 | 14,22 |
| Curcuris | 8,43 | 17,14 | 11,02 |
| Gonnoscodina | 17,46 | 33,73 | 23,92 |
| Gonnosnò | 12,23 | 26,42 | 16,72 |
| Gonnostramatza | 19,47 | 41,05 | 25,86 |
| Genoni | 27,14 | 34 | 29,35 |
| Laconi | 20,3 | 30,27 | 23,8 |
| Masullas | 23,16 | 36,76 | 27,55 |
| Mogorella | 7,5 | 23,26 | 11,66 |
| Mogoro | 18,53 | 31,88 | 22,99 |
| Morgongiori | 14,29 | 19,05 | 15,84 |
| Nureci | 16,87 | 50 | 29,32 |
| Pau | 23,46 | 36 | 28,24 |
| Pompu | 11,43 | 31,58 | 18,52 |
| Ruinas | 15,23 | 33,63 | 23,11 |
| Senis | 31,65 | 40,26 | 34,72 |
| Simala | 9,21 | 29,41 | 15,45 |
| Sini | 17,8 | 29,41 | 22,04 |
| Siris | 32,08 | 59,38 | 42,35 |
| Usellus | 19,35 | 38,26 | 25,9 |
| Villa Sant'Antonio | 16,48 | 30,91 | 21,92 |
| Villa Verde | 12,79 | 30,23 | 18,6 |
| Totale | 491,74 | 859,42 | 618,14 |

Fonti ISTAT

Dai dati provinciali relativi agli iscritti presso i Centri dei Servizi per il lavoro, al 31.12.2004, si rileva che la popolazione residente in età dai 15 ai 65 anni è pari a 105.370 abitanti di cui 53.386 di genere maschile e 51.984 di genere femminile. Risultano iscritti presso gli uffici dei Centri

dei Servizi n. 35.258 persone, di cui 14.842 uomini e 20.416 donne. Percentualmente la media provinciale degli iscritti sulla popolazione attiva risulta del 33,5 di cui il 39,3 di genere femminile e il 27,8 di genere maschile.

L'analisi dei dati provinciali mette in evidenza come nel distretto di Ales la percentuale degli iscritti rispetto alla media provinciale risulta notevolmente superiore: essa è infatti pari al 40,6 nella sezione circoscrizionale di Ales e pari al 38,3 in quella di Mogoro.

Le tabelle di seguito riportate sono esplicative di quanto esposto.

In particolare la tab. n. 1 evidenzia i dati percentuali delle diverse sezioni circoscrizionali facenti parte della provincia di Oristano.

La tabella n. 2 è relativa ai dati S.C.I.C.A. di Mogoro e di Ales. Sono significativi i dati relativi al genere femminile i quali mostrano che in ben nove Comuni le donne superano il 50% degli iscritti, con un valore medio nell'ambito distrettuale del 47,4%, contro il 32% del genere maschile.

Tab. 1. Popolazione attiva iscritta al 31/12/2004 – Provincia di Oristano

| Sezioni Circoscrizionali | Pop. Residente Età 15/65 anni | | | Iscritti | | | Iscritti % su pop attiva | | |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| | uomini | donne | tot | Uomini | donne | tot | uomini | donne | tot |
| ALES | 2897 | 2674 | 5571 | 950 | 1310 | 2260 | 32,8 | 49,0 | 40,6 |
| CUGLIERI | 4001 | 3794 | 7795 | 1063 | 1333 | 2396 | 26,6 | 35,1 | 30,7 |
| GHILARZA | 7240 | 6861 | 14101 | 2067 | 2777 | 4844 | 28,5 | 40,5 | 34,4 |
| MOGORO | 3546 | 3227 | 6773 | 1110 | 1482 | 2592 | 31,3 | 45,9 | 38,3 |
| ORISTANO | 26668 | 26791 | 53459 | 7228 | 9868 | 17096 | 27,1 | 36,8 | 32,0 |
| TERRALBA | 9034 | 8637 | 17671 | 2291 | 3281 | 5572 | 25,4 | 38,0 | 31,5 |
| TOT PROV | 53386 | 51984 | 105370 | 14842 | 20416 | 35258 | 27,8 | 39,3 | 33,5 |

Fonte Provincia di Oristano

Tab. 2. Popolazione attiva e iscritti al 31/12/2004 per Comune di residenza.

| Comuni | Pop. Residente Età 15/65 anni | | | Iscritti | | | Iscritti % su pop attiva | |
|--------------------|----------------------------------|-----------|-------|----------|-------|------|-----------------------------|-------|
| | uomini | donn e | tot | uomini | donne | tot | Uomini | Donne |
| Albagiara | 95 | 81 | 176 | 40 | 40 | 80 | 42,1 | 49,4 |
| Ales | 568 | 512 | 1080 | 194 | 249 | 443 | 34,2 | 48,6 |
| Assolo | 162 | 149 | 311 | 68 | 73 | 141 | 42,0 | 49,0 |
| Asuni | 137 | 135 | 272 | 47 | 63 | 110 | 34,3 | 46,7 |
| Baradili | 37 | 28 | 65 | 12 | 13 | 25 | 32,4 | 46,4 |
| Baressa | 269 | 242 | 511 | 94 | 114 | 208 | 34,9 | 47,1 |
| Curcuris | 104 | 103 | 207 | 23 | 58 | 81 | 22,1 | 56,3 |
| Gonnoscodina | 180 | 172 | 352 | 59 | 98 | 157 | 32,8 | 57,0 |
| Gonnosnò | 292 | 268 | 560 | 79 | 125 | 204 | 27,1 | 46,6 |
| Gonnostramatza | 345 | 318 | 663 | 97 | 152 | 249 | 28,1 | 47,8 |
| Genoni * | | | | | | | | |
| Laconi * | | | | | | | | |
| Masullas | 417 | 353 | 770 | 142 | 180 | 322 | 34,1 | 51,0 |
| Mogorella | 157 | 152 | 309 | 42 | 64 | 106 | 26,8 | 42,1 |
| Mogoro | 1645 | 1553 | 3198 | 468 | 621 | 1089 | 28,4 | 40,0 |
| Morgongiori | 320 | 256 | 576 | 130 | 124 | 254 | 40,6 | 48,4 |
| Nureci | 123 | 114 | 237 | 35 | 53 | 88 | 28,5 | 46,5 |
| Pau | 103 | 103 | 206 | 39 | 57 | 96 | 37,9 | 55,3 |
| Pompu | 108 | 110 | 218 | 32 | 70 | 102 | 29,6 | 63,6 |
| Ruinassas | 241 | 231 | 472 | 79 | 113 | 192 | 32,8 | 48,9 |
| Senis | 172 | 160 | 332 | 66 | 82 | 148 | 38,4 | 51,3 |
| Simala | 129 | 108 | 237 | 43 | 58 | 101 | 33,3 | 53,7 |
| Sini | 188 | 168 | 356 | 58 | 83 | 141 | 30,9 | 49,4 |
| Siris | 96 | 87 | 183 | 33 | 52 | 85 | 34,4 | 59,8 |
| sellus | 313 | 254 | 567 | 103 | 124 | 227 | 32,9 | 48,8 |
| Villa Sant'Antonio | 127 | 136 | 263 | 38 | 64 | 102 | 29,9 | 47,1 |
| Villa Verde | 115 | 108 | 223 | 39 | 62 | 101 | 33,9 | 57,4 |
| Totale | 6443 | 5901 | 12344 | 2060 | 2792 | 4852 | | |

Fonte Provincia di Oristano

- **Dati non disponibili**

Per una lettura e analisi più attenta sarebbero stati utili i dati distrettuali relativi al titolo di studio e alle qualifiche professionali degli iscritti. Al momento si dispone dei soli dati provinciali i quali evidenziano che il maggior numero di iscritti ha un livello culturale medio basso e nessuna qualifica professionale (n. 18.258 iscritti in possesso della licenza media inferiore su un totale di n. 35.258 iscritti) Significativo anche il dato relativo agli iscritti in possesso del Diploma Universitario e Laurea: a fronte di n. 1.390 iscritti, n. 354 appartengono al genere maschile e ben 1.036 iscritti al genere femminile, a dimostrazione che l'inserimento lavorativo delle donne continua ad essere fortemente penalizzato anche per coloro che possiedono una preparazione culturale e professionale alta, come mostra la tabella di seguito riportata.

Riepilogo Provincia di OR – iscritti al 31.12. 2004 suddivisi per titolo di studio e genere

| Titolo di studio | Maschi | Femmine | Totale iscritti |
|-------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Nessun titolo | 997 | 1.026 | 2.023 |
| Licenza elementare | 2.581 | 2.133 | 4.714 |
| Licenza Media | 8.016 | 10.242 | 18.258 |
| Qualifica professionale | 86 | 102 | 188 |
| Diploma Intermedio | 247 | 360 | 607 |
| Diploma | 2.561 | 5.517 | 8078 |
| Diploma universistario | 34 | 213 | 247 |
| Laurea | 320 | 823 | 1143 |
| totale | 14.842 | 20.416 | 35.258 |

ISTRUZIONE E DISPERSIONE SCOLASTICA

Istruzione

I dati disponibili al momento, riguardanti l'istruzione, sono tratti dall'Osservatorio Provinciale sulla Dispersione Scolastica e si riferiscono all'anno scolastico 2001/2002.

Tali dati consentono di avere una mappatura della popolazione scolastica del Distretto esclusi i Comuni di Laconi e Genoni in quanto non ancora appartenenti alla Provincia di Oristano.

