



Provincia di Sassari

DISTRETTO SANITARIO DI OZIERI

PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

(L.R.n° 23 del 23.12.2005 "Sistema integrato dei servizi alla persona.
Abrogazione della legge regionale n.4 /88 Riordino delle funzioni socio-assistenziali")

PROFILO D'AMBITO DEL DISTRETTO SANITARIO DI OZIERI

A cura del Gruppo Tecnico di PLUS

INDICE

PREMESSA

- 1. RIFERIMENTI NORMATIVI**
- 2. ATTORI COINVOLTI**
- 3. PRESENTAZIONE DEL TERRITORIO**
- 4. PROFILO SOCIO-DEMOGRAFICO**
- 5. ISTRUZIONE E FORMAZIONE**
- 6. POLITICHE DEL LAVORO – ATTIVITA' IMPRENDITORIALI**
- 7. PROFILO DI SALUTE DEL TERRITORIO:**
 - A. Area Sociale**
 - B. Area Socio-sanitaria**
 - C. Area Sanitaria**
 - D. Strutture Socio-Assistenziali**
 - E. Terzo Settore**
- 8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE**

PREMESSA

La L.R n° 23 del 23.12.2005 – “Sistema integrato dei servizi alla persona” ha recepito i contenuti della L. n° 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del Sistema Integrato di interventi e servizi sociali” e relativo Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001/2003.

La Giunta Regionale con Deliberazione n°23/30 del 30.05.2006 ha approvato le Linee Guida per l'avvio dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla Persona, ai sensi dell'art.20 della citata legge regionale.

Le Linee Guida stabiliscono che i Comuni associati, l'Azienda USL e la Provincia predispongano coadiuvati dagli altri soggetti istituzionali e sociali (organizzazioni sindacali, di volontariato e di promozione sociale, e ogni altra organizzazione non lucrativa presente nella comunità locale) il PLUS , strumento di programmazione attraverso il quale i diversi soggetti che concorrono a costruire la rete dei servizi alle persone di ciascun Distretto determinano obiettivi e priorità, programmano e dispongono in modo integrato gli interventi sociali, sanitari, sociosanitari, anche con il contributo diretto dei cittadini.

Il processo di elaborazione del PLUS si articola su tre livelli di responsabilità:

- **il livello politico** , per la concertazione degli indirizzi e per la pianificazione dell'integrazione istituzionale, il cui organismo viene individuato nella Conferenza di programmazione;
- **il livello tecnico-operativo**, per la definizione tecnica delle scelte, delle condizioni di realizzabilità, di definizione delle condizioni organizzative necessarie, delle modalità di valutazione dell'efficacia, il cui organismo viene individuato nel GTP (Gruppo tecnico di Plus) costituito da n° 7 operatori, individuati fra il personale dipendente delle Amministrazioni coinvolte, e suddivisi nel seguente modo: 4 indicati dai Comuni dell'ambito , due dall'Azienda USL, uno dalla Provincia;
- **il livello comunitario**, per promuovere la conoscenza, la valorizzazione e condivisione dei diversi apporti presenti nella comunità locale, tenendo conto delle specificità degli attori del territorio (conferenza di programmazione e istruttorie per la coprogettazione).

In data 13/06/2006 l'Assessorato ai Servizi alla Persona della Provincia di Sassari ha convocato la Conferenza di Servizi per la formulazione del PLUS. In detta riunione è stato programmato di costituire tre Gruppi tecnici di PLUS (G.t.P.) coincidenti con i tre Distretti Sanitari dell'Azienda USL n° 1 (Sassari – Alghero – Ozieri). Nella medesima riunione si è rinviata la nomina dei componenti dei singoli G.t.P. ad un incontro da tenersi presso la sede di ciascun Distretto.

In data 26/06/2006 presso la Sala Consiliare del Comune di Ozieri si è tenuto l'incontro per la costituzione formale del G.t.P.

Con Decreto n° 33 del 01/08/2006 il Presidente della Provincia di Sassari ha nominato quali componenti del G.t.P. i seguenti professionisti:

1. Dr.ssa Elena Ganadu- Pedagogista Responsabile del Servizio Provincia di Sassari;
2. Dr.ssa Anna Maria Manca- Dirigente Settore Servizi Sociali Comune di Ozieri;
3. Sig.ra Elvira Sanna – Assistente Sociale Comune di Ozieri;
4. Sig.ra Daniela Chironi – Assistente Sociale Comune di Bottidda;
5. Sig.ra Arca Sebastiana - Assistente Sociale Comune di Bultei;
6. Sig.ra Maria Assunta Orrù - Assistente Sociale A. USL n° 1;
7. Dr. Carmelo Daidone – Psicologo A. USL n° 1.

Il GTP del Distretto di Ozieri ha individuato la sede di riferimento presso la Casa Comunale del Comune di Ozieri.

Nella prima riunione il G.t.P., vista la complessità della nuova modalità di lavoro, basata sulla collaborazione e l'integrazione, ha deliberato di dotarsi di un regolamento interno relativo al suo funzionamento e ha affidato gli incarichi per l'acquisizione dei dati necessari alla stesura del primo profilo d'ambito del Distretto.

Come stabilito dalle Linee Guida in questa prima fase il G.t.P. ha provveduto a:

1. Rappresentare le condizioni di salute e di benessere sociale della popolazione mediante la raccolta, l'analisi e l'interpretazione dei dati demografici, epidemiologici, sociali, ambientali disponibili attraverso l'utilizzo di dati ricavati dalle seguenti fonti:
 - Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali anno 2004;
 - Dati ISTAT;
 - Dati SCICA;
 - Schede rilevazione dati inviate ai Comuni;
 - Rapporto 2006 C.C.I.A.A.;
 - Dati Azienda USL n° 1;

I suddetti dati sono stati rielaborati dagli Operatori del Ce.S.I.L. (Centro Servizi Inserimenti Lavorativi soggetti svantaggiati di Ozieri) nelle persone della Dott.ssa Alessandra Zoroddu- Sociologa e della Dott.ssa Elena Biondi – Psicologa, del Dott. Tomaso Sini, esperto in discipline giuridiche ed economiche.

2. Identificare l'offerta dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, nonché le risorse di altri settori della comunità che possono contribuire alla promozione della salute della popolazione;
3. Effettuare una ricognizione in grado di evidenziare possibili squilibri territoriali, delle strutture socio-assistenziali esistenti o in via di realizzazione e un'analisi dell'offerta (effettiva e potenziale) dei servizi che tali strutture sono in grado di fornire rispetto ai bisogni del territorio;
4. Proporre obiettivi di salute e di benessere sociale (riferiti a determinanti sociali, sanitari e non sanitari della salute) coerenti con i bisogni identificati.

La programmazione sociale locale va intesa come un processo a più attori che apportano competenze, ideazioni e risorse diverse e che condividono il processo di progettazione integrata e partecipata.

Per attivare un reale processo partecipato, si crede opportuno che gli attori del Plus condividano la finalità e la *visione* che faranno da guida alla costruzione di nuovo welfare territoriale che promuova il diritto a stare bene, a sviluppare e conservare le proprie capacità fisiche, a svolgere una soddisfacente vita di relazione, a riconoscere e coltivare le risorse personali, a essere membri attivi della società, ad affrontare positivamente le responsabilità quotidiane.

La finalità

Avviare un processo istituzionale e sociale che porti alla costruzione di un sistema integrato dei servizi e degli interventi, che valorizzi le risorse di solidarietà e auto aiuto, la condivisione di responsabilità e le potenzialità di sviluppo della comunità. Tale processo si esplica attraverso:

- la partecipazione attiva degli attori, istituzionali e non, del territorio;
- l'integrazione socio-sanitaria e la progettazione di servizi d'Ambito, sovracomunali e interistituzionali;

- i principi di sussidiarietà nelle sue accezioni orizzontale e verticale;
- le “politiche attive” del lavoro, della formazione e della sanità, da ricomporre all’interno di uno schema unitario di “sociale attivo”.

La visione

Gli scenari futuri che si prospettano sono i seguenti:

- la “*comunità d’Ambito*”: ha le potenzialità per divenire competente nel definire , in modo partecipato, le proprie necessità di servizi, per dare risposta ai bisogni dei cittadini, dei gruppi, delle istituzioni/organizzazioni, per attivare risorse che questi sono in grado di esprimere e sperimentare , attraverso il controllo, la consapevolezza critica, la partecipazione e la responsabilizzazione;
- *il territorio*: come interazione di "area", di "ambiente" e "comunità" ;
- *i cittadini*: visti come persone con diritti , doveri e responsabilità, capaci di apprendere e autodeterminarsi in relazione con gli altri, co-produttori dei servizi all’interno della comunità che li invita ad essere protagonisti;
- *salute*: intesa come benessere psico-fisico-relazionale .

Si crede necessario specificare che questo primo documento – **elaborato con le esigue risorse temporali a disposizione e con il massimo impegno delle risorse umane disponibili** - costituisce solo la premessa per l’avvio di un processo di progettazione partecipata del Sistema integrato dei servizi alla persona; lo stesso potrà essere dispiegato meglio nei prossimi mesi, arricchito nel corso del primo anno in termini di sperimentazione e completato nell’arco temporale del primo triennio 2007-2009 , con aggiornamento economico-finanziario annuale e con possibilità che nello stesso periodo di attuazione si possa procedere a una revisione dei contenuti del Plus.

Si è consapevoli che una lettura condivisa dei bisogni del territorio, delle sue risorse e delle potenzialità che esprime, non può che realizzarsi con il concorso di una pluralità di attori, istituzionali e non, pubblici e privati, rispetto ai quali sono distribuiti ruoli e responsabilità, competenze e risorse.

1. QUADRO DELLA NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE IN AMBITO SOCIALE E SANITARIO.

LEGGI NAZIONALI	CONTENUTO
Regio Decreto 24/12/1934 n° 2316	Testo Unico delle Leggi sulla protezione della maternità e infanzia
T.U.L.C.P. R.D. 3/03/1934 n°383	Assistenza ai ciechi e ai poveri, rieducabili in quanto non vi provvedono i consorzi o altre istituzioni autonome
Costituzione 27/12/1947	Costituzione della Repubblica Italiana
Legge n° 833/1978	Legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale
Decreto Legislativo Testo Unico n° 302/1992	Modifiche ed integrazioni alla Legge n°833/1978
Legge n° 184/1983	Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori
Legge n° 266/1991	Legge Quadro sul volontariato
Legge n° 381/1991	Legge quadro sulle Cooperative sociali
Legge n° 104/1992	Legge quadro sull'handicap
Legge n° 285/1997	Legge che istituisce il fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza
Legge n° 162/1998	Misure di sostegno in favore di persone affette da handicap grave
Legge n° 68/1999	Norme per il diritto al lavoro dei disabili
Legge n° 328/2000	Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
Legge n° 383/2000	Legge quadro sui principi fondamentali dell'associazionismo
D.P.C.M. 29/11/2001	Definizione dei livelli essenziali di assistenza
Legge n° 149/2001	Modifiche alla Legge n°184/83
D. Lgs. N° 77/2002	Disciplina del Servizio Civile nazionale
D.P.C.M. 28/11/2003	Modifiche ed integrazioni al D.P.C.M. 29/11/2001

LEGGI REGIONALI	CONTENUTO
Legge costituzionale n° 3 del 26/02/1948	Statuto speciale per la Sardegna
Legge Regionale n° 4/1988	Norme sul riordino delle funzioni socio-assistenziali
D.P.G.R. n° 12/1989	Regolamento di attuazione della Legge Regionale n°4/88
Legge Regionale n° 39/1993	Disciplina dell'attività di volontariato
Legge Regionale n° 16/1997	Norme per la promozione e lo sviluppo delle cooperative sociali
Legge Regionale n° 5/1995	Norme di riforma del Servizio Sanitario Regionale
Legge Regionale n° 23/2005	Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della Legge Regionale n°4/88
Legge Regionale n° 20/2005	Norme in materia di promozione dell'occupazione, sicurezza e qualità del lavoro. Abrogazione della legge Regionale n°9/2003
Legge Regionale n° 12/2005	Norme per le unioni di comuni e le comunità montane. Misure di sostegno per i piccoli comuni.
D.G.R. n° 4/21 del 10/02/2005	Approvazione della proposta di Piano regionale dei servizi sociali
D.G.R. n°8/16 del 28/02/2006	Linee di indirizzo sull'attività sanitaria e socio-sanitaria di riabilitazione. Requisiti organizzativi e strutturali per l'accreditamento dei soggetti erogatori
D.G.R. 29/1 del 30/06/2006	Approvazione della proposta di Piano regionale dei servizi sanitari
D.G.R. n° 7/5 del 21/02/2006	Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale.
D.G.R. n° 20/2 del 18/05/2006	Approvazione della ripartizione del fondo regionale per il sistema integrato dei servizi alla persona per l'anno 2006
D.G.R. n° 23/30 del 30/05/2006	Approvazione delle Linee guida per l'avvio dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla persona
Legge Regionale n°9/2006	Conferimento di funzioni e compiti agli Enti Locali
Legge Regionale n° 10/2006	Tutela della salute e riordino del Servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale n° 5/1995

Un particolare approfondimento deve essere fatto riguardo la legge n° 328/2000, che prevede la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, e la legge regionale n°23/2005, con la quale la Regione Sardegna ha recepito le indicazioni contenute nella legge nazionale.

La legge Quadro n° 328/2000, detta le norme per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, intesi come "... tutte le attività destinate a rimuovere e superare le condizioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, tranne quelle assicurate dalla previdenza, sanità e giustizia".

La Regione Sardegna ha recepito la Legge Quadro nazionale, attraverso la Legge Regionale n° 23/2005, abrogativa della Legge Regionale n° 4/88, sulla quale i comuni basavano la loro programmazione degli interventi di politica sociale.

La nuova legge disciplina il sistema integrato dei servizi alla persona, comprendente l'insieme delle attività di programmazione, realizzazione e valutazione dei servizi e delle prestazioni, volte a favorire il benessere delle persone e delle famiglie. In particolare, il sistema integrato promuove i diritti di cittadinanza, la coesione e l'inclusione sociale, le pari opportunità, attraverso la realizzazione di azioni di prevenzione, riduzione ed eliminazione delle situazioni di bisogno e disagio, sia individuale che familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia.

2. GLI ATTORI COINVOLTI

I Soggetti chiamati a partecipare attivamente alla programmazione, progettazione, attuazione e valutazione del Plus sono quelli individuati dagli artt. 3, 9, 10, 11, 12 e 13 della L.R.23/2005:

A) Attori Istituzionali:

- Comuni: Anela, Ardara, Benetutti, Bono, Bottidda, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai, Ittireddu, Mores, Nughedu S.N., Nule, Ozieri, Pattada, Tula..
- Azienda U.S.L. n° 1- Distretto Sanitario n° 3 Ozieri;
- Provincia di Sassari;
- Regione

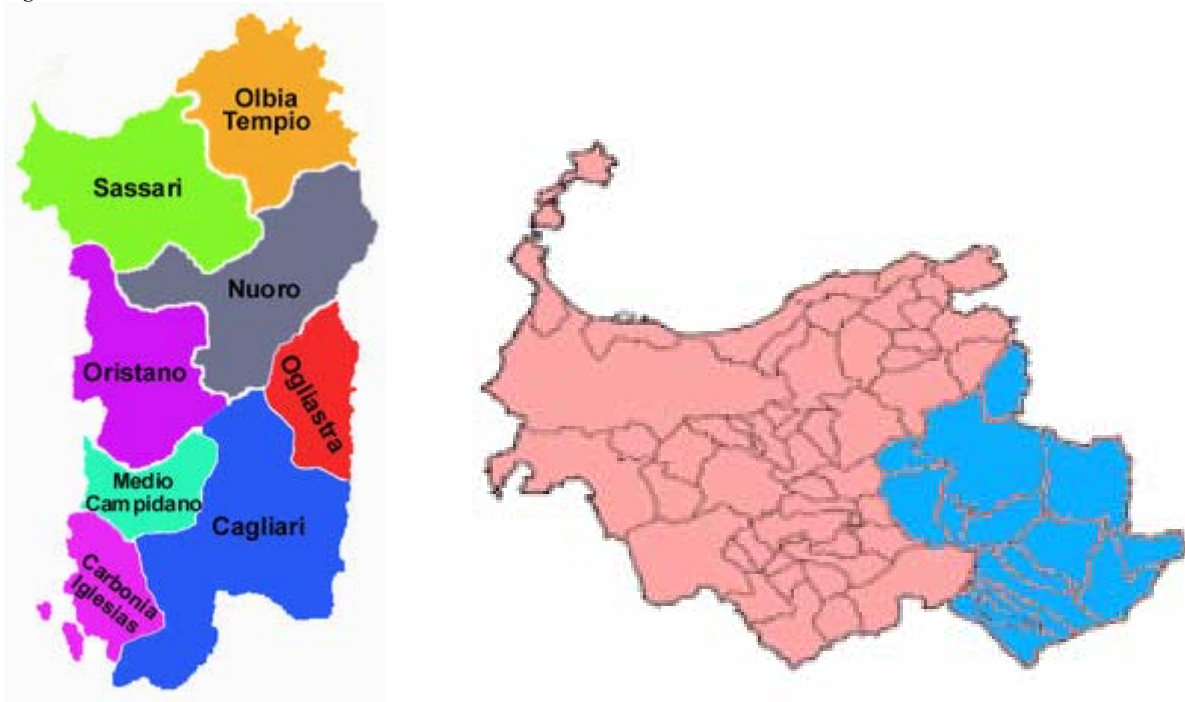
B) Attori Sociali : Persone e famiglie, soggetti sociali e solidali, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale che hanno come attività e finalità il raggiungimento di obiettivi di solidarietà sociale;

C) Attori Professionali: Imprese sociali intese come soggetti imprenditoriali senza scopo di lucro e cooperative sociali.

PRESENTAZIONE DEL TERRITORIO

Ambito territoriale

Fig.1



Il Distretto Sanitario di Ozieri si estende per circa 1.195,20 kmq e comprende n° 16 Comuni, il territorio ricade nelle zone del Monte Acuto e del Goceano.

A) I comuni facenti parte del Distretto di Ozieri presenti nel territorio del **Monte Acuto** sono: Ozieri, Ittireddu, Mores, Nughedu S.N., Pattada, Tula, Ardara. Situato nel cuore della Sardegna settentrionale il Monte Acuto, vasta regione posta tra Gallura e Logudoro, è un mirabile risultato dell'interazione tra una grande diversità ambientale e la millenaria azione umana. Si presenta come un complesso mosaico di ambienti.

La grande biodiversità del territorio del Monte Acuto, riconducibile a fattori di carattere geomorfologico e climatico, si manifesta sia a livello di specie sia a livello di habitat e di paesaggi. La geologia del territorio è varia e complessa. La fisionomia del settore centro-orientale (comune di Pattada) è data dai graniti. Nel settore centro-meridionale (Ozieri e Nughedu San Nicolò), che funge da raccordo col Goceano, i graniti perdono importanza, lasciando il posto agli scisti. Nel settore occidentale (Ardara, Mores, Tula e Ittireddu) prevalgono i substrati sedimentari, soprattutto calcari, sui quali in ere geologiche più recenti si sono sovrapposte colate laviche varie. Gli scisti danno luogo ad un paesaggio più morbido, che preannuncia le forme arrotondate dei rilievi del Goceano. Il settore occidentale, prossimo al Logudoro, ne anticipa i lineamenti ondulati, caratterizzati da colline e alture a tronco di cono. Ovunque i corsi d'acqua, stagionali o perenni, hanno modellato il paesaggio e formato pianure alluvionali di varie dimensioni. La vegetazione non è disposta a caso: foreste di leccio sui graniti, sugherete negli altipiani granitici e vulcanici, boschi di roverella sugli scisti e sulle colline calcaree, boschi di olmo e pioppo nelle pianure alluvionali, saliceti e ontanete lungo i corsi d'acqua.



Il Monte Acuto può essere considerato come una delle regioni storiche della Sardegna che presenta maggiori particolarità, la presenza delle comunità nel territorio è stata influenzata, fin dalle origini, da aspetti geografici e orografici, a tal punto da condizionare, oltre che le scelte produttive, le opzioni di vita, lo sviluppo delle tradizioni, la dislocazione degli insediamenti. Questa regione, almeno in riferimento ai periodi più antichi, è stata definita "un grande museo a cielo aperto". con testimonianze delle civiltà più antiche: dolmens, menhirs, domus de janas, insediamenti nuragici, tombe dei giganti. Questa è anche la regione di una delle più singolari manifestazioni codificate della presenza dell'uomo nella preistoria sarda: la Cultura di San Michele, altrimenti detta di Ozieri. Ha caratterizzato la storia del Monte Acuto fin dall'antichità una decisa propensione ai contatti esterni; questa era dovuta alla sua produttività, ma anche ad una collocazione geografica che ne faceva area di passaggio. Passaggio tra le pianure agricole del Logudoro centrale ed orientale e le regioni galluresi poste ad oriente - e in particolare il porto di Olbia, Terranova - o collegamento per quelle più settentrionali, attraverso i corridoi di Castro o di Bisarcio. Più intensa e ricca di esiti è stata la presenza romana (secc. III a.C.-V d.C.) che tante testimonianze ha lasciato in diversi campi, da quello economico, a quello sociale, a quello militare. Anche la presenza bizantina (secc. VI-IX), oggi viene vista sotto un'ottica diversa, più circostanziata, grazie agli scavi archeologici che sono in corso nel territorio e che rivelano un interessamento che si spinge al potenziamento delle fortificazioni e ad opere di infrastruttura come quelle viarie.

B) Il territorio del **Goceano** ubicato nella Sardegna centro-settentrionale, comprende i Comuni di *Anela, Benetutti, Bono, Bottidda, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai e Nule*.

Attraversato dal fiume **Tirso**, è orlato dalla catena del Goceano che raggiunge i 1259 metri a *Sa Punta Manna del Monte Rasu*, una delle più alte vette della Sardegna dopo il massiccio del Gennargentu e il Monte Limbara.

Il territorio è di notevole interesse naturalistico per la presenza di estese e splendide superfici boscate e di endemismi sardo-corsi assai rari. Dal punto di vista storico - archeologico sono noti siti di notevole valore scientifico fra i 340 censiti.

Durante l'età romana nella piana di San Saturnino fu edificata la città di Lesa dove, sfruttando le numerose fonti di acque termali presenti nella località, fu costruito uno stabilimento di cui, a tutt'oggi, rimangono i resti del "tepidarium". All'età giudicale sono da ricondurre alcune chiese campestri nonché *il castello del Goceano*, edificato per garantire la difesa dei confini meridionali del regno di Torres. Nel XVIII secolo il Goceano si trovò al centro degli avvenimenti storici e politici dell'Isola con il bonese Giovanni Maria Angioy che, nominato Alternos dopo lo scoppio dei moti antifeudali, guidò la rivolta dei sardi contro i feudatari.

Il Goceano si presenta con una immagine di eccellenza sotto il profilo della omogeneità, sul piano storico e geografico, e sulla comunanza dei problemi, ampiamente condivisi dalle popolazioni. L'eccellenza sta nei punti di forza per uno sviluppo armonico ed integrato, che individua i poli di sinergia nella montagna e nella zona termale di San Saturnino.



La montagna, una fra le migliori risorse ambientali della provincia di Sassari ricca di boschi ameni e di limpide sorgenti da "Iscuvudé" in agro di Illorai a "Sa Fraigada" in agro di Bultei e comprende le aree di maggiore attrazione turistica per le bellezze naturali, paesaggistiche e culturali di Foresta Burgos, Monte Pisanu e Monti di Aneleto.

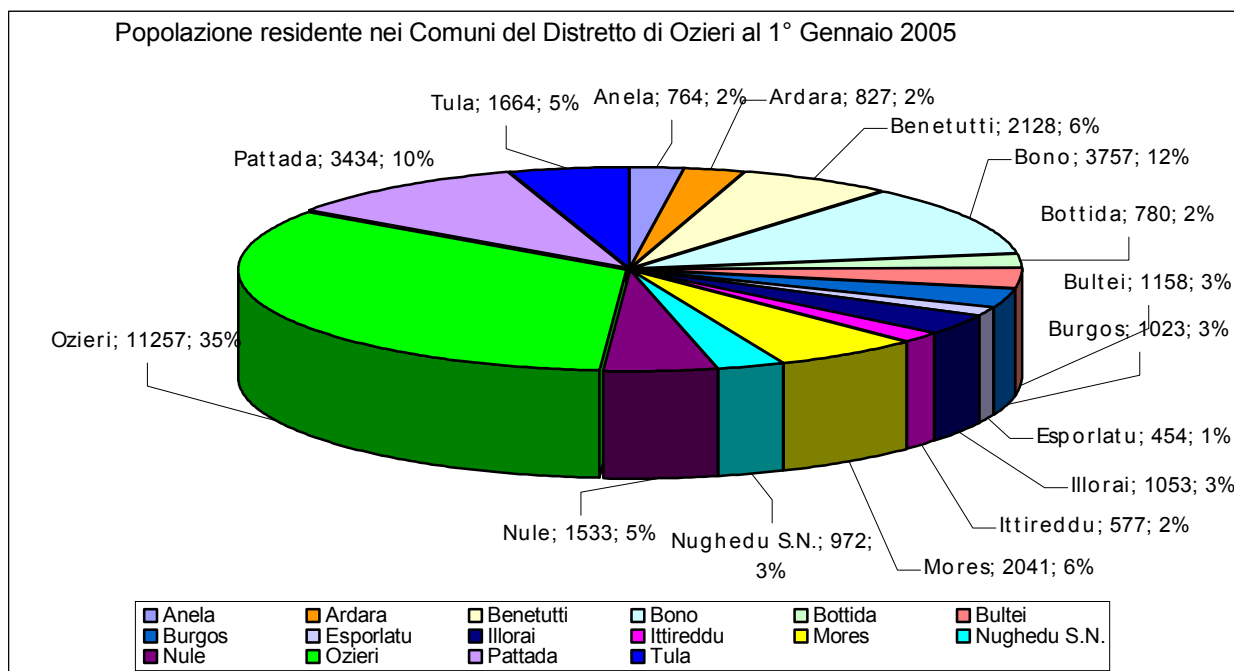
La Piana di San Saturnino abbraccia i centri abitati della "Costera" e ha come risorsa, unica in provincia di Sassari, le acque calde e sulfuree di numerose sorgenti, rinomate sin dai tempi di Solino e Tolomeo.

Allo sviluppo sinergico della montagna e dalla zona termale fa da cornice e sostegno, la ricchezza dei monumenti archeologici con i villaggi nuragici di " Su Coveccu" in agro di Bultei, di "Sa Rejggia" di Foresta di Burgos e le emergenze medioevali e giudicali del Castello di Burgos, della Chiesa di San Saturnino.

4. PROFILO SOCIO- DEMOGRAFICO

La nuova provincia di Sassari comprende , dopo l'istituzione delle nuove province, 66 comuni per un totale di 329.629 abitanti residenti al 1° Gennaio 2005; la popolazione provinciale rappresenta il 19,97 % della dimensione demografica sarda e si estende per 4281 Km² (il 17,8% del territorio sardo).

Fig. 2



Nel Distretto Sanitario di Ozieri sono presenti 16 Comuni per un totale di 33.422 abitanti, di cui 16.448 maschi e 16.982 femmine, che rappresentano il 10,14% dei residenti nella nuova Provincia. La popolazione residente è concentrata maggiormente nei Comuni di Ozieri, Bono e Pattada che rappresentano il 57% della popolazione del Distretto; inoltre dei 16 Comuni del Distretto, 11 sono al di sotto di 2000 abitanti. Per quanto riguarda la ripartizione della popolazione per sesso, si rileva una certa omogeneità, infatti il 49,21% dei residenti è di sesso maschile mentre il 50,79% è rappresentato dalle donne.