Popolazione scolastica per Comune di residenza a.s. 2001/2002

| Comune | Mat. | % rispetto alla pop. residente | Elem. | % rispetto alla pop. residente | Medie | % rispetto alla pop. residente | Sup. | % rispetto alla pop. residente |
|--------------------|------|---|-------|---|-------|---|------|---|
| Albagiara | 6 | 2,07 | 10 | 3,4 | 6 | 2,07 | 11 | 3,80 |
| Ales | 35 | 2,14 | 96 | 5,89 | 130 | 7,98 | 103 | 6,32 |
| Assolo | 8 | 1,64 | 9 | 1,85 | 19 | 3,91 | 22 | 4,53 |
| Asuni | 6 | 1,41 | 19 | 4,47 | 12 | 2,82 | 23 | 5,41 |
| Baradili | 1 | 1,05 | 0 | 0 | 2 | 2,10 | 2 | 2,10 |
| Baressa | 11 | 1,29 | 33 | 3,88 | 31 | 3,65 | 34 | 4,00 |
| Curcuris | 8 | 2,52 | 15 | 4,73 | 8 | 2,52 | 16 | 5,04 |
| Genoni * | | | | | | | | |
| Gonnoscodina | 13 | 2,31 | 29 | 5,16 | 14 | 2,49 | 20 | 3,55 |
| Gonnosnò | 17 | 1,88 | 27 | 3,00 | 25 | 2,77 | 40 | 4,44 |
| Gonnostramatza | 24 | 2,50 | 57 | 5,94 | 34 | 3,54 | 51 | 5,31 |
| Laconi * | | | | | | | | |
| Masullas | 25 | 2,09 | 61 | 5,10 | 46 | 3,84 | 62 | 5,18 |
| Mogorella | 11 | 2,14 | 17 | 3,31 | 17 | 3,31 | 16 | 3,11 |
| Mogoro | 143 | 2,99 | 197 | 4,12 | 202 | 4,22 | 91 | 1,90 |
| Morgongiori * | | | | | | | | |
| Nureci * | | | | | | | | |
| Pau | 3 | 0,84 | 4 | 1,13 | 12 | 3,39 | 10 | 2,83 |
| Pompu | 8 | 2,64 | 7 | 2,31 | 15 | 4,95 | 20 | 6,60 |
| Ruinassas | 12 | 1,45 | 37 | 4,48 | 19 | 2,30 | 32 | 3,87 |
| Senis | 16 | 2,77 | 21 | 3,64 | 11 | 1,90 | 18 | 3,12 |
| Simala | 9 | 2,25 | 18 | 4,51 | 9 | 2,25 | 10 | 2,50 |
| Sini | 13 | 2,17 | 17 | 2,84 | 5 | 0,83 | 0 | 0 |
| Siris | 4 | 1,60 | 8 | 3,21 | 6 | 2,40 | 12 | 4,81 |
| Usellus | 0 | 0 | 40 | 4,28 | 17 | 1,82 | 34 | 3,64 |
| Villa Sant'Antonio | 6 | 1,32 | 8 | 1,76 | 14 | 3,08 | 20 | 4,40 |
| Villaverde | 13 | 3,29 | 19 | 4,81 | 8 | 2,02 | 15 | 3,79 |

* dati non disponibili

La lettura dei dati a disposizione conferma l'andamento demografico negativo già evidenziato nella parte relativa alla analisi della popolazione del Distretto. Osservando la tabella si evidenzia la bassa percentuale di minori frequentanti la scuola materna e primaria rispetto agli studenti delle scuole superiori. Ciò ha comportato l'impoverimento dell'offerta formativa nel territorio e l'accorpamento delle scuole con conseguente chiusura di alcuni plessi scolastici e notevoli disagi soprattutto a carico dei bambini più piccoli.

La tabella di seguito riportata indica la distribuzione dei plessi scolastici in ambito distrettuale.

| Comune | Scuole materne pubbliche | Scuole materne private | Scuole elementari | Scuola media | Istituti Superiori | Centri di formazione professionale |
|--------------------|--------------------------|------------------------|-------------------|--------------|--------------------|------------------------------------|
| Albagiara | X | | | | | |
| Ales | X | X | X | X | X | X |
| Assolo | | | X (3°4° 5°) | | | |
| Asuni | | | X (1°2°) | | | |
| Baradili | | | | | | |
| Baressa | X | | X | | | |
| Curcuris | X | | | | | |
| Genoni | | X | | X | | |
| Gonnoscodina | X | | | | | |
| Gonnosnò | X | | X | X | | |
| Gonnostramatza | X | | X | | | |
| Laconi | X | X | X | X | X | |
| Masullas | | X | X | X | | |
| Mogorella | X | | | | | |
| Mogoro | X | X | X | X | X | |
| Morgongiori | X | | X | | | |
| Nureci | X | | | | | |
| Pau | | | | | | |
| Pompu | | | | | | |
| Ruinas | | X | X | | | |
| Senis | | | | X | | |
| Simala | | | X | | | |
| Sini | X | | | X | | |
| Siris | | | | | | |
| Usellus | | | X | X | | |
| Villa Sant'Antonio | | | | X | | |
| Villaverde | | | X | | | |

Dispersione scolastica

La dispersione scolastica deriva da una serie di fattori quali abbandoni, ripetenze, bocciature, interruzione di frequenza, ritardo nel corso degli studi, evasione dall'obbligo scolastico, ovvero tutti quei fenomeni che modificano il normale svolgimento del percorso scolastico di uno studente. L'allontanamento dei ragazzi dalla scuola è molto spesso legato agli insuccessi scolastici, ma il drop out non è semplicemente colui che lascia la scuola senza aver completato il corso di studi che ha intrapreso, bensì può essere considerato tale anche colui che non prova attaccamento alla scuola (disaffezionato), che non riesce ad adeguarsi alle richieste della scuola, l'allievo indesiderato (alunno indisciplinato, violento, etc) e colui che reputa la scuola irrilevante rispetto ai propri obiettivi della vita. Tale considerazione ci porta ad affermare che vi sono forme di abbandono palesi (l'uscita dal percorso scolastico) ma anche mascherate (assenteismo, non partecipazione, disinteresse).

Le scuole elementari

I dati riguardanti le scuole elementari confermano che la maggior parte degli alunni concludono con successo il ciclo di studi. In termini di

regolarità del percorso scolastico meno dell'1% accusa un anno di ritardo: vittime di questo ritardo sono per la maggior parte gli alunni disabili e gli stranieri.

Le scuole medie

Se il percorso nelle Scuole Elementari procede senza grossi problemi il passaggio al ciclo di studi successivo determina un notevole aumento della percentuale di insuccessi. Infatti, pur essendo ancora scuola dell'obbligo la percentuale di insuccesso passa dall'1,2% della quinta classe elementare al 13,7% della prima media. La percentuale decresce lievemente raggiungendo nella terza media un tasso di poco inferiore. Ciò che preoccupa è la percentuale dei ragazzi che non conseguono la terza media che è stata calcolata, nell'anno scolastico analizzato, (a.s. 2001/2003) intorno al 10%.

Le scuole superiori

Con l'introduzione nella nostra legislazione dell'obbligo scolastico, è in continuo aumento il numero di ragazzi che frequentano gli istituti superiori della nostra provincia. Per questi inizia un nuovo periodo segnato da problemi fino ad allora mai affrontati: la scuola non è più vicina a casa, ci sono nuovi compagni, le materie sono più impegnative e gli insegnanti più esigenti. Per la maggior parte dei ragazzi la scuola media è trascorsa senza troppe difficoltà, ma non tutti escono con una preparazione soddisfacente, considerato che quasi la metà dei ragazzi riporta una valutazione finale di "sufficiente". Ne consegue la selezione nelle prime classi degli istituti superiori.

Sono presenti inoltre altri elementi fortemente condizionanti l'andamento scolastico dei ragazzi: uno di questi riguarda l'offerta delle scuole. Se infatti le scuole dell'obbligo paiono più omogeneamente diffuse nel territorio, la maggior parte dell'offerta superiore è concentrata nel capoluogo e in altri pochi centri della provincia.

I SERVIZI DEL TERRITORIO

I servizi sociali della Provincia di Oristano

- Servizio Minorati Sensoriali
Si rivolge a persone affette da ipoacusia neurosensoriale grave e da minorazione visiva grave (ciechi totali e parziali con un minimo residuo visivo) purchè iscritti a frequentare una sede scolastica formativa di qualunque ordine e grado. Il servizio sociale provinciale in collaborazione con la famiglia e le altre agenzie educative e i servizi di riabilitazione ASL, attiva interventi personalizzati a domicilio. Nell'anno 2005 gli utenti che hanno usufruito di tale servizio sono stati complessivamente 3, di cui 2 minori audiolesi e 1 minore ipovedente.
- Assistenza ai minori riconosciuti dalla sola madre
Nel 2005 sono stati erogati n° 6 sussidi economico mensili e n° 3 sussidi straordinari (R.D.L 798/27).
- Assistenza economica straordinaria a gestanti e madri bisognose.
Nel 2005 è stato erogato un solo sussidio straordinario
- Assistenza economica mensile e straordinaria ex omni
Nell'anno 2005 sono stati erogati n. 12 sussidi economici in favore di minori del distretto.