Tab. 1: Distribuzione della popolazione residente per sesso al 1/01/2005

Comuni del Distretto	Sesso		
	Maschi	Femmine	
Anela	360	404	764
Ardara	418	418	827
Benetutti	1059	1069	2128
Bono	1800	1957	3757
Bottida	386	394	780
Bultei	562	596	1158
Burgos	489	534	1023
Esporlatu	209	245	454
Illorai	493	560	1053
Ittireddu	308	268	577
Mores	979	1062	2041
Nughedu S.N.	480	492	972
Nule	745	788	1533
Ozieri	5579	5678	11257
Pattada	1745	1689	3434
Tula	836	828	1664
TOTALI	16448	16982	33422

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Dalla tabella sottostante si evince come negli ultimi 4 anni, ci sia stata una tendenza alla diminuzione (pari al 1,83%) del numero di abitanti residenti; tale tendenza si riscontra in tutti i Comuni del Distretto fatta eccezione di Tula dove la popolazione è rimasta invariata.

Tab. 2: Popolazione dei Comuni del Distretto Sanitario del Comune di Ozieri al 21/10/2001 e al 1/01/2005

Comuni del Distretto	Annualità	
	2001	2005
Anela	816	764
Ardara	846	827
Benetutti	2180	2128
Bono	3800	3757
Bottida	804	780
Bultei	1202	1158
Burgos	1068	1023
Esporlatu	475	454
Illorai	1121	1053
Ittireddu	586	577
Mores	2067	2041
Nughedu S.N.	1017	972
Nule	1573	1533
Ozieri	11324	11257
Pattada	3501	3434
Tula	1664	1664
TOTALI	34044	33422

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Tab. 3: popolazione del Distretto divisa per classi di età

Paesi distretto sanitario di Ozieri	Classi di età												
	0-2	3- 5	6- 10	11-13	14-18	19-24	25-34	35- 54	55- 64	65- 74	75-84	85-100	TOT.
Anela	9	14	23	23	41	53	83	197	105	102	98	16	764
Ardara	24	20	54	29	52	58	112	247	73	80	58	20	827
Benetutti	60	51	121	72	130	168	261	635	195	186	182	67	2128
Bono	111	119	194	137	238	307	532	1027	433	332	248	79	3757
Bottida	11	22	27	29	55	73	96	203	101	85	60	18	780
Bultei	23	28	41	37	52	63	145	301	138	162	137	31	1158
Burgos	22	24	47	45	75	74	145	271	104	96	96	24	1023
Esporlatu	10	13	26	12	16	27	76	123	57	47	31	16	454
Illorai	17	17	47	27	73	85	139	253	140	125	106	24	1053
Ittireddu	14	16	20	11	39	48	70	158	77	55	55	14	577
Mores	44	56	88	51	120	140	276	560	221	248	180	57	2041
Nughedu S.N.	15	24	39	22	48	64	137	256	107	125	105	30	972
Nule	42	45	88	63	95	117	189	442	182	111	129	30	1533
Ozieri	292	301	539	358	694	906	1730	3141	1391	1065	666	174	11257
Pattada	77	77	185	120	226	252	423	971	380	355	267	101	3434
Tula	45	44	78	44	80	129	236	468	178	190	138	34	1664
TOT. DISTRETTO	816	871	1617	1080	2034	2564	4650	9253	3882	3364	2556	735	33422

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

I bisogni identificabili su base socio demografica

Il Distretto di Ozieri è caratterizzato da un'**incidenza della popolazione infantile** pari al 13,91%. Monitorando la popolazione infantile nei vari paesi si evince come gli scarti di percentuale vanno dal 6,43% di Tula segno di progressivo spopolamento, al 16,70% di Nule che supera il dato nazionale (14,2) e quello regionale (13,59).

Tab. 4:Popolazione infantile del Distretto

Paesi Distretto	0 -14	TOT.	Perc.
Anela	78	764	10,21%
Ardara	137	827	16,57%
Benetutti	331	2128	15,55%
Bono	608	3757	16,18%
Bottida	99	780	12,69%
Bultei	141	1158	12,18%
Burgos	157	1023	15,35%
Esporlatu	65	454	14,32%
Illorai	123	1053	11,68%
Ittireddu	69	577	11,96%
Mores	265	2041	12,98%
Nughedu S.N.	107	972	11,01%
Nule	256	1533	16,70%
Ozieri	1600	11257	14,21%
Pattada	505	3434	14,71%
Tula	107	1664	6,43%
tot.	4648	33422	13,91%

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Tab. 5: ultra 65enni residenti nel Distretto

Paesi Distretto	65-100	TOT.	Perc.
Anela	216	764	28,27%
Ardara	158	827	19,11%
Benetutti	435	2128	20,44%
Bono	659	3757	17,54%
Bottida	163	780	20,90%
Bultei	330	1158	28,50%
Burgos	216	1023	21,11%
Esporlatu	94	454	20,70%
Illorai	255	1053	24,22%
Ittireddu	124	577	21,49%
Mores	485	2041	23,76%
Nughedu S.N.	260	972	26,75%
Nule	270	1533	17,61%
Ozieri	1905	11257	16,92%
Pattada	723	3434	21,05%
Tula	362	1664	21,75%
tot.	6655	33422	19,91%

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Per quanto riguarda gli ultra 65enni il dato relativo al Distretto di Ozieri, con il 19,91% è superiore al dato regionale 16,41 e superiore anche alla media nazionale (19,0). Analizzando i Comuni del distretto si nota come relativamente a questo dato ci siano differenze tra Comuni passando dal 16,92 di Ozieri al 28,50 di Bultei.

Indice di vecchiaia

L'indice di vecchiaia mette in rapporto la popolazione anziana con quella infantile, evidenziando maggiormente il livello di invecchiamento della popolazione (un valore basso dell'indice indica un'elevata natalità e una ridotta percentuale delle classi anziane).

Tab.6: indice di vecchiaia paesi del Distretto

Indice di Vecchiaia, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto: $\text{pop.} > 65 \times 100 / \text{pop. (0-14)}$	143,18	121	134

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Come si evince dal dato sopra illustrato il distretto ha un indice di vecchiaia notevolmente superiore a quello sia regionale che nazionale con 143, 18 anziani ogni 100 giovani.

Tab. 7: indice vecchiaia paesi del Distretto

Paesi Distretto	da 0 a 14	da 65 a 100	Indice vecchiaia	Tot. Popolazione
Anela	78	216	276,92	764
Ardara	137	158	115,33	827
Benetutti	331	435	131,42	2128
Bono	608	659	108,39	3757
Bottida	99	163	164,65	780
Bultei	141	330	234,04	1158
Burgos	157	216	137,58	1023
Esporlatu	65	94	144,62	454
Illorai	123	255	207,32	1053
Ittireddu	69	124	179,71	577
Mores	265	485	183,02	2041
Nughedu S.N.	107	260	242,99	972
Nule	256	270	105,47	1533
Ozieri	1600	1905	119,06	11257
Pattada	505	723	143,17	3434
Tula	107	362	338,32	1664
tot.	4648	6655	143,18	33422

Anche rispetto a questo dato, all'interno del Distretto sono presenti notevoli differenze, si passa infatti da un indice di vecchiaia pari al 105,47 di Nule al 338,32 di Tula.

Indice di dipendenza globale ridefinito

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), normalmente chiamata a farsene carico. Quanto più l'indice si avvicina a 100 tanto più è consistente la parte di popolazione non lavorativa, rispetto a quella lavorativa.

Nel nostro distretto quindi a fronte di 100 persone in età adulta ce ne sono 58,36 comprese nelle fasce d'età più bisognose di cura; ciò indica un dato di oltre 5 punti più elevato rispetto alla media nazionale e di oltre 10 punti rispetto a quella regionale.

Analizzando i dati nel dettaglio vediamo come nel distretto il Comune di Bultei presenta un indice pari a 70,87 nettamente superiore alla media nazionale e regionale, solo due comuni (Ozieri e Tula) presentano un indice inferiore alla media nazionale, gli altri comuni presentano indici compresi tra il 57,14 e 67,89 comunque superiori alle medie regionali e nazionali.

Tab.8: indice di dipendenza globale ridefinito al Distretto di Ozieri

Indice di dipendenza globale ridefinito, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto: [pop.(0-14) + pop. (≥ 75)]x100/ pop. (30-59)	58,37	47	53

Fonte dati: DEMO ISTAT 2005

Tab. 9 : *indice di dipendenza globale ridefinito paesi del Distretto*

Paesi Distretto	da 0 a 14	> 75	30-59	Indice di Dip globale ridefinito	Tot. Popolazione
Anela	78	114	287	66,90	764
Ardara	137	78	353	60,91	827
Benetutti	331	249	877	66,13	2128
Bono	608	327	1500	62,33	3757
Bottida	99	78	294	60,20	780
Bultei	141	168	436	70,87	1158
Burgos	157	120	408	67,89	1023
Esporlatu	65	47	196	57,14	454
Illorai	123	130	394	64,21	1053
Ittireddu	69	69	232	59,48	577
Mores	265	237	836	60,05	2041
Nughedu S.N.	107	135	379	63,85	972
Nule	256	159	626	66,29	1533
Ozieri	1600	840	4730	51,59	11257
Pattada	505	368	1392	62,72	3434
Tula	107	172	662	42,15	1664
tot.	4648	3291	13602	58,37	33422

Indice di carico di figli per donna in età feconda

L'indice di carico di figli per donna in età feconda indica la manifestazione concreta della capacità a procreare, si ottiene dal rapporto tra il numero di bambini di età inferiore ai 5 anni (in età prescolare) e il numero di donne in età feconda che nella stragrande maggioranza li hanno messi al mondo (età in cui fra l'altro, più elevata è la frequenza di donne lavoratrici).

Il Distretto di Ozieri presenta un indice pari a 17,47 superiore di un punto rispetto alla media regionale e inferiore rispetto a quella nazionale.

Sei comuni del distretto hanno indici inferiori rispetto al dato regionale e nazionale con alcuni dati molto bassi per i comuni di Bottidda, Illorai, Anela .

Significativo anche i dati relativi ai Comuni di Bono, Nule e Tula che presentano un indice superiore alle medie regionali e nazionali. .

Tab.10: *indice di carico di figli per donna in età feconda, valori assoluti paesi del Distretto*

Indice di carico di figli per donna in età feconda, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto:(pop. 0-4)x 100/ (donne 15-49)	17,47	16	19

Tab.11: indice di carico di figli per donna in età feconda, valori relativi ai paesi del Distretto

Paesi Distretto	Popolaz. 0 - 4	Donne 15 - 49	Indice di Carico	Tot. Popolazione
Anela	20	157	12,74	764
Ardara	37	235	15,74	827
Benetutti	84	467	17,99	2128
Bono	191	899	21,25	3757
Bottida	21	175	12,00	780
Bultei	44	284	15,49	1158
Burgos	34	239	14,23	1023
Esporlatu	17	109	15,60	454
Illorai	28	230	12,17	1053
Ittireddu	21	115	18,26	577
Mores	83	476	17,44	2041
Nughedu S.N.	35	206	16,99	972
Nule	70	341	20,53	1533
Ozieri	477	2743	17,39	11257
Pattada	130	777	16,73	3434
Tula	78	391	19,95	1664
tot.	1370	7844	17,47	33422

Il rapporto tra terza età e bambini

Mette in relazione la popolazione anziana (60 – 74 anni) in grado di sostenere il lavoro di cura delle famiglie con bambini, e la popolazione in età 0- 9 anni. I dati del distretto indicano una possibilità di cura inferiore se pur di poco sia dei dati regionali che di quelli nazionali, ma anche in questo caso con le dovute differenze a livello comunale.

In particolare si evidenziano i dati del comune di Anela che presenta un indice pari a 405,13, da evidenziare inoltre la presenza nel distretto di 5 Comuni (Bottidda, Bultei, Illorai, Mores e Nughedu S.N.) con indice superiore a 200.

Sette Comuni (Ardara, Benetutti, Bono, Burgos, Esporlatu, Nule, Ozieri) presentano indici inferiori non solo ai dati nazionali e regionali ma anche ai dati di distretto.

Tab.12: Il rapporto tra terza età e bambini , valori assoluti paesi del Distretto

Il rapporto tra terza età e bambini, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto:(pop. 60-74)x 100/ (pop. 0-9)	175,30	177,20	176,9

Tab.13: Il rapporto tra terza età e bambini , valori relativi ai paesi del Distretto

Paesi Distretto	60-74	0-9	Rapp. Tra 3° età e bambini	Tot. Popolazione
Anela	158	39	405,13	764
Ardara	113	92	122,83	827
Benetutti	275	206	133,50	2128
Bono	541	381	141,99	3757
Bottida	145	53	273,58	780
Bultei	245	84	291,67	1158
Burgos	136	83	163,86	1023
Esporlatu	74	43	172,09	454
Illorai	192	76	252,63	1053
Ittireddu	92	47	195,74	577
Mores	348	171	203,51	2041
Nughedu S.N.	178	70	254,29	972
Nule	190	150	126,67	1533
Ozieri	1714	1033	165,92	11257
Pattada	538	294	182,99	3434
Tula	278	154	180,52	1664
tot.	5217	2976	175,30	33422

L'indice di dipendenza senile ridefinito

Mette in rapporto le persone della quarta età (≥ 75 anni), potenzialmente non pienamente autosufficienti, con le persone in età adulta (30 – 59 anni) normalmente chiamate a prendersi cura di loro. Il dato distrettuale è superiore al dato regionale e nazionale quindi con una possibilità di cura maggiore.

Analizzando i dati comune per comune si evidenzia che il Comune di Ozieri presenta l' indice più basso, inferiore a quello nazionale, ma comunque superiore a quello regionale.

I restanti comuni presentano indici compresi tra 21,80 (Bono) e 39,72 (Anela).

Tab.14: indice di dipendenza senile ridefinito, valori assoluti paesi del Distretto

Indice di dipendenza senile ridefinito, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto:(pop. ≥ 75)x 100/ pop. (30-59)	24,19	16	20

Tab.15: indice di dipendenza senile ridefinito, valori relativi ai paesi del Distretto

Paesi Distretto	> 75	30-59	Indice di Dip. Sen.	Tot. Popolazione
Anela	114	287	39,72	764
Ardara	78	353	22,10	827
Benetutti	249	877	28,39	2128
Bono	327	1500	21,80	3757
Bottida	78	294	26,53	780
Bultei	168	436	38,53	1158
Burgos	120	408	29,41	1023
Esporlatu	47	196	23,98	454
Illorai	130	394	32,99	1053
Ittireddu	69	232	29,74	577
Mores	237	836	28,35	2041
Nughedu S.N.	135	379	35,62	972
Nule	159	626	25,40	1533
Ozieri	840	4730	17,76	11257
Pattada	368	1392	26,44	3434
Tula	172	662	25,98	1664
tot.	3291	13602	24,19	33422

Rapporto tra quarta e terza età

Mette in relazione la popolazione ultra75enne (con bisogni di cura più elevati) con la meno anziana (60 –74 anni, potenzialmente in grado di contribuire alla cura). I dati relativi al Distretto sono di molto superiori a quelli regionali e nazionali. Significativi l'indice del comune di Ozieri lievemente superiore al dato regionale e nazionale, e quello del comune di Benetutti pari a 90,55 di gran lunga superiore agli indici distrettuale, regionale e nazionale.

Anche in questo caso all'interno del distretto troviamo due comuni (Burgos, Nule) che presentano un indice addirittura superiore a 80, i restanti comuni presentano indici compresi tra 53,79 (Bultei) e 75,84 (Nughedu S.N.).

Tab.16 Rapporto tra quarta e terza età, valori assoluti paesi del Distretto

Rapporto tra quarta e terza età, valori assoluti	Distretto di Ozieri	Sardegna	Italia
Rapporto:(pop. ≥ 75)x 100/ pop. (60-74)	63,08	48	53

Tab.17 Rapporto tra quarta e terza età, valori assoluti paesi del Distretto

Paesi Distretto	> 75	60-74	Rapp. 4° e 3° età	Tot. Popolazione
Anela	114	158	72,15	764
Ardara	78	113	69,03	827
Benetutti	249	275	90,55	2128
Bono	327	541	60,44	3757
Bottida	78	145	53,79	780
Bultei	168	245	68,57	1158
Burgos	120	136	88,24	1023
Esporlatu	47	74	63,51	454
Illorai	130	192	67,71	1053
Ittireddu	69	92	75,00	577
Mores	237	348	68,10	2041
Nughedu S.N.	135	178	75,84	972
Nule	159	190	83,68	1533
Ozieri	840	1714	49,01	11257
Pattada	368	538	68,40	3434
Tula	172	278	61,87	1664
tot.	3291	5217	63,08	33422

Tab. 18 Famiglie suddivise per il numero dei componenti

Distretto di Ozieri	1 Persona	2 Persone	3 Persone	4 persone	5 Persone	6 o più persone	Tot.	Tot. Popolazione
Anela	102	87	63	52	20	7	331	764
Ardara	89	76	68	53	27	8	321	827
Benetutti	163	134	138	165	79	43	722	2128
Bono	377	255	230	275	140	59	1.336	3757
Bottidda	70	67	65	59	24	7	292	780
Bultei	141	123	81	78	34	14	471	1158
Burgos	93	80	60	70	51	15	369	1023
Esporlatu	63	44	25	34	19	3	188	454
Illorai	121	89	69	80	38	17	414	1053
Ittireddu	67	42	41	47	14	8	219	577
Mores	243	176	162	134	59	25	799	2041
Nughedu S.N	122	98	72	63	26	16	397	972
Nule	120	102	85	109	58	42	516	1533
Ozieri	816	764	763	918	383	162	3.806	11257
Pattada	312	265	197	267	137	50	1.228	3434
Tula	138	132	112	108	69	23	582	1664
Totale	3.037	2.534	2.231	2.512	1.178	499	11.991	33422

Tab. 19 Residenti tra i 18 e i 100 anni, suddivisi per stato civile e sesso - MASCHI

Distretto di Ozieri	Celibi	Coniugati		Vedovi	Tot. Maschi	Tot. Popolazione
Anela	117	170	2	10	299	764
Ardara	117	203	0	10	330	827
Benetutti	390	441	3	11	845	2128
Bono	623	772	3	42	1440	3757
Bottidda	120	185	0	6	311	780
Bultei	256	213	2	6	477	1158
Burgos	170	221	1	2	394	1023
Esporlatu	78	98	0	3	179	454
Illorai	191	212	2	9	414	1053
Ittireddu	113	132	4	8	257	577
Mores	339	432	9	30	810	2041
Nughedu S.N	177	216	4	9	406	972
Nule	274	299	3	12	588	1533
Ozieri	1771	2601	26	91	4489	11257
Pattada	612	745	10	38	1405	3434
Tula	279	381	8	23	691	1664
Totale	5627	7321	79	310	13335	33422

Tab. 20 Residenti tra i 18 e i 100 anni, suddivisi per stato civile e sesso - FEMMINE

Distretto di Ozieri	Nubili	Coniugate	Divorziate	Vedove	Tot. femmine	Tot. Popolazione
Anela	112	175	0	76	363	764
Ardara	77	202	0	45	324	827
Benetutti	305	428	4	138	875	2128
Bono	525	798	5	241	1569	3757
Bottidda	93	178	3	63	337	780
Bultei	204	206	1	98	509	1158
Burgos	143	268	1	17	429	1023
Esporlatu	76	90	0	36	202	454
Illorai	167	223	2	82	474	1053
Ittireddu	60	128	3	37	228	577
Mores	307	418	5	165	895	2041
Nughedu S.N	148	23	4	63	428	972
Nule	244	296	1	93	634	1533
Ozieri	1471	2575	34	640	4720	11257
Pattada	438	740	5	205	1348	3434
Tula	216	378	3	102	699	1664
Totale	4196	7126	71	2101	14034	33422

5. ISTRUZIONE E FORMAZIONE

a) Istruzione

Si allega la tabella Istat censimento 2001, attestante il grado di istruzione della popolazione dei comuni facenti parte del distretto.

Si può affermare che il tasso dei laureati totale, secondo rilevazioni recenti, qui non riportate, si aggira intorno al 4%, media inferiore al tasso regionale.

Indicatori relativi al grado di istruzione Distretto di Ozieri

Su tutti i comuni dell'ambito	Tasso laureati	Tasso Diplom.	Tasso conseguim lic. media	Tasso conseguim lic. elementare	% alfabeti privi di titolo di studio	Tasso di analfabetismo
					12,27	1,60
	4,65	19,18	33,69	28,11		

(Fonte: Istat, censimento 2001)

b) Strutture scolastiche:

ANNO SCOLASTICO 2004/2005

Comuni	Scuola per l'infanzia		Scuola primaria		Scuola secondaria di primo grado		Scuola secondaria di secondo grado	
	N° strutture	N° alunni	N° strutture	N° alunni	N° strutture	N° alunni	N° strutture	N° alunni
Anela	1	17	1	17				
Ardara			1	50	1	30		
Benetutti	1	60	1	124	1	79		
Bono	2	111	1	194	1	143	1	268
Bottidda	1	13	1	34	1	32		
Bultei	1	30	1	43	1	59		
Burgos	1	19	1	51	1	55		
Esporlatu	1	13	1	26				
Illorai	1	18	1	45	1	26		
Ittireddu			1	30				
Mores			1	86	1	59		
Nughedu S. N.	1	27	1	40	1	6		
Nule			1	82	1	69		
Ozieri	5	188	6	571	1	395	3	1127
Pattada	1	38	2	160				
Tula	1	30	1	72				
TOTALI	totale scuola per l'infanzia 564		totale scuola primaria 1625		totale scuola secondaria di primo grado 953		Totale scuola secondaria di secondo grado 1395	

c) Corsi Di Formazione Professionale

Ente Gestore	Tipologia	Iscritti n°		Durata del corso
		M	F	

Non sono disponibili i dati relativi ai numerosi studenti pendolari, iscritti nelle scuole secondarie di secondo grado di Nuoro – residenti soprattutto in Goceano - o di altre città della Sardegna.

6. POLITICHE DEL LAVORO E ATTIVITA' IMPRENDITORIALI

Lavoro e Servizi di supporto all'Impiego

Centri Servizi per il lavoro e Ce.S.I.L

Il Settore lavoro nella Provincia di Sassari opera nel territorio con cinque Centri dei Servizi per il Lavoro (Alghero, Bonorva, Castelsardo, Sassari, Ozieri).

Nel territorio del Distretto è presente il Centro Servizi per il lavoro di Ozieri che ha competenza territoriale sui paesi del Distretto Sanitario comprendendo anche Alà dei Sardi e Buddusò.

CESIL Centro Servizi inserimento persone svantaggiate.

Nel territorio del Distretto operano 2 centri: Centro Servizi di Bottidda e Ozieri.

Centro Servizi per l'Inserimento Lavorativo dei Soggetti Svantaggiati	
Denominazione	Sedi
Centro Servizi di Ozieri (Comuni associati: Nule)	Ozieri-Via Aldo Moro Reg. S. Nicola
Centro Servizi di Bottidda (Comuni associati: Burgos, Esporlatu, Benetutti, Anela, Bono, Baltei, Illorai)	Bottidda-Via Reg. Elena, 10

La disoccupazione nel Distretto secondo i dati del CSL

Nelle tabelle seguenti si riportano i dati degli iscritti nelle liste di disoccupazione (residenti nel Distretto sanitario di Ozieri) suddivisi per sesso (tab. 8), tasso di disoccupazione di ciascun Comune (tab.9), i disoccupati divisi in classi di età afferenti alla circoscrizione del Centro Servizi per il lavoro di Ozieri (Tab. 10) e il numero degli iscritti nelle liste delle categorie protette (tab. 11). Si riportano inoltre i grafici relativi ai tassi di disoccupazione divisi per sesso di ogni Comune (Fig. 3) e la percentuale di disoccupati del distretto divisi per sesso (Fig. 4)

Tab 8. Iscritti disoccupati suddivisi per Comuni al 30/06/2005

Iscritti Disoccupati suddivisi per comuni al 30/06/2005				
	forza lavoro 15-65 anni al 01/01/04	N°disoccupati		
		Uomini	Donne	Totale
Anela	466	52	76	128
Ardara	542	55	103	158
Benetutti	1354	167	253	420
Bono	2514	426	624	1050
Bottidda	523	103	128	231
Bultei	692	84	122	206
Burgos	658	118	155	273
Esporlatu	292	50	74	124
Illorai	701	129	164	293
Ittireddu	389	48	59	107
Mores	1301	151	256	407
Nughedu S.N.	622	96	138	234
Nule	1010	99	172	271
Ozieri	7809	1054	1441	2495
Pattada	2210	232	397	629
Tula	1084	114	224	338
TOTALI	22167	2978	4386	7364

Tab.9 tasso di disoccupazione per Comuni

Comuni	Tassi % di disoccupazione		
	disocc.masc.	disocc. Femm.	disocc.tot.
Anela	11,2	16,3	27,5
Ardara	10,1	19,0	29,2
Benetutti	12,3	18,7	31,0
Bono	16,9	24,8	41,8
Bottidda	19,7	24,5	44,2
Bultei	12,1	17,6	29,8
Burgos	17,9	23,6	41,5
Esporlatu	17,1	25,3	42,5
Illorai	18,4	23,4	41,8
Ittireddu	12,3	15,2	27,5
Mores	11,6	19,7	31,3
Nughedu S.N.	15,4	22,2	37,6
Nule	9,8	17,0	26,8
Ozieri	13,5	18,5	32,0
Pattada	10,5	18,0	28,5
Tula	10,5	20,7	31,2
Tasso complessivo del distretto	13,5	19,8	33,2

Esaminando i livelli occupazionali come riportati nelle tabelle, si nota come ci sia una più marcata incidenza della disoccupazione femminile rispetto a quella maschile (tab 8-9-Fig.4) e che essa risulti maggiore con l'aumentare dell'età (Tab. 10).

Le donne disoccupate infatti sono in numero superiore nelle tre classi di età in particolare per la classe tra i 25/29 anni in cui sono il 62,1% con 901 disoccupate a fronte di 549 maschi, anche nella classe oltre i 30 anni prevale nettamente la disoccupazione femminile con oltre il 60% (61,6%), mentre nella classe sotto i 25 anni la percentuale si attesta al 51,4% in netto equilibrio con quella maschile.

Questo è un fenomeno che interessa sia il Comune di Ozieri con una percentuale del 18,5% di donne disoccupate sul totale del 32%, sia in generale tutti i comuni indicati con una percentuale del 20,4% rispetto al 34,6% complessivo.