Bilancio delle iniziative attuate

La Provincia di Oristano, da diversi anni, riserva un'attenzione privilegiata alle politiche sociali e del lavoro, consapevole del loro ruolo e del contributo che esse possono portare non solo a livello occupazionale ma anche dal punto di vista sociale. Il ruolo della Provincia è essenzialmente di coordinamento e concertazione tra gli attori, gli enti e le parti sociali del territorio, affinché si crei un sistema complesso e strutturato in grado di rispondere alle esigenze della popolazione.

L'impegno profuso dalla Provincia di Oristano nell'implementazione di progetti o iniziative in qualche modo collegabili alle politiche sociali e del lavoro è stato negli ultimi anni variegato in quanto fondato sia su partecipazioni ad iniziative di condivisione e adesione a società aventi finalità di promozione e sviluppo del territorio sia su progetti sperimentali in differenti aree, ricadenti, tuttavia, nella promozione delle politiche sociali e del lavoro.

Progetti e servizi in corso di realizzazione:

Progetto : Piano Territoriale di Intervento per l'immigrazione

Il Progetto, finanziato tramite il trasferimento di risorse regionali e statali, prevede l'adozione da parte della Provincia di Oristano di Piani territoriali annuali, tramite i quali, si vuole potenziare i servizi già esistenti sul territorio in favore degli immigrati e ampliare la rete di rapporti con le istituzioni e con gli stessi immigrati.

Le linee d'intervento prescelte sono:

1. il rafforzamento del "Servizio Stranieri" attivato presso la struttura dell'Informacittà del Comune di Oristano. Tale servizio, a valenza provinciale, è gestito da un mediatore culturale di nazionalità algerina che si occupa di fornire consulenza ed orientamento agli immigrati per la ricerca di una attività lavorativa, e di potenziare la collaborazione con l'Istituto penitenziario di Oristano;
2. Il finanziamento del Centro Servizi Culturali (UNLA) di Oristano per l'acquisto di materiale multimediale e per il convenzionamento di una operatrice di nazionalità rumena. Tale struttura ha avviato numerosi programmi di educazione all'intercultura con alcune scuole della provincia e con la collaborazione del Centro territoriale permanente per l'istruzione degli adulti (con sede presso il Liceo Classico "De Castro" di Oristano), promotore di corsi di alfabetizzazione destinati agli immigrati;
3. Il proseguimento dell'esperienza del "Centro di accoglienza e mediazione culturale". In questa struttura, sviluppata a partire da gennaio 2004 presso il Settore Servizi Sociali della Provincia, opera un mediatore culturale di origine pakistana che supporta gli immigrati nella gestione dei problemi derivanti dal rapporto con le questure, le anagrafi comunali, le ASL, le Camere di Commercio, le Scuole.

Progetto : Linea Diogene

Il Progetto , finanziato con la Misura 3.8 "Istruzione e formazione permanente" del P.O.R. della Sardegna 2000/2006, ha avviato sei corsi di formazione finalizzati a prevenire e combattere la disoccupazione. I corsi sono gratuiti e destinati a differenti tipologie di utenza.

Progetto : EQUAL Dialogos

Il Progetto, approvato all'interno dell'iniziativa comunitaria Equal-Misura 2.2 Asse II "Rafforzare l'economia sociale" – ha come soggetto proponente e coordinatore la cooperativa Lariso (Nuoro) e come partner la Provincia di Oristano, la Fondazione CUOA, la Provincia di Nuoro, l'Associazione degli Industriali della Provincia di Oristano e di Nuoro, la Lega delle cooperative sociali di Nuoro. L'obiettivo che il progetto si prefigge è il rafforzamento dell'economia del terzo settore tramite lo sviluppo di managerialità nel campo Non Profit, e tramite la diffusione di una nuova consapevolezza che il terzo settore può essere gestore capace di servizi innovativi, in regime di outsourcing o di autoimprenditorialità.

Progetto : “Osservatorio provinciale sulla dispersione scolastica”

Tale struttura, finanziata dall’Amministrazione Provinciale di Oristano, sviluppa iniziative di orientamento scolastico e professionale nelle scuole medie Superiori, in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Regionale della Sardegna Centro Servizi Amministrativi di Oristano.

Progetto : “Il Ponte”

Il Progetto, promosso dalla Provincia di Oristano in collaborazione con l’Azienda ADL e i Consorzi di cooperative sociali Agorà e Koinè è finalizzato alla prevenzione, riabilitazione e reinserimento sociale dei tossicodipendenti. Le attività del progetto, che coinvolge 8 ragazzi (già inseriti in un programma terapeutico presso il Servizio Tossicodipendenze “Sert”) prevede la realizzazione di laboratori di giardinaggio e di artigianato.

Progetto : Centri di servizio per l’inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati

I centri di inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati, finanziati della Misura 3.4 del P.O.R. Sardegna, sono nati con l’obiettivo di diffondere la cultura dell’inclusione sociale dei soggetti svantaggiati, migliorarne le capacità di inserimento professionale e rafforzare i canali di incontro tra domanda e offerta di lavoro in aree caratterizzate da povertà economica ed emarginazione sociale.

Progetto : Corsi di formazione professionale

La Regione Autonoma della Sardegna – Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza sociale – ha attivato una serie di attività formative, rivolte a disoccupati o inoccupati di età compresa tra 18 e 35 anni, gestite dai Centri Regionali di Formazione Professionale. Nella Provincia di Oristano sono attivi due corsi di formazione professionale.

I servizi sociali dei Comuni

In questa prima analisi del territorio sono stati rilevati i servizi alla persona che gli Enti pubblici erogano in maniera diretta o mediante l'affidamento a soggetti privati. Successivamente si provvederà a completare l'offerta dei servizi presenti sul territorio, in modo tale che si abbia una mappa il più esaustiva possibile della realtà variegata che caratterizza quest'ambito. I dati riportati nelle tabelle, a compendio di questo capitolo, provengono dalle informazioni ricavate dalla lettura dei Piani sociali dei Comuni dell'ambito e dal contatto diretto con gli operatori sociali.

I servizi sono stati individuati facendo riferimento alle diverse tipologie di destinatari e per problematica.

Dall'analisi delle tabelle si osserva che la distribuzione dei servizi nei diversi Comuni è abbastanza omogenea sia in relazione al livello di offerta sia in relazione alle diverse aree.

Andiamo ad analizzare l'offerta dei servizi per le diverse aree:

Area anziani

In questo territorio si ha una forte presenza di anziani e sebbene la famiglia sia ancora fondamentale per la protezione e la cura dei suoi componenti vulnerabili, la presenza di una persona non autosufficiente mette a rischio organizzazioni familiari impegnate contemporaneamente anche sul fronte del lavoro e della crescita dei figli; da qui la richiesta abbastanza frequente di assistenza.

Si evidenzia che 26 Comuni sui 27 forniscono il servizio di assistenza domiciliare la cui gestione è affidata alle Cooperative sociali. Tale servizio offre un supporto alle attività domestiche oltre che all'accudimento della persona, dando sollievo alle famiglie o permettendo agli anziani soli di vivere nella propria abitazione.

E' inoltre diffusa la richiesta di avere in ciascun Comune una struttura residenziale per anziani, ben integrata nel cuore della comunità, che permetta all'anziano di ricevere assistenza e cure in uno spazio specialistico, senza perdere il proprio ruolo sociale e mantenere forti legami con la famiglia di origine.

Nel territorio di riferimento sono presenti n. 5 Comunità Alloggio per anziani e n. 5 costruzione; è inoltre in via di completamento una RSA ad Ales.

Nei 19 Comuni che fanno parte del Consorzio Due Giare, grazie al P.O. intercomunale "Anziani", di cui la ASL n. 5 è partner, vengono garantiti i seguenti servizi:

- Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.);
- Pasti caldi a domicilio;
- Attività di aggregazione e socializzazione.

Ad eccezione di Laconi e Genoni dove non è presente il servizio ADI nei restanti Comuni del Distretto l'ADI è garantito grazie ad protocollo d'Intesa con la ASL n. 5.

Anche le attività ed i servizi finalizzati alla socializzazione e all'aggregazione, in favore della popolazione anziana, sono presenti in

modo omogeneo nei vari Comuni del Distretto. Infatti quasi tutti i Comuni organizzano con regolarità il soggiorno-vacanza anziani per lo più al di fuori dell'Isola e giornate evento, come la festa dell'anziano o escursioni varie.

Area minori

Per quanto riguarda la prima infanzia in nessun comune è presente il servizio di asilo nido; solo a Mogoro, da circa un anno, è presente un Baby Parking privato. L'assenza di servizi per la prima infanzia comporta una difficoltà nel sostenere le politiche del lavoro femminile e nel supportare le famiglie nella crescita dei minori.

Nella maggior parte dei Comuni è presente il servizio di educativa territoriale per lo più legato a dei Progetti Obiettivo intercomunali, con i problemi a ciò connessi quali il ritardo nell'attivazione dei servizi e la non continuità dell'intervento in termini temporali e di personale. Ad esempio, nel mese di Gennaio 2006, a metà anno scolastico, si è concluso un progetto contro la dispersione, denominato "Progetto Pinocchio", presentato dalla Comunità Montana, quale Ente capofila, a cui aderivano la ASL, tutti i comuni (eccetto Laconi e Genoni) e le scuole del distretto, che prevedeva tra le azioni, l'assistenza educativa domiciliare finalizzata al recupero scolastico.

Per quanto riguarda le attività ricreative e di socializzazione, in quasi tutti i Comuni sono presenti interventi di animazione durante il periodo estivo, quali spiaggia day, colonia, piscina, campeggio. Durante il resto dell'anno, solo alcuni Comuni offrono laboratori a tema e/o attività di aggregazione. Si tratta nella maggior parte dei casi, di servizi garantiti da progetti obiettivo intercomunali.