Tab 10 Iscritti disoccupati suddivisi per classi di età e sesso

Meno di 25 anni		25- 29 anni		30 e oltre	
<u>uomini</u>	<u>Donne</u>	<u>Uomini</u>	<u>Donne</u>	<u>Uomini</u>	<u>Donne</u>
1154	1220	549	901	1952	3133

Fig. 3

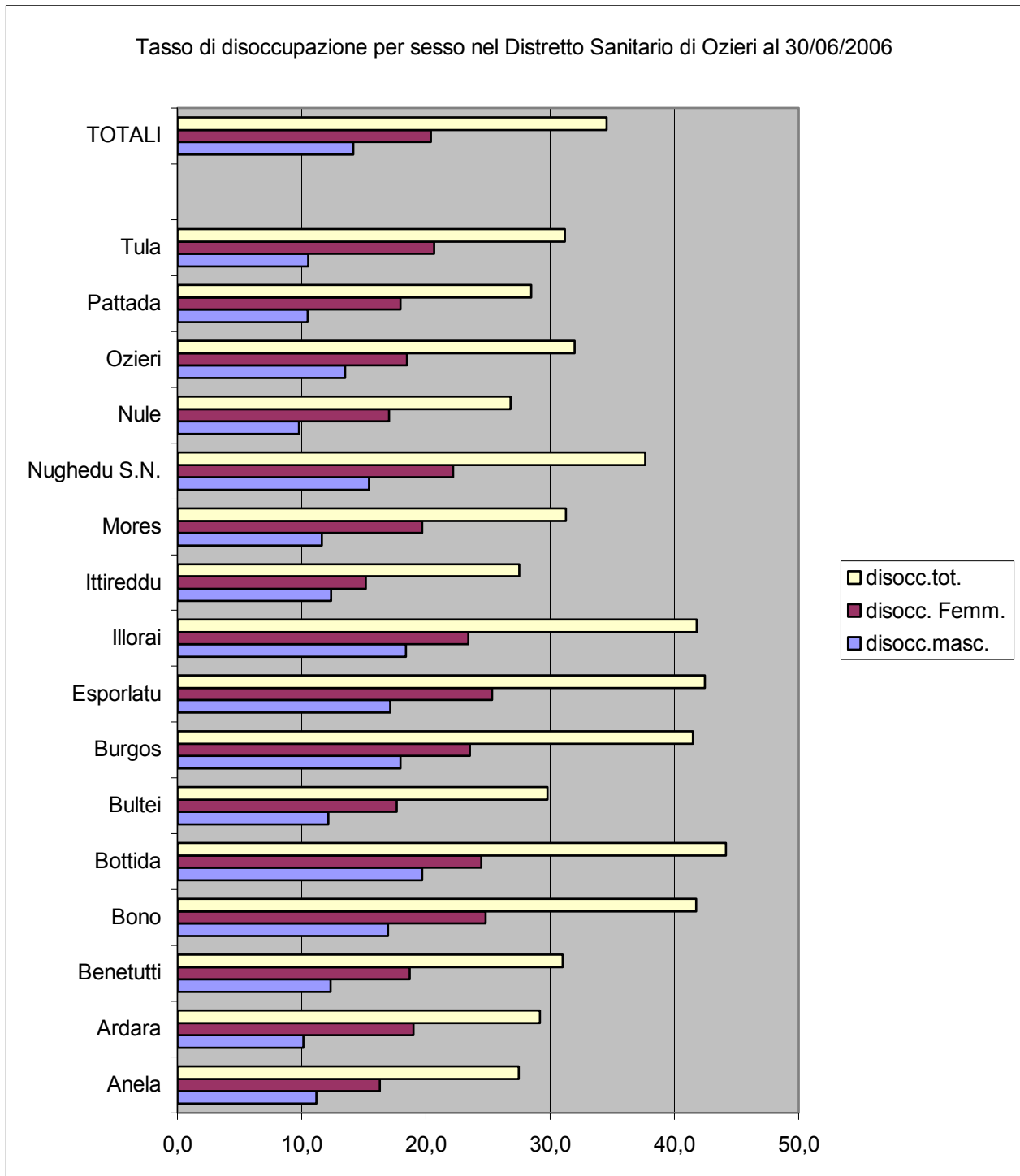
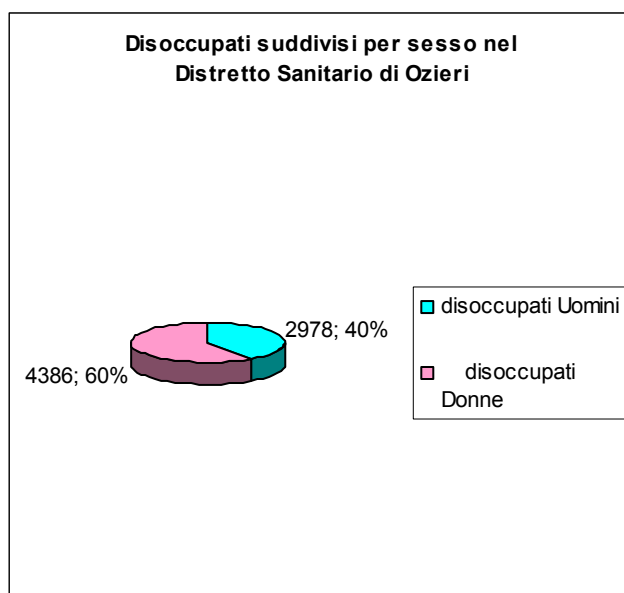


Fig.4 : Percentuale di Disoccupati ad Ozieri al 30/06/2005 in rapporto al sesso



Paesi Distretto	iscritti alla 68/99	Maschi	Femmine
Anela	11	6	5
Ardara	12	2	10
Benetutti	23	12	11
Bono	70	39	31
Bottida	15	6	9
Bultei	18	11	7
Burgos	10	5	5
Esporlatu	9	4	5
Illorai	25	15	10
Ittireddu	12	6	6
Mores	31	12	19
Nughedu S.N.	18	7	11
Nule	14	5	9
Ozieri	174	91	83
Pattada	31	20	11
Tula	22	13	9
tot.	495	254	241

Tab. 11: Iscritti alla 68/99 residenti nel Distretto al 30/06/2005

Analisi del tessuto imprenditoriale

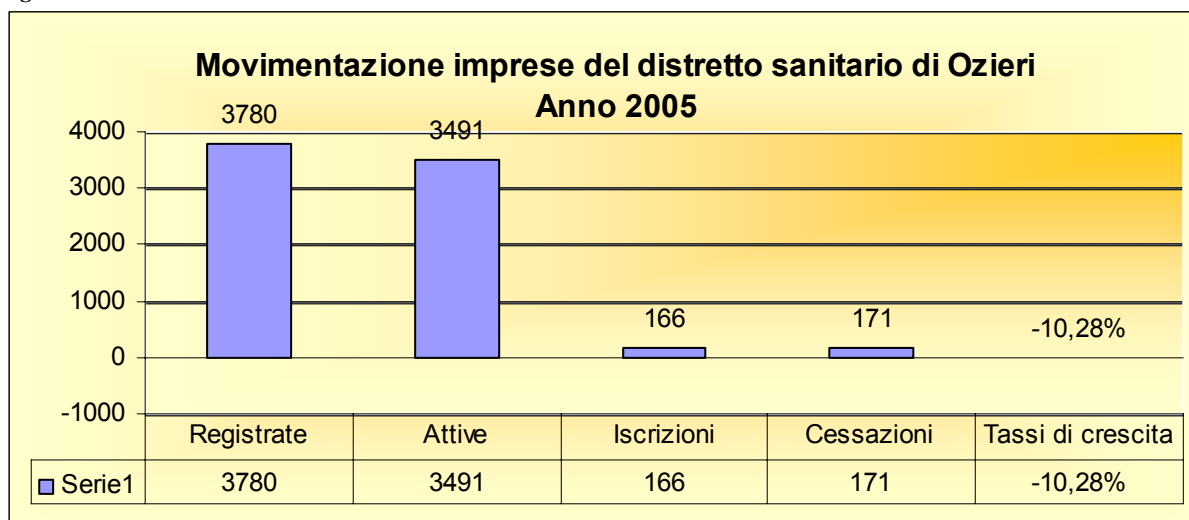
Analizzando il tessuto imprenditoriale del Distretto di Ozieri nell'anno 2005 si nota come il settore più rappresentativo continui ad essere quello dell'agricoltura con 1579 aziende attive. La seconda frequenza più alta che emerge è quella del settore Commercio con 694 imprese attive, seguito dal settore costruzioni con 454 imprese attive. Ogni comune si caratterizza per il prevalere di alcuni settori rispetto ad altri.

Analizzando le variazioni avutesi tra nuove imprese iscritte e le cessazioni si ha un saldo negativo (Fig. 12) con una diminuzione del 10,28%.

Tab. 12. Movimentazione delle imprese nel distretto Anno 2005

Comuni del distretto	Registrate	Attive	Iscrizioni	Cessazioni	Tassi di crescita
Anela	76	74	5	5	0,00%
Ardara	117	109	3	4	-0,85%
Benetutti	289	265	12	17	-1,70%
Bono	320	298	11	13	-0,62%
Bottidda	70	65	5	5	0,00%
Bultei	145	139	2	4	-1,37%
Burgos	123	118	6	2	3,36%
Esporlatu	34	33	0	1	-2,86%
Illorai	75	74	0	3	-3,85%
Ittireddu	78	76	4	3	1,28%
Mores	277	257	10	11	-0,36%
Nughedu S.N.	96	91	6	8	-2,06%
Nule	216	213	3	11	-3,57%
Ozieri	1.157	1.016	69	52	1,50%
Pattada	466	438	20	20	0,00%
Tula	241	225	10	12	0,82%
TOTALI	3780	3491	166	171	-10,28%

Fig. 5



Tab. 13 Imprese attive nel distretto sanitario di Ozieri- 1 trimestre 2006

Comuni del distretto	Agricoltura	Pesca	Estrazioni di minerali	Manifatturiere	Produzione energia	Costruzioni	Commercio	Alberghi e ristoranti	Trasporti e comunicazioni	Servizi	nc	Totale
Anela	37	0	0	2	1	7	24	4	0	1	0	75
Ardara	56	0	0	13	0	10	15	3	7	1	0	105
Benetutti	139	0	2	28	0	37	38	12	2	8	0	266
Bono	110	0	0	39	0	36	71	16	3	24	1	300
Bottidda	28	0	0	6	0	11	10	5	3	2	0	65
Bultei	87	0	0	8	0	11	19	8	2	5	0	140
Burgos	69	0	0	5	0	14	20	7	1	3	1	120
Esporlatu	16	0	0	3	0	3	3	3	0	1	0	29
Illorai	42	0	0	3	0	3	18	6	2	1	0	75
Ittireddu	54	0	1	3	0	5	8	4	2	0	0	77
Mores	137	0	1	13	0	24	64	12	4	12	0	267
Nughedu S.N.	49	0	0	9	0	12	10	3	5	2	1	91
Nule	129	0	0	22	0	16	27	4	6	7	0	211
Ozieri	287	0	1	97	1	177	274	57	22	93	1	1.010
Pattada	238	0	0	42	0	50	57	19	11	18	1	436
Tula	101	0	0	27	0	38	36	7	6	8	1	224
TOTALI	1579	0	5	320	2	454	694	170	76	186	6	3492

Fig. 6: tessuto imprenditoriale 1° trimestre 2006

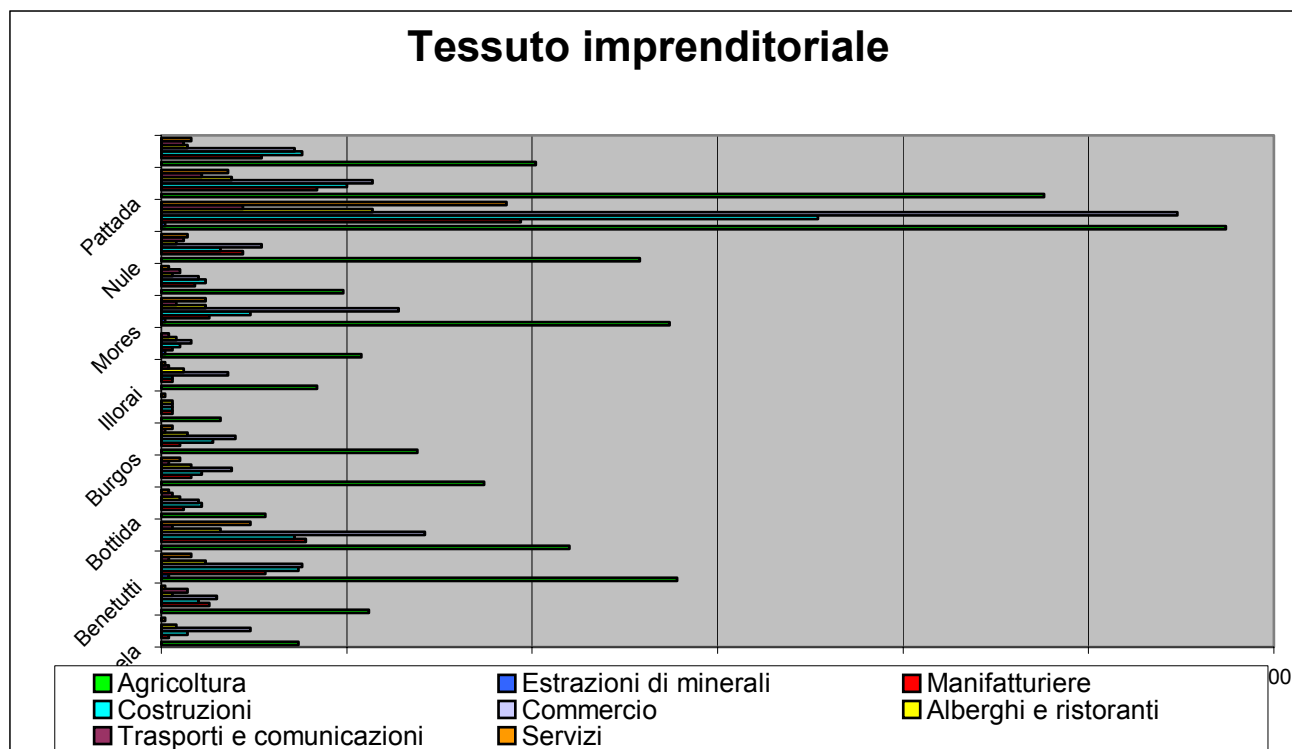


Fig. 7

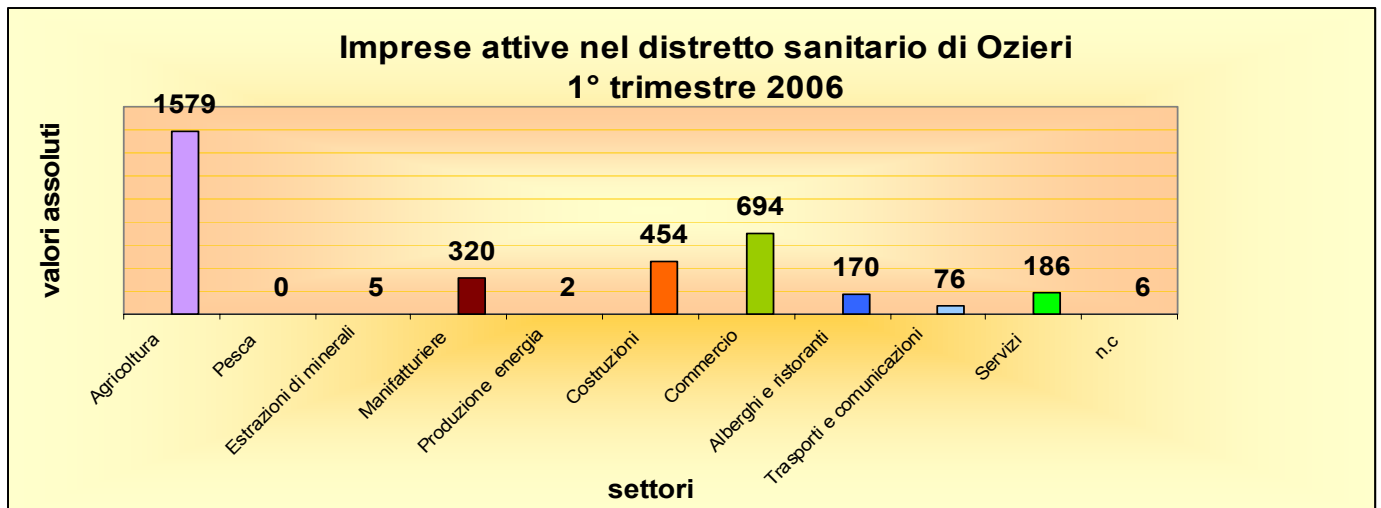
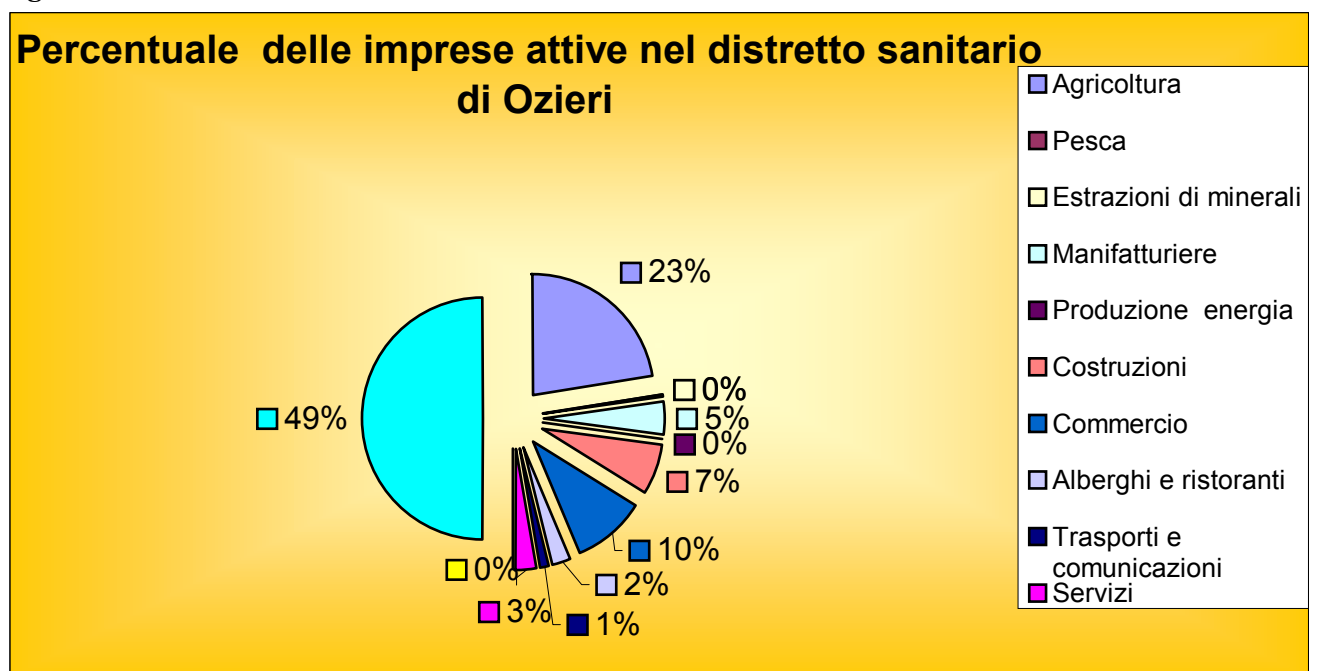


Fig. 8



8. PROFILO DI SALUTE DEL TERRITORIO:

- A. Area Sociale**
- B. Area Socio-sanitaria**
- C. Area Sanitaria**
- D. Strutture Socio-Assistenziali**
- E. Terzo Settore**

A. Area Sociale

OPERATORI SOCIALI DEI COMUNI E DELLA PROVINCIA

Dall'esame dei Programmi Socio-Assistenziali si rileva che gli Operatori Sociali operanti nell'ambito degli Uffici dei Servizi Sociali Comunali sono assunti in organico e a tempo indeterminato, con l'unica eccezione del Comune di Ittireddu, che si avvale della figura di n° 1 Educatore Professionale assunto a tempo determinato.

Nella maggior parte dei Comuni (n° 10) la figura dell'operatore sociale coincide con quella dell'Assistente Sociale. In cinque Comuni (Ardara, Mores, Nughedu, Pattada, Tula), la figura professionale è rappresentata dal Pedagogista, sempre assunto in ruolo, mentre nel Comune di Ittireddu in pianta organica è inserita la figura dell'Educatore Professionale.

Il Comune di Ozieri presenta una pianta organica più articolata rispetto agli altri comuni dell'ambito: sono infatti assunti di ruolo n° 1 Dirigente Settore Servizi Sociali, n° 1 Capo Servizio, n° 2 Assistenti Sociali, n° 1 Capo U.O.C., nonché un Educatore Professionale con contratto CO.CO.PRO.

Nell'Amministrazione Provinciale è invece inserita in ruolo in pianta organica una Pedagogista Responsabile di Servizio.

SERVIZI DELL'AREA SOCIALE

I dati relativi all'area sociale sono stati rilevati dai Programmi Socio-Assistenziali pervenuti dai Comuni dell'ambito riferiti all'annualità 2005.

Al fine di favorire una loro lettura complessiva si è provveduto ad una loro rielaborazione grafica suddivisa per aree di intervento così come delineate dal Piano regionale dei Servizi Sociali della Regione Sardegna:

- 1) Famiglia e Minori;
- 2) Giovani e Adolescenti;
- 3) Disabilità;
- 4) Salute Mentale;
- 5) Anziani;
- 6) Inclusione Sociale ed immigrazione;
- 7) Dipendenze;

Legenda: P.O.I. = Progetto Obiettivo Intercomunale
P.O.C. = Progetto Obiettivo Comunale
P.C. = Progetto Comunale

1) Famiglie e minori

Le attività realizzate dai Comuni per l'area in questione riguardano interventi di supporto al nucleo familiare con servizi specifici. Tali servizi si intrecciano strettamente con quelli specificatamente previsti per i minori.

I servizi fatti ricadere in quest'area riguardano i seguenti interventi:

AREA FAMIGLIA E MINORI

Comuni	Asilo Nido Baby Parking	Progetti Legge 285/97	Servizio Educativo Territoriale e (SET)	Ludoteca	Sogg. estivi minori	Affidamen ti Familiari	Ins. Strutt. Resid.	Lab. e attività ricreative	Anim. estiva/ Ser Piscina	Int. cont pov.	Ser Segr.	Ass. alloggi di E.R.P
Anela		X POI							X	X	X	
Ardara		XPOI	XPOI		X			X	X	X	X	
Benetutti	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Bono	X	XPOI	X	X	X					X	X	
Bottidda		XPOI	X			X			X	X	X	
Bultei		XPOI						X	X	X	X	
Burgos		XPOI	X		X			X	X	X	X	
Esporlatu		XPOI							X	X	X	
Illorai		XPOI			X			X	X	X	X	
Ittireddu		XPOI	X POI						X	X	X	
Mores		XPOI			X	X		X		X	X	
Nughedu S.N.		XPOI	X POI	X				X		X	X	X
Nule		XPOI		X				X		X	X	
Ozieri	X	XPOI	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Pattada		XPOI	X	X	X	X		X		X	X	
Tula		XPOI	X	X	X					X	X	

Per quanto riguarda l'Area famiglia e minori si evidenzia la carenza del Servizio Asilo Nido (rivolti alla fascia d'età 3 mesi/3 anni) presente soltanto in due comuni del Distretto (Ozieri e Bono).

Nel comune di Benetutti è presente un servizio Baby Parking per minori di età compresa tra I 3 e gli 8 anni.

Tutti i comuni presentano invece il progetto Intercomunale della L.285/97 che prevede interventi e Servizi diretti all'Infanzia e all' Adolescenza.

Il Servizio Educativo Territoriale (SET) è presente in 10 Comuni finanziato sia come Progetto Obiettivo Intercomunale che con Fondi comunali Ordinari

Il Servizio di Affidamento Familiare è pressoché inesistente, presente soltanto in 4 comuni del Distretto segnale di scarsa informazione e sensibilizzazione rispetto a tale tematica.

Sono presenti in tutti I comuni le attività ludico-ricreative e I laboratori, nonché gli interventi di sostegno al reddito e il segretariato sociale.

2) Giovani e Adolescenti

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono I seguenti:

AREA GIOVANI E ADOLESCENTI

Comuni	Attività di aggregazione	Progetti Legge n°285/97	S.E.T.	Laboratori	C.A.S.	Consiglio comunale	Informagiovani	Soggiorni estivi	Inserimento lavorativo	Serv. Educativa di starda	Attività estive
Anela		X P.O.I.	X	X P.O.I.	X P.O.I.						X
Ardara	X	X P.O.I.	X	X	X			X			X
Benetutti	X	X P.O.I.	X					X			
Bono		X P.O.I.	X					X			
Bottidda		X P.O.I.	X P.C.								X
Bultei		X P.O.I.		X P.O.I.	X P.O.I.						
Burgos		X P.O.I.	X	X P.O.I.	X P.O.I.			X			
Esporlatu		X P.O.I.		X P.O.I.	X P.O.I.						X
Illorai		X P.O.I.									
Ittireddu		X P.O.I.	X P.O.I.		X						
Mores		X P.O.I.			X						
Nughedu S.N.		X P.O.I.	X	X P.O.I.	X						
Nule	X	X P.O.I.		X P.O.I.	X P.O.I.						
Ozieri		X P.O.I.	X	X	X	X	X	X	X	X	
Pattada		X P.O.I.	X	X	X		X	X		X P.C.	
Tula	X	X P.O.I.	X	X				X			

3) Disabilità

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono I seguenti:

AREA DISABILITA'

Comuni	Progetti Legge n°162/98	Trasporto portatori di handicap	Assistenza economica	Assistenza domiciliare	Assistenza specialistica	Laboratori	Inserimento lavorativo	Centro aggregazione sociale
Anela	X	X			X			
Ardara	X	X	X					X
Benetutti	X	X						
Bono	X	X						
Bottidda	X	X						
Bultei	X	X						
Burgos	X	X						
Esporlatu	X	X						
Illorai	X	X	X					
Ittireddu	X	X						X
Mores	X	X						
Nughedu S.N.	X	X		X			X P.O.I.	
Nule	X	X			X			
Ozieri	X	X	X	X	X			X
Pattada	X	X	X			X		
Tula	X	X		X				

Per quanto riguarda l'area della disabilità si evidenzia come tutti i comuni abbiano attivato i progetti personalizzati ai sensi della legge 162/98 e il rimborso delle spese di trasporto per i portatori di handicap presso i centri di riabilitazione ai sensi della Legge 12/85, ad eccezione del Comune di Ozieri nel quale il Servizio trasporto viene espletato tramite un'Associazione di Volontariato.

Non sono presenti, ad esclusione di qualche comune, altri tipi di intervento di tipo integrativo (Ardara e Ozieri svolgono attività al centro di Aggregazione). Nughedu S.N. ha attivato l'intervento di inserimento lavorativo e Pattada le attività di laboratorio. Alcuni comuni (Nughedu, Ozieri e Tula) hanno attivato interventi di Assistenza Domiciliare.

Da ciò si evince una scarsa partecipazione alla spesa destinata a quest'area in quanto gli interventi più diffusi sono finanziati con fondi statali

4) Salute Mentale

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono I seguenti:

AREA SALUTE MENTALE

Comuni	Inserimento lavorativo	Contributo economico L.R. n°20/97	Inserimento in struttura L.R. n°20/97	Aggregazione sociale	Assistenza domiciliare
Anela	X P.O.I.	X			
Ardara	X P.O.I.	X			
Benetutti					
Bono		X			X
Bottidda	X P.O.I.	X			X
Bultei	X P.O.I.	X			
Burgos	X P.O.I.	X			
Esporlatu	X P.O.I.	X			
Illorai		X			
Ittireddu	X P.O.I.	X			
Mores	X P.O.I.	X			
Nughedu S.N.	X P.O.I.	X	X P.O.C.		
Nule		X			
Ozieri	X	X	X	X	
Pattada		X	X		
Tula		X	X		X

Per quanto riguarda l'area della salute mentale si evidenzia come tutti i comuni del Distretto, ad esclusione del comune di Benetutti, abbiano attivato gli interventi di contribuzione economica ai sensi della L.R. 20/97.