Pochissimi Comuni hanno dei Centri di Aggregazione e Ludoteca. Alcuni Comuni forniscono il servizio di assistenza scolastica specialistica per minori con disabilità, ai sensi della Legge 104/92, su richiesta della scuola. Inoltre per i minori con handicap in situazione di gravità vengono predisposti i piani personalizzati ai sensi della L. 162/98.

Per quanto riguarda la fascia adolescenziale alcuni Comuni hanno già attivato dei progetti obiettivi intercomunali nei quali sono previsti interventi di educativa, di aggregazione e animazione. Inoltre sta per essere attivata la seconda annualità del Progetto Obiettivo "Adolescenti" presentato dal Consorzio Due Giare che prevede attività sportive e di aggregazione.

Area famiglia

Gli interventi rivolti alla famiglia sono prevalentemente di natura economica (R.M.I., inserimenti lavorativi, sussidi economici). Risultano carenti i servizi di sostegno alla genitorialità e valorizzazione della famiglia quale risorsa, tanto più che nei tre Consultori Familiari presenti nel Distretto, è assente la figura dello psicologo necessaria per rispondere ai bisogni evidenziati dagli operatori sociali del territorio.

Proprio per questo con il primo progetto della L. 285/97 si era attivato uno sportello di consulenza e mediazione familiare, che però, essendo finanziato per due anni, non ha potuto garantire continuità alle azioni

previste. Pertanto si è riproposto lo stesso intervento con il secondo progetto della L. 285/97 e si è in attesa di attivazione.

Area disabili

Nell'area disabili si è compresa sia la disabilità fisica sia quella psichica. Mancano nel territorio servizi che prendano in carico il disabile dopo la maggiore età e lo accompagnino lungo il suo percorso di vita. La famiglia si trova quindi sola ad occuparsi del disabile. E' sentito il problema del "dopo di noi", in maniera particolare da parte dei genitori molto anziani. Solo per la disabilità grave si interviene con i piani personalizzati ai sensi della L. 162/98.

Diversa la situazione per i sofferiti mentali per i quali nel Distretto sono già attivi n. 3 progetti intercomunali ai sensi della L.R. 20/97, realizzati in collaborazione con il Centro di Salute Mentale di Ales, che prevedono i seguenti interventi:

- assistenza domiciliare;
- assistenza educativa;
- laboratori;
- attività di animazione;
- inserimenti lavorativi attraverso cooperative di tipo B.

Emerge, comunque, la necessità di attenzioni particolari nei confronti del disagio mentale presente nella fascia adolescenziale e nell'età giovanile, problematica per la quale non è stata ancora strutturata una tipologia di offerta di servizi.

Area povertà e disagio

In quasi tutti i Comuni sono presenti interventi di sostegno al reddito per i nuclei familiari in difficoltà. Ad eccezione di Laconi e Genoni, che non facevano parte della Provincia di Oristano, gli altri Comuni nel 2006 hanno concluso la sperimentazione del Reddito Minimo d'Inserimento.

In alternativa ai "contributi economici" per fronteggiare le situazioni di malessere economico e soprattutto per favorire il reinserimento sociale dei soggetti a rischio di emarginazione, si attiva il servizio di inserimento socio-lavorativo.

Inoltre, sono presenti nell'Ambito, tre Centri per l'inserimento e reinserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati: Ce.S.I.L di Ales, Ce.S.I.L di Laconi e Job Center di Sini, cui afferiscono tutti i Comuni.

Area Dipendenze

Si rileva l'assenza quasi totale di progetti specifici per quest'area, nonostante gli operatori rimarchino la forte incidenza del fenomeno dell'alcolismo, anche nella fascia giovanile. Solo a Mogoro è presente un progetto ai sensi della L. 309/90.

Area intera comunità

In tutti Comuni dell'ambito è presente il servizio sociale di base. Diversi Comuni prevedono attività di aggregazione e socializzazione rivolte all'intera popolazione. Solo nel Comune di Mogoro è presente il servizio Informagiovani.

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA MINORI

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinass | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|---|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|---------|-------|--------|------|-------|---------|------------------|-------------|
| Assistenza scolastica specialistica | | X | | | | | | | | | | | X | | X | X | | | | | | | | | | X | |
| Servizio asilo nido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Servizio minorati sensoriali erogato dalla Provincia | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | |
| Educativa territoriale | | X | X | X | | X | X | | | X | | | | | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Minori inseriti in struttura | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| Ludoteca | | | | | | | | X | | X | | X | | | X | X | | | | | | X | | | | | |
| Centro di aggregazione | | | X | | | | | X | | | | | | | X | | | | X | | | | | | X | | |
| Punto giovani | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| Attività animazione estiva | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Laboratori animazione durante l'anno | X | | X | | X | | | | | | X | X | | | X | X | X | X | | | X | | | | X | | X |

AREA MINORI

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|--|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|-----------|-------|--------|------|-------|---------|------------------|-------------|
| P.O. adolescenti Capofila Consorzio Due Giare (In via di attivazione) - Animazione sportiva - Aggregazione sociale | X | X | X | | X | X | X | | X | X | | | | | X | X | X | | | | X | X | X | | X | X | X |
| P.O. minori e adolescenti Capofila Masullas -educativa domiciliare e di strada - aggregazione sociale | | X | | | | | | | X | | X | | X | | | | | | X | | | | | | | | |
| P.O. Costruiamo la rotta Capofila Pau - educativa - animazione | | | X | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | X | | | | | | X |
| P.O. Servizio educativo territoriale Capofila Ruinas | | | | | | | | | | | | | | X | | | X | | | X | | | | | | X | |
| P.O. Attività di animazione e aggregazione per minori adolescenti Capofila Ruinas - animazione, gemellaggi - laboratori - consiglio comunale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | |
| P.O. Educativa territoriale e ludoteca <u>Capofila Laconi</u> | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA DISABILI

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Ussulussu | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|---|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|-----------|-------|--------|------|-------|-----------|------------------|-------------|
| Contributo adattamento mezzi di locomozione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L 162/98 Piani personalizzati | | X | X | X | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Trasporto portatori handicap | | X | | | | X | | | X | | | X | X | | X | X | | | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| Sussidi economici L. 20/97 | X | X | | | | X | | | X | X | X | X | X | | X | X | | X | | X | X | | | X | X | | X |
| Inserimento in strutture residenziali e semiresidenz | | | | | X | | | | X | X | | X | | | | X | X | | | | X | | | | | | |
| Soggiorno estivo disabili Realizzato dalla Provincia nel 2005 | | X | | X | | X | X | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X |
| PP.OO. L.R. 20/97 | X | X | X | | | X | | | | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X |
| P.O. "Pegaso" Capofila Villanovaforru - Ippoterapia - Laboratori | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA FAMIGLIA

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Badessa | curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinass | Senis | Simala | Sini | Siris | Ussellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|--|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|---------|-------|--------|------|-------|----------|------------------|-------------|
| Affidamento di minori | | | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | | | |
| Mediazione familiare | | | | | | | | | | X | | X | | | X | | | | | | | | | | | | |
| <i>Progetto L.285/97</i> <i>Capofila Consorzio Due</i> <i>Giare</i> - sportello mediazione familiare - orientamento scolastico <i>in via di attivazione</i> | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA ANZIANI

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinass | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|---|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|---------|-------|--------|------|-------|---------|------------------|-------------|
| Assistenza domiciliare | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| A.D.I. | | | | | | | | | | | X | | X | | X | | | | X | X | | | | | | | |
| Integrazione rette per strutture residenziali | | | | | X | X | | | | | | X | | | X | | | | | | | | X | | X | | |
| Servizio pasti caldi | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Servizio lavanderia | | X | | | | X | X | | | | | | X | | X | X | | | | | X | X | X | | X | | X |
| Soggiorno anziani | X | X | X | X | X | X | X | | | X | X | | X | X | X | X | X | | X | X | | | X | X | X | X | X |
| Attività di animazione Giornate evento | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Gestione strutture residenziali | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Telesoccorso | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro di aggregazione | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | X | | | X | | | X | | |
| Centro diurno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P.O. anziani Capofila Consorzio Due Giare - A.D.I. - Pasto caldo - animazione | X | X | X | | X | X | X | | X | X | | | | X | | X | X | | | | X | X | X | | X | X | X |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA POVERTA'/DISAGIO

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Ccurreis | Genoni | Gonnoscudina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|---|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|-----------|-------|--------|------|-------|---------|------------------|-------------|
| Sussidi economici, R.M.I. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | | X | | X | X | X |
| Inserimenti lavorativi | X | X | X | X | X | | X | | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | | X | X | X |
| Ce.S.I.L.: Ce.S.I.L. Ales Ce.S.I.L. Laconi Job Center Sini | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA DIPENDENZE

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Badessa | curcuris | Genoni | Gonnoscudina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|-----------------------------------|-----------|------|--------|-------|----------|---------|----------|--------|--------------|----------|----------------|--------|----------|-----------|--------|-------------|--------|-----|-------|-----------|-------|--------|------|-------|---------|------------------|-------------|
| Progetti ai sensi delle L. 309/90 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | |

OFFERTA DEI SERVIZI ANNO 2006

AREA INTERA COMUNITA'

| ATTIVITA' | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baressa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Usellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|-----------------------------------|-----------|---------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|--------------|----------|----------------|---------------------|----------|-----------|---------------|-------------|-----------|----------|---------|-----------|----------|----------|----------|---------|----------|------------------|-------------|
| Servizio sociale | AS pt | P tp | AS pt | AS pt* | P pt | AS pt | P tp | AS tp | AS tp | AS tp | AS tp | S tp P pt* | AS tp | AS pt | 2 AS tp | AS tp | AS pt* | AS tp | P tp | AS tp | AS tp | AS pt | AS tp | P tp | AS tp | AS Pt* | AS tp |
| Aggregazione e socializzazione | X | X | X | X | X | X | | X | X | | | | | X | X | X | | X | X | | | | | | | X | X |
| Informagiovani / Informacittadino | | | | | | | | | | | | X | | | X | | | | | | | | | | | | |

A.S. = Assistente Sociale

P = Pedagogista

S = Sociologo

pt = Partime

tp = Tempo pieno

* = contratto a tempo determinato

STRUTTURE PRESENTI NELL'AMBITO

| TIPOLOGIA DI STRUTTURA | Albagiara | Ales | Assolo | Asuni | Baradili | Baessa | Curcuris | Genoni | Gonnoscodina | Gonnosnò | Gonnostramatza | Laconi | Masullas | Mogorella | Mogoro | Morgongiori | Nureci | Pau | Pompu | Ruinassas | Senis | Simala | Sini | Siris | Ussellus | Villa S. Antonio | Villa Verde |
|--|-----------|--------------|--------|-------|----------|--------|----------|---------|--------------|----------|----------------|---------|----------|-----------|---------|-------------|--------|-----|-------|-----------|-------|--------|------|-------|----------|------------------|-------------|
| Comunità alloggio minori | | X Pr 8 | | | | | | X pr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comunità alloggio anziani | * | | | | | X | | X pr | | X | | X | | * | * | | | | | | X | | | | * | * | |
| R.S.A. | | * ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro diurno anziani | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Casa protetta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro diurno disabili | | | | | | | | | | | | X ** | | | X | | | | | | | | | | | | |
| Centro diurno minori | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ludoteca | | | | | | | | X | | | | X | | | X | | | | | | | | | | | | |
| Centro di aggregazione | X | | X | | X | | | | | | | X | | | X | | X | | X | | | * | | | X | | |
| Nido / micronido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Baby Parking | | | | | | | | | | | | | | | X pr | | | | | | | | | | | | |
| Comunità di recupero per tossicodipendenti | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | |

Pr = privato

* = in costruzione

** = Centro A.I.A.S.

∞ = in fase di conversione a Comunità alloggio per disabili

I Servizi Sanitari

Assistenza sanitaria territoriale

La risposta al bisogno di salute del cittadino- utente viene garantita attraverso:

- **Assistenza primaria** erogata da:

- i Medici di Medicina generale (MMG) presenti in tutti i 27 comuni del Distretto che assicurano attività ambulatoriale (è presente almeno un ambulatorio di medicina generale in ogni comune, la maggioranza dei quali aziendali) e domiciliare.

Quasi tutti i MMG operano in associazionismo.

Il territorio è suddiviso in quattro ambiti:

- 1) *Ambito Laconi –Genoni* (transitato nell'A.Usl 5 dal 01/01/06):
n° 3 MMG;
- 2) *Ambito n° 12*: Albagiara, Ales, Baradili, Badessa, Curcuris, Gonnosnò, Morgongiori, Pau, Sini, Usellus, Villaverde : n° 6 MMG;
- 3) *Ambito n° 9*: Assolo, Asuni, Mogorella, Nureci, Ruinas, Senis, Villa Sant'Antonio: n° 3 MMG;
- 4) *Ambito n°11*: Gonnoscodina, Gonnostramatza, Masullas, Mogoro, Pompu, Simala, Siris: n°7 MMG.

- I Pediatri di Libera Scelta (PLS) : uno per il territorio coincidente con gli ambiti n°12 e n°9 e uno per il territorio coincidente con l'ambito n° 11; nei comuni transitati nel Distretto, temporaneamente opera un pediatra ambulatoriale;

- I Medici di continuità assistenziale (ex medici di guardia): con attività ambulatoriale e interventi domiciliari a chiamata. I punti guardia dislocati nel territorio sono sei: 4 ubicati presso le strutture poliambulatoriali di Ales, Mogoro, Villa Sant'Antonio e Laconi e 2 negli ambulatori di medicina generale di Usellus e Baressa.

- La Postazione di soccorso avanzato (118): l' emergenza viene assicurata con una postazione che opera in tutto il territorio distrettuale ubicata presso il Poliambulatorio di Ales.

- **Assistenza farmaceutica** erogata attraverso :

- a) le farmacie territoriali (erogazione di prestazioni secondo LEA): presenza generalizzata nel territorio;

- b) l' Unità Operativa (U.O) Distrettuale del servizio farmaceutico con sede nel poliambulatorio di Ales: assistenza integrativa e assistenza farmaceutica diretta.

- **Assistenza Protesica:**

- la fornitura di protesi e ausili tecnici ai disabili viene erogata dall'ufficio competente presso il Poliambulatorio di Ales per l'utenza di tutto l'ambito territoriale;

- Le autorizzazioni per ausili per incontinenza e materiale di medicazione, vengono rilasciate anche presso i poliambulatori di Mogoro e Villa Sant'Antonio.

- **Dipartimento di prevenzione**

Sono presenti in maniera capillare in tutto il territorio distrettuale gli ambulatori di igiene pubblica.

- **Assistenza Specialistica e Diagnostica strumentale ambulatoriale**

Il Distretto è privo di presidi ospedalieri e del privato accreditato.

Le prestazioni specialistiche sono garantite in maniera omogenea mediante i quattro poliambulatori a gestione diretta ubicati ad Ales, Mogoro, Villa Sant'Antonio e Laconi in cui sono presenti le specialità rappresentate nella tabella che segue.

A completamento dell'offerta, per soddisfare a livello territoriale la domanda dell'utenza, restano da attivare alcune branche quali oncologia, geriatria e pneumologia.

Tempi di attesa significativi si riscontrano per le prestazioni di ecocolordopplergrafia angiologiche, cardiologiche, urologiche e per fisioterapia rieducativa .

In alcune branche le attese sono superiori a quelle raccomandate, come per esempio per la diabetologia; tuttavia quasi tutte sono suscettibili di abbattimento mediante l'adozione di alcune modalità organizzative innovative quali percorsi assistenziali e stratificazione delle prenotazioni mediante il CUP .

Vengono garantite inoltre le visite specialistiche, mediante accessi programmati, al domicilio del paziente.

Poliambulatorio di Mogoro:

| Specialità |
|--|
| Cardiologia |
| Centro Prelievi |
| Diabetologia |
| Fisiatria |
| Oculistica |
| Odontoiatria |
| ORL |
| Ortopedia |
| Fisioterapia ambulatoriale e domiciliare |

Poliambulatorio di Ales:

| Specialità |
|--|
| Angiologia ed ecocolordopplergrafia angiologiche |
| Cardiologia ed Ecocardiografia |
| Chirurgia generale |
| Dermatologia |
| Diabetologia |
| Endocrinologia |
| Ecografie Ostetrico-Ginecologiche |
| Fisiatria |
| Ginecologia/ostetricia |
| Medicina Interna |
| Neurologia |
| Oculistica |
| Odontoiatria |
| ORL |
| Ortopedia |
| Radiologia Tradizionale ed Ecografie Generali |
| Senologia(Mammografie ed Eco mammarie) |
| Reumatologia |
| Urologia |
| Medicina dello Sport |
| Centro Prelievi |
| Fisioterapia ambulatoriale e domiciliare |

Poliambulatorio di Villa Sant'Antonio:

| Specialità |
|--------------|
| Cardiologia |
| Oculistica |
| Odontoiatria |
| ORL |

Poliambulatorio di Laconi:

| Specialità |
|--------------|
| Pediatria |
| Diabetologia |

Nell'anno 2005 il numero di ore settimanali di specialistica ambulatoriale, nei poliambulatori di Ales, Mogoro e Villa Sant'Antonio è pari a 395. Le prestazioni specialistiche erogate sono complessivamente circa 40.000, di cui circa 500 visite domiciliari programmate e 50 per pazienti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI); il numero delle prestazioni del laboratorio centro prelievi di Ales e Mogoro risulta essere circa 59.000; sono 19.250 le prestazioni di Fisioterapia (FKT) nei poliambulatori di Ales –Mogoro; le riabilitazione in regime ambulatoriale e domiciliare sono 3500.

| Comune | Punto Guardia | Amb. MMG | Amb PLS | Amb IG Pub | Poliamb. Specialis. | Centro Prelievi | Neurops. Inf. e adol. | Consult. familiare | Centro Salute ment | Casa famiglia | Amb. Ser. T. | Serv. Farmac. | Farmacie, armadio farmac. |
|-------------------|----------------------|-----------------|----------------|-------------------|----------------------------|------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------------------|
| Ales | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Assolo | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Asuni | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Albagiara | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Baradili | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Baressa | X | X | | X | | | | | | | | | |
| Curcuris | | X | | X | | | | | | | | | |
| Genoni | | | | | | | | | | | | | X |
| Gonnoscodina | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Gonnosno' | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Gonnostramatza | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Laconi | X | X | | | X | * | X | | | | | | X |
| Masullas | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Mogorella | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Mogoro | X | X | X | X | X | X | | X | ** | | X | | X |
| Morgongiori | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Nureci | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Ruinas | | X | X | X | | | | | | | | | X |
| Pau | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Pompu | | X | | X | | | | | | | | | |
| Senis | | X | | X | | | | X | | | X | | X |
| Simala | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Sini | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Siris | | X | | X | | | | | | | | | X |
| Usellus | X | X | X | X | | | | | | | | | X |
| Villaverde | | X | | X | | | | | | | | | X |
| VillaSant'Antonio | X | X | X | X | X | * | X | X | | | | | X |

* prossima attivazione

** 1 volta la settimana

I servizi socio-sanitari

- **Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**

L'assistenza domiciliare integrata, attivata nel secondo semestre del 2002, nonostante la disponibilità degli operatori coinvolti trova ancor oggi difficoltà nel garantire sia la tempestiva presa in carico di questo bisogno emergente, sia la continuità nell'erogazione delle prestazioni per i pazienti inseriti. La criticità riguarda la carenza del personale per le prestazioni infermieristiche e di riabilitazione.

I pazienti assistiti nell'anno 2005 sono stati 81, di cui: 1 in ventilazione assistita, 30 oncologici terminali, 43 con pluripatologie croniche, demenze e esiti di ictus, 7 per patologie cardiovascolari e pneumologiche.

- **Consultori familiari**

Viene garantita l'assistenza sanitaria e sociosanitaria tramite i Consultori di Ales, di Mogoro e di Villa Sant'Antonio, in cui operano una ginecologa, due ostetriche di cui una part-time, un pediatra, due assistenti sociali part-time e una infermiera professionale.

La criticità riguarda l'assenza dello Psicologo da marzo 2003.

Il numero delle prestazioni nell'anno 2005 è uguale a 11.114.

- **Centro di Salute Mentale**

L'attività sanitaria e sociosanitaria a favore delle persone con problemi psichiatrici e delle loro famiglie viene garantita, per tutto il territorio distrettuale, con interventi di natura preventiva, curativa e riabilitativa, tramite gli operatori del Centro di Salute Mentale (CSM) con sede ad Ales. Un dirigente medico psichiatra assicura l'attività ambulatoriale anche presso il poliambulatorio di Mogoro. E' in corso la riorganizzazione dell'offerta per la realizzazione di un Centro Diurno (Progetto POR 5.2 nell'ambito dell'inclusione sociale).

Criticità: il perdurare da molti anni dell'assenza dello Psicologo; il recente trasferimento di uno dei medici-psichiatri e dell'educatore professionale, la presenza solo part-time dell'assistente sociale.

Il numero degli utenti nell'anno 2005 è pari a 566 e il numero degli accessi è di 5.947.

Si registrano un centinaio di nuovi casi all'anno.

- **Assistenza Riabilitativa**

L'attività sanitaria e socio sanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali per quanto concerne i minori è assicurata dal servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA) con sede ad Ales. Il logopedista svolge la sua attività anche presso il poliambulatorio di Mogoro.

Il servizio di trasporto degli utenti viene garantito da un bus navetta sia a domicilio che nelle scuole.

L'equipe è costituita da un medico neuropsichiatria part-time, un logopedista, due fisioterapisti e un'assistente sociale part-time.

Criticità: anche in questo servizio è assente la figura dello psicologo.

Nell'anno 2005 il numero degli accessi è stato 2.976; sono stati registrati 100 utenti tra i quali 6 adulti per il trattamento logoterapico. Al servizio accedono circa 30-35 nuovi casi all'anno.

Per quanto riguarda gli adulti il servizio di riabilitazione viene garantito, tramite il privato accreditato, rappresentato dai centri AIAS di Ales e Laconi, che forniscono prestazioni ambulatoriali e domiciliari. Il numero degli assistiti, per il 2005, è di 624, mentre le prestazioni erogate risultano essere 9829.

- **Assistenza Riabilitativa Residenziale**

Ad oggi l'unica struttura residenziale riabilitativa è la Casa Famiglia di Ales.

In tale struttura, a gestione diretta ASL, è garantita l'assistenza sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici. Dal 2001 vi sono ospitati anche alcuni pazienti ex O.P., che grazie all'eccellente lavoro degli operatori, si sono ben integrati nel contesto.

Nell'anno 2005 sono stati 11 gli utenti che hanno beneficiato di tale servizio.

Analizzando l'offerta in termini di bisogni e aree di popolazione (per particolari gruppi di soggetti) possiamo distinguere:

| AREA | SERVIZI ASL | PRIVATO ACCREDIT. | BISOGNI |
|---------------------------|---|-------------------|--|
| Area Età Evolutiva | Unità Operativa (U.O) di neuropsichiatri a dell'infanzia e adolescenza (NPIA) Consultori Familiari Comunità terapeutica per adolescenti (inserita nel patto per il sociale, POR mis. 5.2) | | Dal servizio di NPIA vengono riscontrati circa 35 nuovi casi anno. Allo stato attuale esiste una discreta integrazione con i servizi sociali dei Comuni, in particolare per attività di supporto ai progetti personalizzati (L.162/98), per la supervisione e l'aiuto alle attività educative e domiciliari; in modo particolare esiste una buona collaborazione con le istituzioni scolastiche e con il Tribunale dei minori. Per gli adolescenti è stato elaborato un Progetto Adolescenti che ha trovato attuazione solo a livello scolastico |
| Area Anziani | Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) | | L'invecchiamento della popolazione del nostro distretto richiede prioritariamente un incremento dell'offerta di servizi rivolta a coloro che vivono in condizioni di non autosufficienza, di solitudine e di emarginazione sociale. Tali servizi sarebbero utili per contrastare |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | Servizio riabilitativo domiciliare | | l'istituzionalizzazione e per ridurne la spesa, a vantaggio degli interventi domiciliari. L'attuale presa in carico delle persone anziane con bisogni socio sanitari è assicurata sia con l'inserimento in ADI che in caso di istituzionalizzazione che nelle successive fasi. Negli ultimi mesi si riscontrano maggiori criticità per quanto riguarda l'inserimento in ADI, per le già menzionate problematiche di sostenibilità soprattutto in termini di risorse umane. La domanda emergente in questa area comporta un impegno di risorse sia sociali che sanitarie sempre maggiori e che solo attraverso una fattiva integrazione tra gli enti interessati, ASL e Comuni, e la collaborazione attiva delle associazioni del volontariato e del terzo settore potrà garantire una appropriata risposta. Dal punto di vista organizzativo l'attivazione del Punto Unico d'Accesso (PUA) dovrebbe agevolare il percorso degli utenti con bisogni complessi sociosanitari. |
| Area Disabili | Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare ex art. 48 | AIAS Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare ex art. 26 | Mancano dati certi per quantificare il bisogno. Tuttavia, l'insufficienza dell'offerta di riabilitazione rappresenta una criticità particolarmente sentita dalla popolazione. Per la fascia di età dei giovani adulti, mancano le figure professionali per un vero Centro di Riabilitazione (in particolare logopedista, psicologo e neurologo).Altra criticità è rappresentata dall'assenza di un servizio che si occupi della disabilità mentale dopo il raggiungimento della maggiore età. Manca inoltre un adeguato sistema di trasporti che garantisca la fruibilità e accessibilità dei servizi. Nei progetti del Patto per il sociale è stato previsto, per il prossimo futuro, un progetto specifico per la soluzione del problema. |
| Area salute mentale e del Disagio Psicico | Centro Salute Mentale (CSM) Casa Famiglia | | Afferiscono al CSM circa 100 nuovi casi all'anno (nell'anno 2005: 115). Criticità: mancanza dello psicologo da circa una decina d'anni. Si evidenzia inoltre la necessità di ripristinare le condizioni preesistenti |

| | | | |
|------------------------|--|----------------------|---|
| | | | <p>della struttura riabilitativa della Casa famiglia di Ales, per dare un'adeguata risposta al bisogno dell'utenza. Non si riesce al momento ad alleviare il carico assistenziale che ricade totalmente sui familiari dei pazienti con malattie mentali. Come già menzionato, nei progetti di inclusione sociale, è prevista la creazione di un Centro Diurno per i pazienti con problemi di salute mentale che permetterà il decollo di alcune attività di carattere educativo, riabilitativo, di socializzazione a favore degli utenti e delle loro famiglie.</p> |
| Area Dipendenza | Servizio per le tossicodipendenze (Ser.T.), con sede ad Oristano | Comunità Terapeutica | <p>Tabagismo, alcolismo, dipendenza da gioco e droghe sono problematiche che non trovano adeguata risposta nell'ambito territoriale, sia in termini di prevenzione che di supporto e cura. Negli ultimi anni, settimanalmente, alcuni operatori del Ser.T. aziendale svolgono attività presso il poliambulatorio di Mogoro. Presso il poliambulatorio di Ales è stato sperimentato, con poco successo, uno sportello in cui uno psicologo del Ser.T. offriva consulenza per le dipendenze. Manca pertanto in questa area di soggetti a rischio di emarginazione un'adeguata presa in carico delle succitate problematiche socio sanitarie, pur avvertendone un forte bisogno.</p> |

PATTO PER IL SOCIALE

La Regione Sardegna valorizza la progettazione integrata quale strumento strategico per utilizzare al meglio le risorse della Comunità Europea. Il programma di pianificazione delle risorse Comunitarie finalizzate al recupero della coesione sociale è denominato “Progetto integrato inclusione sociale”. Gli strumenti operativi da esso individuati, i “Patti per il sociale” sono parte integrante della programmazione locale sociale, socio sanitaria e sanitaria. Essi costituiscono impegni prioritari dal coordinamento dei Sindaci dell’ambito, della Provincia e dell’Azienda Usl e della Conferenza di programmazione per l’adozione del Plus.