Inoltre appare significativa la presenza di progetti relativi all'inserimento lavorativo dei sofferenti mentali, sebbene tali interventi abbiano caratteristica di temporaneità legata a finanziamenti annuali. Soltanto 4 comuni hanno gli inserimenti in strutture residenziali di tale tipologia di utenza, e solo il comune di Ozieri ha attivato attività di aggregazione sociale.

5) Anziani

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono I seguenti:

Comuni	Servizio Assist. Domiciliare	ADI	Pasti a domicilio	Soggiorni estivi	Comunità Alloggio	Servizio Assist. Economica	CAS	Attività ricreative	Inserimenti In strutture
Anela	X		X	X .		X			
Ardara	X	X P.O.I.		X		X	X		
Benetutti	X	.		X		X			
Bono	X			X		X			
Bottidda	X			X		X			
Bultei	X			X		X			
Burgos	X			X		X			
Esporlatu	X			X		X			
Illorai	X			X		X			
Ittireddu	X	X P.O.I.		X		X			
Mores	X			X		X			
Nughedu S.N.	X	X P.O.I.	X	X		X			
Nule	X			X		X	X	X	
Ozieri	X	X P.O.I.		X	X	X	X	X	X
Pattada	X			X		X	X	X	
Tula	X	X P.O.I.		X		X	X	X	x

Per quanto riguarda l'area anziani si evidenzia come tutti i comuni del Distretto, abbiano attivato il Servizio di Assistenza Domiciliare, nei comuni di Ardara, Itireddu, Nughedu S.N., Ozieri e Tula è presente inoltre l'ADI finanziata con Progetto Obiettivo Intercomunale.

Tutti i comuni organizzano i soggiorni estivi

5) Inclusione Sociale ed immigrazione

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono I seguenti:

AREA INCLUSIONE SOCIALE E IMMIGRAZIONE

Comuni	Servizio civico o inserimento lavorativo	Assistenza economica	servizio educativo
Anela	X	X	
Ardara		X	
Benetutti		X	
Bono		X	
Bottidda		X	X
Bultei	X	X	
Burgos	X	X	
Esporlatu	X	X	
Illorai	X	X	
Ittireddu		X	
Mores		X	
Nughedu S.N.	X	X	
Nule		X	
Ozieri	X	X	
Pattada		X	
Tula		X	

Questo tipo di interventi, mira a prevenire le cause che originano il “disagio sociale”, con particolare riferimento alle nuove povertà e al crescente fenomeno dell’immigrazione. Si attua principalmente attraverso forme di sostegno economico o di servizio civico. Solo un comune ha attivato il servizio educativo domiciliare rivolto ad una famiglia di extracomunitari. In futuro si dovrà porre maggiore attenzione verso queste criticità, attivando servizi che rispondano alle nuove esigenze della società.

6) Area Dipendenze

Gli interventi e servizi previsti in tale area sono i seguenti:

AREA DIPENDENZE

Comuni	Assistenza domiciliare	Assistenza economica	Inserimento lavorativo	Contributi CAT
Anela			X P.O.I.	
Ardara			X P.O.I.	
Benetutti				
Bono	X			
Bottidda	X		X P.O.I.	
Bultei			X P.O.I.	
Burgos			X P.O.I.	
Esporlatu			X P.O.I.	
Illorai				
Ittireddu		X	X P.O.I.	
Mores				
Nughedu S.N.			X P.O.I.	
Nule				
Ozieri		X	X	
Pattada				
Tula				

Nonostante la dipendenza da alcool sia una delle problematiche maggiormente diffuse nel nostro territorio, dalla lettura dei piani socio-assistenziali emerge che i Comuni del distretto non hanno attivato nessun tipo di servizio che affronti tale questione. Dei 16 comuni del Distretto infatti, solo 8 hanno attivato il servizio per l'inserimento lavorativo di ex alcolisti o ex tossicodipendenti. Tali interventi, però, hanno spesso caratteristica di temporaneità, in quanto legati a finanziamenti annuali. Da ciò deriva la necessità di prestare maggiore attenzione verso questa tematica.

B. Area Socio-Sanitaria

I SERVIZI SOCIO SANITARI

L'art. 3 del D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie" definisce la tipologia delle prestazioni:

1. Sono da considerare prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale. Dette prestazioni, di competenza delle Aziende Usl ed a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio/lunga e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali.
2. Sono da considerare prestazioni sociali a rilevanza sanitaria tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Tali attività, di competenza dei comuni, sono prestate con partecipazione alla spesa, da parte di cittadini, stabilita dai comuni stessi e si esplicano attraverso:
 - a) Gli interventi di sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari;
 - b) Gli interventi per contrastare la povertà nei riguardi dei cittadini impossibilitati a produrre reddito per limitazioni personali o sociali;
 - c) Gli interventi di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio di persone non autosufficienti;
 - d) Gli interventi di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali di adulti e anziani con limitazione dell'autonomia, non assistibili a domicilio;
 - e) Gli interventi, anche di natura economica, atti a favorire l'inserimento sociale di soggetti affetti da disabilità o patologia psicofisica e da dipendenza, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di diritto al lavoro dei disabili;
 - f) Ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli essenziali di assistenza secondo la legislazione vigente.

Dette prestazioni, inserite in progetti personalizzati di durata non limitata, sono erogate nelle fasi estensive e di lungo assistenza.

3. Sono da considerare prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 comma 4, del D.Lgs. n. 502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni, tutte le prestazioni caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria, le quali attengono prevalentemente alle aree materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droghe, alcool e farmaci, patologie per infezioni da H.I.V. e patologie terminali, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative. Tali prestazioni sono quelle, in particolare, attribuite alla fase post-acuta caratterizzate dall'inscindibilità del concorso di più apporti professionali sanitari e sociali nell'ambito del processo personalizzato di assistenza, dalla indivisibilità dell'impatto congiunto degli interventi sanitari e sociali sui risultati dell'assistenza e dalla preminenza dei fattori produttivi sanitari impegnati nell'assistenza. Dette prestazioni a elevata integrazione sanitaria sono erogate dalle

aziende sanitarie e sono a carico del fondo sanitario. Esse possono essere erogate in regime ambulatoriale domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali e sono in particolare riferite alla copertura degli aspetti del bisogno socio-sanitario inerenti le funzioni psicofisiche e la limitazione delle attività del soggetto, nelle fasi estensive e di lungoassistenza

Consultori Familiari

Il Consultorio Familiare è un servizio socio-sanitario territoriale rivolto al singolo, alle coppie ed alle famiglie per problematiche relative alla vita di coppia o familiare, per difficoltà in età adolescenziale o in età adulta.

Si occupa di promozione della salute, prevenzione e sostegno alla famiglia a livello psicologico, sociale e sanitario nelle dinamiche e negli eventi che possono compromettere le relazioni all'interno del nucleo familiare, in particolare nel rapporto genitori-figli (es. capacità genitoriali), ed in relazione all'ambiente sociale circostante.

Nel Distretto di Ozieri l'assistenza sanitaria e psicosociale viene garantita, tramite i Consultori familiari di Ozieri e di Bono. In essi operano:

- una ginecologa (per un giorno alla settimana a Bono, ad Ozieri attualmente è assente)
- un'ostetrica (per quattro giorni la settimana ad Ozieri e per uno a Bono)
- uno psicologo (per quattro giorni la settimana ad Ozieri e per uno a Bono)
- tre assistenti sociali (due ad Ozieri ed una a Bono, tutte a tempo pieno)
- due assistenti sanitarie (una a Ozieri ed una a Bono, tutte a tempo pieno)
- un pediatra (due giorni alla settimana a Bono)

E' assente la figura del consulente legale.

Le principali attività svolte dai Consultori Familiari sono:

- sostegno alla coppia e al singolo
- percorsi verso la nascita (consulenza pre-concezionale, percorso gravidanza, percorso di preparazione alla nascita)
- percorso puerperio
- accrescimento e sviluppo del nuovo nato
- tutela minori
- adozione e affidamento dei minori
- spazio adolescenti
- percorso applicativo della L. 194/78 e prevenzione dell'IVG
- prevenzione dei tumori femminili

Molte attività del Consultorio Familiare vengono svolte in gruppo, ad esempio i Corsi di preparazione alla nascita, di informazione sulla menopausa e di educazione sanitaria, emozionale, relazionale e sessuale nelle scuole.

Centro di Salute Mentale

L'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore delle persone con problemi psichiatrici e delle loro famiglie, è garantita su tutto il territorio distrettuale, tramite gli operatori del Centro di Salute Mentale, con sede ad Ozieri, dove sono presenti un responsabile psichiatra, uno psichiatra a contratto, tre infermieri (uno dipendente e due soci di cooperativa), un educatore professionale socio di cooperativa, un assistente sociale dipendente.

Uno psichiatra inoltre, assicura l'attività periferica, una mattina la settimana, anche presso il Poliambulatorio di Bono.

E' un servizio rivolto agli adulti, ed ha compiti di prevenzione, cura e riabilitazione della salute mentale, per il recupero ed il reinserimento sociale dei sofferenti psichici.

Svolge in particolare:

- visite ambulatoriali e domiciliari
- colloqui di appoggio con l'individuo ed il suo nucleo familiare
- interventi nell'ambiente di vita e di lavoro
- distribuzione e somministrazione di farmaci (anche per via iniettiva)

Persone in carico al CSM di Ozieri

Età	Maschi	Femmine	Totali
18-25	7	5	12
26-35	12	12	24
36-50	31	29	60
51-65	24	29	53
> 65	14	19	33
Totale	88	94	182

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

E' un servizio rivolto a pazienti stabilmente o temporaneamente impossibilitati a muoversi dal proprio domicilio o luogo di ricovero. L'assistenza è effettuata secondo un piano definito dalla Azienda USL, e concordato tra il medico di medicina generale, gli specialisti e da eventuali altri operatori.

Le prestazioni previste dal servizio A.D.I., riguardano:

- Assistenza infermieristica
- Assistenza medica
- Assistenza specialistica (Cardiologia, Urologia, Dermatologia, Fisiatria, Neurologia, Chirurgia ed Oculistica)
- Terapia logopedica
- Terapia riabilitativa.

Anno 2005	Distretto di Ozieri
pazienti	67
Accessi MMG	1107

Settore Assistenza Protesica

Applica le procedure necessarie all'ottenimento degli ausili previsti dall'apposito Nomenclatore Tariffario Nazionale da parte degli assistiti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali con accertata invalidità, o minori di 18 anni d'età, per patologie che richiedano interventi di prevenzione, cura e riabilitazione di possibili invalidità permanenti.

È presente uno sportello presso il Distretto di Ozieri e uno presso il poliambulatorio di Bono.

Servizio di Terapia Medica dell'Alcolismo

Situato c/o P.O. "A. Segni" di Ozieri, si occupa di:

- Accoglienza e incontro con l'Educatrice Professionale;
- Anamnesi alcologica;
- Somministrazione di Self Reports (Cage, Mast, Audit)
- Consulenza familiare
- Visita Medico-Specialistica globale, internistica, neuro-psichiatrica;
- Inquadramento dell'Abuso:

- In caso di dipendenza: ricovero ospedaliero in Unità Operativa Ospedaliera (Medicina, Neurologia o Astanteria).
 - In mancanza di sintomi di dipendenza: trattamento ambulatoriale con terapia anticraving, detossicante ed eventuale terapia per patologie alcool-correlate.
 - Proposta di intervento in strutture territoriali tipo CAT.
 - Individuazione di eventuali fattori rischio di ricaduta.
 - Programma di Riabilitazione Psicologica.
 - Richiesta di intervento dei Servizi Sociali dei Comuni se esistono problematiche socio-relazionali.
 - Controlli ambulatoriali con colloquio motivazionale, counseling individuale e familiare;
 - Controllo laboratoristico degli indici di consumo di alcool;
 - Controllo della compliance farmacologica;
 - Prevenzione della ricaduta, trattamento dell'eventuale comorbidità psichiatrica e/o patologie alcool-correlate.
 - Controlli a distanza programmata, valutazione di eventuali terapie avversive a lungo termine.
 - Preparazione e distribuzione di materiale informativo e giornata mensile informativa.
- Vi operano uno specialista Neurologo Responsabile del Servizio, un Educatore Professionale e un Infermiere Professionale.

Sintesi dell'attività ambulatoriale svolta dal Servizio

	Visite ambulatoriali	Consulenze familiari	Consulenze di reparto	Ricoveri	Test	Impianti	Totale prestazioni	Prime visite
2004	1006	137	237	65	332	22	1799	313
2005	1188	568	217	30	226	25	2254	186

Ser.T

Il servizio si occupa della cura, della prevenzione delle dipendenze patologiche, e collabora con enti locali, associazioni, scuole, istituzione carceraria e comunità terapeutiche. Il Ser.T fornisce a tutti i cittadini informazione e consulenza, nonché prestazioni di tipo sanitario, psicologico, sociale agli utenti tossicodipendenti o che fanno uso di alcool e ai loro familiari.

Persone in carico al Ser.T per problematiche di tossicodipendenza

Età	Maschi	Femmine	Totali
< 15	0	0	0
15-19	0	0	0
20-24	1	0	1
25-29	4	0	4
30-34	13	1	14
35-39	14	0	14
> 39	9	1	10
Totale	41	2	43

Persone in carico al Ser.T per problematiche di alcooldipendenza

Età	Maschi	Femmine	Totali
< 19	0	0	0
20-29	0	0	0
30-39	5	0	5
40-49	6	2	8

50-59	3	2	5
> 60	0	0	0
Totale	14	4	18

Persone tossicodipendenti
inserite presso strutture
residenziali

Maschi	Femmine	Totali
4	1	5

Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (U.O.N.P.I.A.)