Questo Distretto ha già avviato in occasione del bando per la progettazione integrata, misura 6.1 del POR Sardegna 2000/2006, un processo di co-progettazione presentando un Patto per il sociale territoriale denominato “Azione globale Marmille-Sarcidano solidali” che vede coinvolti tutti i Comuni dell’ambito. Alcuni Comuni, inoltre, hanno presentato un patto con la Provincia di Oristano.

Il primo patto, presentato dal Comune di Ales per il Distretto Sanitario, denominato “Azione globale Marmille-Sarcidano solidali” prevede specifiche azioni rivolte ai soggetti più fragili.

Nello specifico il lavoro svolto nei tavoli tematici è stato sintetizzato attraverso l’elaborazione di otto idee progettuali strettamente correlate tra loro, così specificate:

Azione 1) Progetto pilota diversamente abili:

Realizzazione di una Struttura di accoglienza a breve, medio e lungo termine per soggetti disabili a bassa tutela.

Apertura di uno o più Centri Diurni di socializzazione per disabili, che si configurano come strutture educative e sociali finalizzate alla valorizzazione delle potenzialità comunicative e relazionali, anche residue, della persona disabile.

Servizio di trasporto per disabili.

Il servizio di trasporto accomuna tutti i progetti, ciò in considerazione del fatto che la rete di collegamento nell’area del distretto sanitario in questione è assolutamente carente e costituisce spesso un deterrente per il raggiungimento dei servizi.

Obiettivi

Fornire una risposta unitaria sociale e sanitaria ai disabili del territorio permettendo a tutti di integrarsi socialmente favorendo l’inclusione sociale e valorizzando le abilità e le competenze dei soggetti disabili. Dare la possibilità di vivere una vita più dignitosa creando opportunità per quelle persone fortemente deprivate ed emarginate. - Favorire l’alleggerimento del carico familiare. - Creare una struttura che sia punto di riferimento per i disabili e le loro famiglie e che favorisca l’inclusione sociale e valorizzi le abilità e le competenze dei soggetti ospiti;- Migliorare la qualità della vita della persona disabile;- Favorire il diritto alle pari opportunità offrendo una maggiore possibilità di movimento per le persone disabili attraverso un servizio di trasporto flessibile ed efficace.

Azione 2) Progetto pilota salute mentale

Centro Diurno

Realizzazione di piccole residenze autogestite e/o eterogestite che favoriscano il reinserimento sociale e lavorativo. Organizzazione e allestimento di 2 piccoli appartamenti uno eterogestito e uno autogestito finalizzati all'accoglienza a breve, medio e lungo termine, di pazienti maggiorenni con disagio mentale.

Obiettivi

Reinserimento sociale delle persone nel proprio contesto di vita;

Deistituzionalizzazione dalle strutture psichiatriche socio sanitarie e socio assistenziali;

Acquisizione e riacquisizione di abilità e di autonomia di base finalizzate al "Rientro a Casa";

Costruzione e ricostruzione delle relazioni familiari con il contesto di vita;

Capacità di vivere in modo indipendente svincolato dal tutoraggio dei servizi

Facilitare l'inclusione sociale delle persone con problemi psichici ampliando le esperienze relazionali;

Contribuire al miglioramento della qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie;

Dare sostegno e sollievo alle famiglie nello svolgimento delle proprie funzioni;

Sensibilizzare la Comunità in modo che superi gli atteggiamenti di stigmatizzazione e/o pregiudizio nei confronti del malato mentale.

Azione 3) Progetto pilota adolescenti e giovani

Realizzazione di politiche sociali per sostenere ed assicurare la piena integrazione degli adolescenti nel contesto locale.

Promozione e valorizzazione delle risorse locali e giovanili: "Autopromozione e autogestione di percorsi e attività sociali, culturali, musicali e sportive.

Servizio di educativa di strada tramite azioni informative e di sensibilizzazione per la diffusione della cultura della legalità; interventi di educativa di strada; raccordo di rete con le istituzioni presenti nel territorio.

Obiettivi

Incentivare l'acquisizione di capacità che aiutino l'adolescente a proiettarsi nel suo futuro, a renderlo non solo pensabile ma anche realizzabile; Tutelare i processi di separazione dalla famiglia attraverso l'individuazione di aree di progressiva autonomia; Offrire un sostegno professionale specializzato in materia di adolescenza e relative problematiche; Creare e potenziare reti di relazioni informali evitando il rischio dell'isolamento e dell'emarginazione; Garantire opportunità educative e socializzanti; promuovere un patto tra il Distretto Sanitario e i suoi giovani affinché le molte espressioni giovanili presenti nel territorio possano portare il loro contributo di idee e di proposte per la vita dello stesso;

Stimolare la partecipazione e la creatività giovanile attraverso una serie di proposte volte costituire gruppi giovanili di interesse in grado di progettare e realizzare attività sul territorio, con particolare attenzione allo

sviluppo dell'associazionismo giovanile ed alla stimolazione di processi di autogestione di spazi ed attività;

Raggiungere il maggior numero possibile di giovani attraverso una presenza capillare sul territorio secondo un modello policentrico

Azione 4) Progetto pilota accoglienza e recupero per le dipendenze

Realizzazione di un centro di recupero e di accoglienza destinato alle dipendenze

Obiettivi

Assessment farmacologico

Ri-acquisizione e mantenimento di aree di autonomia personale

Cura della propria persona e degli spazi in cui vive

Miglioramento della condizione di salute e riacquisizione delle facoltà preesistenti

Raggiungimento-mantenimento astinenza.

Ri-costruzione delle relazioni familiari e acquisizione di nuove capacità relazioni

Azione 5) Progetto pilota di contrasto alla povertà

Realizzazione di specifici percorsi di costituzione di imprese con affiancamento consulenziale specialistico, tutoraggio, stage in aziende e supporto economico alla costituzione delle imprese.

Consolidamento dei Centri di Inserimento Lavorativo (CESIL) per i soggetti svantaggiati

Inserimenti lavorativi destinati a persone con disabilità mentali

Obiettivi

Contrasto del generale fenomeno di disagio sociale della popolazione locale legato alle precarie condizioni economiche tramite la messa a valore delle diverse risorse presenti nel territorio, puntando sul rafforzamento, radicamento e qualificazione del sistema imprenditoriale esistente e sulla creazione di iniziative imprenditoriali nuove ed innovative; valorizzazione delle singole componenti il tessuto socioeconomico locale, un processo che concepisce le singole risorse come un "unicum", come cioè una rete integrata di risorse, beni, servizi, che necessariamente devono interagire per garantire una massa significativa di valore anche commerciale, individuando risorse e ambiti sui quali prioritariamente puntare nel territorio (i prodotti tipici dell'agroalimentare e dell'artigianato, le risorse ambientali e culturali, l'ospitalità, i nuovi bacini d'impiego) che connotino l'offerta dello stesso sui principi di Qualità, Unicità, Tipicità.

Azione 6) Progetto pilota minori e famiglie

- Servizio d'accoglienza polivalente per minori.

- Nidi familiari.

- Sostegno alla genitorialità.

- Sostegno alle famiglie con minori disabili.

Obiettivi

Facilitare la conciliazione dei tempi delle famiglie;

Offrire strumenti di sostegno alle famiglie finalizzati a incrementare la natalità;

Valorizzazione delle risorse autorganizzative delle famiglie;

Promuovere interventi di sostegno alla genitorialità attraverso la mediazione nella relazione adulto-minore;
Offrire a bambini ed adulti spazi protetti ed organizzati anche per la prevenzione del disagio;
Costruire efficaci canali di comunicazione tra genitori e servizi;
Implementare l'offerta dei servizi rivolti alle famiglie con minori disabili, garantendo il "diritto di cura";
Favorire il diritto alle pari opportunità alle famiglie con minori disabili;
Attuare politiche di accesso ai servizi e alle cure necessarie;

Azione 7) Progetto pilota anziani

Servizio integrato area anziani (ADI, pasti caldi a domicilio, lavanderia, animazione)

Telesoccorso

Affidamento familiare

Centri per l'accoglienza dei malati di Alzheimer, anziani e diversamente abili.

Centro polifunzionale di assistenza socio-sanitaria

Centro d'accoglienza per anziani

Obiettivi

Prevenzione dei fenomeni di istituzionalizzazione attraverso la cura e l'assistenza a domicilio, Promozione di stili di vita positivi, Sostegno per vivere attivamente con la cronicità, Prevenzione della perdita di autonomia, Partecipazione degli anziani alla vita sociale, Promozione dell'integrazione tra servizi sanitari e sociali, Concertazione e cooperazione tra soggetti pubblici e soggetti sociali solidali, limitare l'inserimento in struttura laddove questa costituisca unica risorsa possibile.

Azione 8) Azioni di sistema

- Formazione, accompagnamento, consulenza e supervisione a sostegno dei soggetti istituzionali nella fase di progettazione, adozione e attuazione del Piano Locale Unitario per i Servizi alla Persona (PLUS).