L'U.O.N.P.I.A. persegue i compiti istituzionali per l'attivazione di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione neuropsicomotoria e logopedica dei disturbi neurologici, psichiatrici, psicologici e neuropsicologici dell'età evolutiva (0-18 anni), con riferimento al bisogno di salute del bacino di utenza dei tre distretti aziendali.

Il servizio ha sede a Sassari, e nel Distretto di Ozieri è presente con due postazioni, di cui una ad Ozieri (con presenza di due giorni alla settimana) ed una a Bono (con presenza quindicinale).

La tabella indica la percentuale delle prime visite divise per strutture invianti, nel Distretto di Ozieri.

Pediatri	Univ. Osp.	Serv. Sociali	Scuola	Genitori	Enti giustizia
30%	5%	20%	15%	25%	5%

Servizio delle Attività Psicosociali e Socioassistenziali

Il servizio, istituito recentemente nell'Azienda, ha come compito il coordinamento delle attività socio-sanitarie, l'integrazione degli interventi aziendali con gli E.E.L.L., i servizi, gli enti e le organizzazioni impegnati in ambito socio-sanitario nel territorio di riferimento.

Tra le finalità: programmare, elaborare e realizzare con la Direzione Generale Aziendale, piani di attività che garantiscano l'avvio del processo di integrazione degli interventi socio-sanitari in ogni distretto.

Nel Distretto n.3 di Ozieri il Servizio è rappresentato da una psicologa ed una assistente sociale ed ha sede nei locali del Distretto stesso.

Patologie ad alto impatto sociale

Si tratta delle patologie, in particolare quelle che assumono una connotazione di cronicità, che hanno la caratteristica di avere un impatto sulla vita sociale sia dell'individuo, di cui limita l'autonomia delle funzioni quotidiane, sia dei nuclei familiari che se ne fanno carico.

Sulla base dei dati relativi all'anno **2003**, tratti dai ricoveri (SDO) della popolazione residente, sono state prese in considerazione alcune di tali patologie quali Diabete, Celiachia, Traumatismi, Alzheimer, Sclerosi Multipla, Ictus, e Demenza Senile.

DIABETE. Frequenze x 1000

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
0-9	0	1	1
10-19	1	4	5
20-29	2	3	5
30-39	4	2	6
40-49	11	2	13

50-59	24	18	42
60-69	40	31	71
70-79	51	65	116
80-89	29	36	65
90-100	4	4	8
TOTAL E	166	166	332

CELIACHIA: frequenze

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
0-9	0	3	3
10-19	1	9	10
20-29	1	5	6
30-39	0	2	2
40-49	2	1	3
50-59	4	2	6
60-69	2	0	2
70-79	0	0	0
80-89	0	0	0
>90	0	0	0
TOT	10	22	32

TRAUMI. Frequenze

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
0-9	15	9	24
10-19	13	3	16
20-29	11	8	19
30-39	14	3	17
40-49	5	2	7
50-59	6	7	13
60-69	11	8	19
70-79	13	15	28
80-89	10	29	39
>90	4	12	16
TOTALE	102	96	198

ALZHEIMER. Frequenze

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
50-59	1	0	1
60-69	1	1	2
70-79	5	6	11
80-89	5	6	11
90-99	0	2	2
TOTALE	12	15	27

SCLEROSI MULTIPLA. Frequenze

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
10-19	0	1	1
20-29	3	1	4
30-39	2	1	3
40-49	2	6	8
50-59	0	2	2
60-69	0	0	0
70-79	0	0	0
TOTALE	7	11	18

ICTUS. Frequenze

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
0-9	0	0	0
10-19	0	0	0
20-29	0	1	1
30-39	1	1	2
40-49	4	4	8
50-59	17	12	29
60-69	32	14	46
70-79	54	53	107
80-89	51	63	114
90-100	7	4	11
TOTALE	166	152	318

DEMENZA SENILE: Frequenze.

ETA'	Maschi	Femmine	Totali
50-59	0	2	2
60-69	5	1	6
70-79	2	10	12
80-89	4	5	9
90-99		2	2
TOTALE	11	20	31

C. Area Sanitaria

L'offerta di servizi e prestazioni sanitarie, nel territorio aziendale del distretto n. 3, è presente con il Presidio Ospedaliero di Ozieri e, a livello distrettuale, con i poliambulatori di Ozieri e di Bono, dove viene erogata assistenza, con attività di prevenzione, diagnosi e cura.

Il Distretto rappresenta l'ambito idoneo al coordinamento e alla integrazione degli interventi sia sociali che sanitari. Esso ha il compito di organizzare un'offerta sanitaria integrata con il sociale in raccordo e collaborazione con le strutture dei comuni e rispondente pertanto alle esigenze del territorio.

La tabella seguente riassume la distribuzione dei servizi e strutture aziendali nel territorio del Distretto di Ozieri.

Comune	Strutture e Servizi ASL	Comuni di riferimento	Privato Accreditato
OZIERI	1 Presidio Ospedaliero "Antonio Segni" con n. 228 p.l. (185 RO e 7 DH) 1 Poliambulatorio Specialistico 1 Centro Pneumotisiologico 1 Servizio Tossicodipendenze (Ser.T) 1 Centro Salute Mentale (CSM) 1 Servizio Farmaceutico Territoriale 1 Consultorio Familiare 1 Postazione di U.O. Neuro Psichiatria Infantile (U.O.N.P.I.A.) 1 Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione 1 Servizio Igiene Pubblica	7	
BONO	1 Poliambulatorio Specialistico 1 Centro Assist. Limitata Dialisi 1 Centro Salute Mentale (CSM) 1 Consultorio Familiare 1 Ambulatorio Pneumotisiologico 1 Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione 1 Servizio Igiene Pubblica 1 Servizio Farmaceutico Territoriale 1 Postazione di U.O. Neuro Psichiatria Infantile (U.O.N.P.I.A.)	9	1 Centro di Riabilitazione ex-art. 26/833 - Ambulatoriale, Domiciliare, Semi-Internato, Internato (AIAS)
ILLORA I	1 Punto Prelievi		
Per l'intero territorio del Distretto	29 Medici di Medicina Generale (MMG) 7 Pediatri di Libera Scelta (PLS) 8 punti Continuità Assistenziale 1 Postazione di Soccorso Avanzato c/o il P.O. "A. Segni" Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)		

Distretto di Ozieri	MMG	PLS
Popolazione assistita	27.802	4.646
N° Medici	29	7
N° medici/1000 assistiti	1,0	1,5

L'attività di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) è costituita da n. 8 postazioni dislocate nei seguenti comuni: Ozieri, Mores, Benetutti, Bono, Burgos, Pattada, Illorai e Bultei.

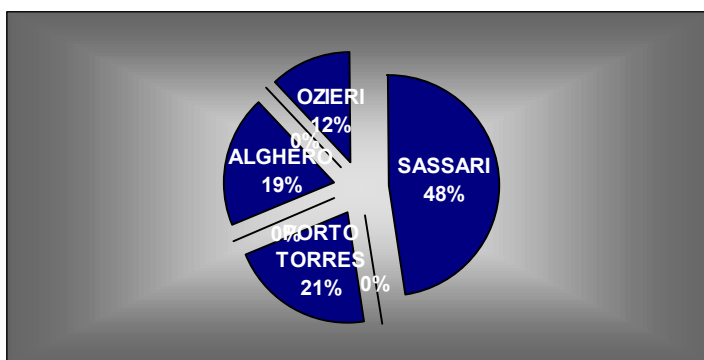
Nel Distretto di Ozieri, presso il poliambulatorio di Bono, sono stati attivati anche gli ambulatori di Endocrinologia e Ortopedia, nonché il servizio di Medicina dello Sport.

Inoltre è stato ristrutturato il Poliambulatorio di Illorai in cui è stato attivato un punto prelievi che si è aggiunto a quello di Bono, per ridurre al minimo gli spostamenti dei pazienti.

Servizio 118

La Centrale Operativa 118 della postazione di Ozieri ha effettuato, nell'anno 2005, 663 interventi, con una media di 55 interventi al mese. Rispetto al 2004 si è rilevato un aumento di 146 interventi.

Dal grafico seguente si rileva che gli interventi effettuati dal servizio nel territorio del Distretto di Ozieri, hanno riguardato il 12% dell'intera attività del servizio.



Medicina Scolastica

Da circa un anno è assente la figura del medico scolastico. L'attività di consulenza e di educazione sanitaria è fornita dal dirigente medico del Distretto, dal Ser.T e dai Consultori Familiari.

L'attività di educazione sanitaria è svolta dei suddetti servizi attraverso progetti aziendali.

Medicina dello Sport

Il servizio è attivo un giorno alla settimana nella sede di Ozieri, e un giorno al mese presso la sede di Bono, attivato a seguito di un progetto aziendale tuttora in corso.

Sede di Ozieri

Accessi al servizio di Medicina dello Sport			Certificazioni di Idoneità Fisica		
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine
Minori	163	54	Minori	182	66
Adulti	55	20	Adulti	32	4
Totale	218	74	Totale	214	70

Sede di Bono

Accessi al servizio di Medicina dello Sport			Certificazioni di Idoneità Fisica		
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine
Minori	91	0	Minori	82	0
Adulti	2	0	Adulti	2	0
Totale	93	0	Totale	84	0

Commissioni periferiche per l'accertamento delle I.C. e L. 104/92

Nel Distretto sono localizzate tre commissioni periferiche, due ad Ozieri e una a Bono. I dati riportati sono riferiti agli accertamenti effettuati nell'anno 2005 dalla commissione di Bono.

I dati riferiti alle altre due commissioni non sono al momento disponibili.

	Adulti		Minori		Totali
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Ind. di accompagnamento	55	86	1	3	145
Ind. di frequenza			5	4	9
Invalidi civili	81	116			197
Inv. > 74%	41	68			109
Inv. < 74%	40	48			88
Disabili gravi	49	72			121

Per quanto riguarda il Presidio Ospedaliero si riporta la tabella con indicate le branche specialistiche e il numero di prestazioni riferite agli anni 2004-2005 e relative differenze.

BRANCHE SPEC. DI RIFERIMENTO	PRESIDIO OSPEDALIERO DI OZIERI		
	2004	2005	Diff.
	PREST.	PREST.	
ANESTESIA		209	209
CARDIOLOGIA	5.595	4.901	-694
CHIRURGIA GENERALE	665	737	691
CHIRURGIA PLASTICA	46	192	146
CHIRURGIA VASCOLARE-ANGIOLOGIA	248	11	-237
DERMOSIFILOPATIA	406	530	124
ENDOCRINOLOGIA	133	106	-27
GASTROENT.-CHIR.ENDOSC.DIGEST.	162	101	-61
LABORATORIO ANALISI (P.CLINICA)	445.440	457.205	11765
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	13.353	13.605	252
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI-RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	22.319	26.264	3945
NEFROLOGIA	5.377	5.277	-100
NEUROCHIRURGIA		773	773
NEUROLOGIA	8.382	8.694	312
OCULISTICA	6.457	5.104	-1353
ODONTOIATRIA	3.047	3.271	224
ONCOLOGIA	7.811	6.563	-1248
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA	1.884	3.613	1729
OSTETRICA-GINECOLOGIA	4.380	4.960	580
O.R.L.	10.593	8.818	-1775
PNEUMOLOGIA	6	27	21
UROLOGIA	13	7	-6
ALTRO	70.498	56.471	-14027
TOTALI	606.815	607.439	624

Per ciò che riguarda il Distretto, si riporta la tabella con indicate le branche specialistiche e il numero di prestazioni riferite agli anni 2003-2004-2005 e relative differenze.

BRANCHE SPEC. DI RIFERIMENTO	DISTRETTO DI OZIERI			
	2003	2004	2005	Diff.
	PREST.	PREST.	PREST.	+/- PREST.
CARDIOLOGIA	4376	5247	6075	828
CHIRURGIA GENERALE	17	20	0	-20
DERMOSIFILOPATIA	1911	1894	2139	245
ENDOCRINOLOGIA	0	0	350	350
LABORATORIO ANALISI (P.CLINICA)	935	667	931	264
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	58	66	57	-9
MEDICINA DELLO SPORT	605	529	482	-47
NEUROCHIRURGIA	59	43	0	-43
NEUROLOGIA	0	279	835	556
OCULISTICA	5888	6327	5959	-368
ODONTOIATRIA	3979	4146	4212	66
ONCOLOGIA	2149	1930	2040	110
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA	0	636	980	344
O.R.L.	1544	1598	2110	512
PEDIATRIA	813	887	605	-282
PNEUMOLOGIA	1034	1053	1139	86
PSICHIATRIA + NEUROPSICHIATRIA	548	748	812	64
ALTRO	186	157	217	60
TOTALI	24.102	26.227	28943	2716

I ricoveri effettuati sono riportati nella tabella seguente.

OSPEDALE "A. SEGNI" OZIERI	
N° casi 2004	N° casi 2005
8.372	7.721

Mobilità attiva 2005

STRUTTURA	INFRAREGIONALE
OSP.CIV.OZIERI	N°CASI
ASL N.2 OLBIA	846
ASL N°3 NUORO	608
ASL N°4 LANUSEI	16
ASL N°5 ORISTANO	99
ASL N°6 SANLURI	1
ASL N°7 CARBONIA	51
ASL N°8 CAGLIARI	15
Totali Ospedale Civile Ozieri	1.636

I dati permettono di osservare che la mobilità verso l'Azienda USL di Olbia e di Nuoro sono quelli maggiormente rilevanti. Ciò è dovuto al fatto che le due Aziende citate sono limitrofe ai territori periferici del Distretto. Ad esempio l'utenza di alcuni comuni, specie del Goceano, ha maggiore comodità, anche a livello viario, nel raggiungere le strutture dell'Azienda USL di Nuoro.

Contesto epidemiologico-sanitario