- Sostegno tecnico-statistico nell'attivazione e gestione del sistema informativo degli osservatori provinciali

- Formazione, aggiornamento e riqualificazione degli operatori delle pubbliche amministrazioni e di quanti operano nel volontariato e nell'economia sociale

Obiettivi

Accompagnare i decisori politici e gli operatori sanitari e sociali nell'implementazione del nuovo modello di welfare locale (ex LR 23/05), garantire la formazione continua, garantire la massima professionalità degli operatori degli Enti Pubblici e Privati che lavorano a diretto contatto con la cittadinanza e che devono offrire sostegno alle richieste di assistenza e/o intervento; elevare il tessuto delle competenze degli operatori, sia dal punto di vista operativo, relazionale e reticolare, in modo da rendere attiva e concreta ogni forma di integrazione e collaborazione fra i servizi; proporre azioni mirate e qualificanti in grado di rispondere alle esigenze di crescita e di miglioramento degli operatori impegnati quotidianamente nel lavoro di assistenza e

solidarietà sociale; realizzare percorsi di formazione, aggiornamento e approfondimento per quanti operano nel settore socio sanitario, più precisamente a diretto contatto con le dinamiche sociali e sanitarie dell'anzianità, mappare e monitorare il sistema sociale regionale in modo da proporre azioni di prima informazione e rendere testimonianza delle sue potenzialità.

Il secondo patto, presentato dalla Provincia di Oristano, denominato "Patto per l'inclusione e la coesione sociale" si articola in:

- 1.** Progetto per l'inserimento e reinserimento lavorativo con il coinvolgimento di 400 persone di cui:
 - 100 donne
 - 200 giovani
 - 100 over 45
- 2.** Progetto pilota imprenditorialità femminile destinato alla creazione di 200 imprese femminili.
- 3.** Progetto pilota inserimento disabili psichici volto all'inserimento lavorativo di 40 persone con disabilità psichica.
- 4.** Progetto Creazione rete di sistema per l'infrastrutturazione del mercato del lavoro.
- 5.** Progetto Pilota Pari Opportunità per il sostegno alla maternità/paternità e alla cura della famiglia, e per facilitare la conciliazione tra lavoro e famiglia. Il Progetto è rivolto a 200 donne.
- 6.** Progetto Mobilità finalizzato all'erogazione di microcrediti per 40 giovani inoccupati.
- 7.** Progetto Responsabilità sociale di impresa finalizzato alla diffusione della cultura di responsabilità sociale.

TERZO SETTORE

Il terzo settore trova le sue origini nel volontariato e nelle attività tradizionali di solidarietà caratterizzate da una forte componente assistenziale. La caratteristica principale del non profit accomuna l'appartenenza al terzo settore dell'associazionismo, del volontariato, della cooperazione nel sociale e delle organizzazioni non governative. L'attività di tali soggetti si esplica essenzialmente nel sociale anche se risultano "occupati" campi d'intervento quali lo sport, la tutela ambientale e protezione civile, la cultura e le attività ricreative. Alle organizzazioni di volontariato si sono affiancate le cooperative sociali. Il processo di ridefinizione del ruolo delle cooperative, avviato con la L. 381/91, ha affiancato agli obiettivi primari di mutualità e solidarietà un ulteriore scopo: ".....il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini". Sono proprio le cooperative sociali che, rispondendo a questo nuovo obiettivo, rappresentano le organizzazioni maggiormente strutturate all'interno del Terzo Settore. Il volontariato e la cooperazione sociale non sono le uniche tipologie di organizzazioni che operano nel non-profit. Nonostante la difficoltà di definire e delimitare il Terzo Settore si possono evidenziare le caratteristiche delle organizzazioni che ne fanno parte:

- sono costituite formalmente,
- hanno natura giuridica privata;
- sono autogovernate;
- non distribuiscono i profitti derivanti dalle proprie attività,
- si servono almeno parzialmente di lavoro volontario.

Le forme legali previste sono:

- le *organizzazioni di volontariato* che ricorrono in misura prevalente o esclusiva alle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei loro membri. Svolgono la loro attività in particolare nella sanità e nei servizi sociali;
- le *cooperative sociali* che si differenziano dalle cooperative di produzione e lavoro per la prevalenza del principio di solidarietà rispetto al principio mutualistico teso a garantire particolari agevolazioni ai soci. I principali ambiti di intervento sono i servizi socio-assistenziali e l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati.
- Le *fondazioni*.
- Le *associazioni* che rappresentano un insieme eterogeneo di organizzazioni non comprese in uno dei raggruppamenti precedenti. Operano in una vasta area della vita collettiva, dallo sport alla cultura, dalla ricerca scientifica ai servizi sociali.

Il terzo settore, nella combinazione di organismi di diversa tipologia giuridica, è realmente una dimensione delle società civile in crescita, ciò implica una serie di cambiamenti che condurranno ad un sistema di servizi basato sull'assunzione di responsabilità e capace di coniugare solidarietà, efficienza ed efficacia.

Dai dati rilevati dal Registro regionale delle associazioni private, cooperative e fondazioni aggiornato al 28-09-2004, dai dati forniti dagli Operatori Sociali dei comuni, dall'elenco cooperative sociali del servizio

Informacittà di Oristano, aggiornato al 12-08-2005, nel territorio dell'Ambito risultano presenti:

Ales: Caritas

Coop. Incontro

Lavorare per incontrarsi

Asilo Orfanotrofio S. Francesco d'Assisi (IPAB)

Baradili: Futura

G.S. al Ranch

Gonnosnò: Coop. 8 Marzo

Sandaliotis

Gonnostramatza: Associazione combattenti medici

Proloco

ADMO

Fante

Laconi: Coop. ZeroCento

Istituto S. Ignazio da Laconi

Proloco

Masullas: Associazione giovanile "Sa Badruffa"

Proloco

Coop. Il Chiostro

Mogoro: L'Ideale

Asilo Infantile Denti Paderi (IPAB)

Morgongiori: Il Sole

Proloco

Pau: Associazione nazionale dei fanti

Senis: La famiglia nuova

Coop. Nueddas

Proloco

Villaverde: Proloco

Dal Registro regionale del volontariato, risultano esserci:

Ales: A.V.I.S. comunale

Associazione « Volontari del soccorso Ales »

Associazione sportiva disabili due Giare

Baressa: Associazione "Per camminare insieme"

Gonnostramatza: A.V.I.S. comunale

Laconi: Gruppo Volontario Sarcidano

Mogoro: A.V.I.S. comunale

A.I.S.

Volontariato Marmilla

Morgongiori: Associazione Rangers d'Italia

Sini: Associazione "Fiadda Sardegna" famiglie associate per la difesa dei diritti degli audiolesi Onlus

CONCLUSIONI

Questo primo Profilo d'Ambito risulta essere in alcune parti incompleto sia per il breve tempo a disposizione, sia per la difficoltà nell'acquisire i dati (coincidenza con le ferie estive), sia per l'inadeguatezza della sede logistica e sia per la carenza di una dotazione minima strumentale. Pertanto si provvederà, nelle fasi successive, a completare l'indagine approfondendola dal punto di vista quantitativo e qualitativo, così da fornire un quadro complessivo più rispondente alle specificità del Distretto.

Inoltre, al momento, non si dispone del quadro delle risorse economiche impegnate dagli enti, il cui aggiornamento sarà oggetto della successiva elaborazione del profilo.

Da una prima lettura del profilo territoriale si evidenzia che:

- nella comunità è elevato il numero di anziani fragili, con un alto rischio di istituzionalizzazione. Si ritiene pertanto necessario implementare la domiciliarizzazione e le azioni che consentano la permanenza nel proprio contesto sociale e abitativo;
- per quanto riguarda i servizi rivolti ai disabili è necessario prevederne la continuità, la stabilità e il potenziamento. Si sottolinea la carenza di strutture adatte che consentano di realizzare un intervento globale e incisivo. Significativo è l'incremento annuale dei nuovi casi seguiti dal Centro di Salute Mentale;
- gli interventi rivolti ai minori e più in generale alle famiglie, sono insufficienti a soddisfare l'intera gamma dei loro bisogni. Anche per queste fasce di utenza sarebbe opportuno uniformare e potenziare i servizi, garantendo la continuità;
- l'offerta di lavoro del territorio è limitata e le forze lavoro, spesso, hanno uno scarso livello di qualificazione.

Altri elementi di criticità rilevati sono:

- assenza di servizi sociali per la prima infanzia;
- carenza di unitarietà e di coordinamento negli interventi alla persona;
- insufficienti strategie di comunicazione e sensibilizzazione rivolte a determinate fasce di età, sulle tematiche di educazione alla salute;
- scarsa accessibilità alle strutture sanitarie, dovuta alla carenza del servizio di trasporto pubblico i cui orari spesso non sono adeguati alle esigenze dell'utenza.

Mentre, quali punti di forza, si evidenziano:

- l'esistente e consolidata capacità degli operatori del territorio di aggregarsi e di cooprogettare;
- presenza sul territorio di un sistema di servizi socio-sanitari di lunga esperienza;
- partecipazione dei diversi Enti presenti nel territorio, quali Comunità Montana e Consorzio "Due Giare", alla progettazione, realizzazione e gestione di servizi alla persona;
- attiva collaborazione del terzo settore alle problematiche socio-sanitarie.

In base alle conoscenze finora acquisite il GtP individua come possibili aree tematiche da approfondire e su cui predisporre interventi:

- anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti, in particolare quelli in solitudine;
- disabili e famiglie;
- disagio giovanile (bullismo, abbandono scolastico, consumo di alcolici e abuso di sostanze);
- disagio familiare e sociale conseguente a separazioni e divorzi;
- disoccupazione e nuove povertà.

Si rimanda alla Conferenza di Programmazione la scelta delle aree tematiche su cui lavorare per l'elaborazione del PLUS:

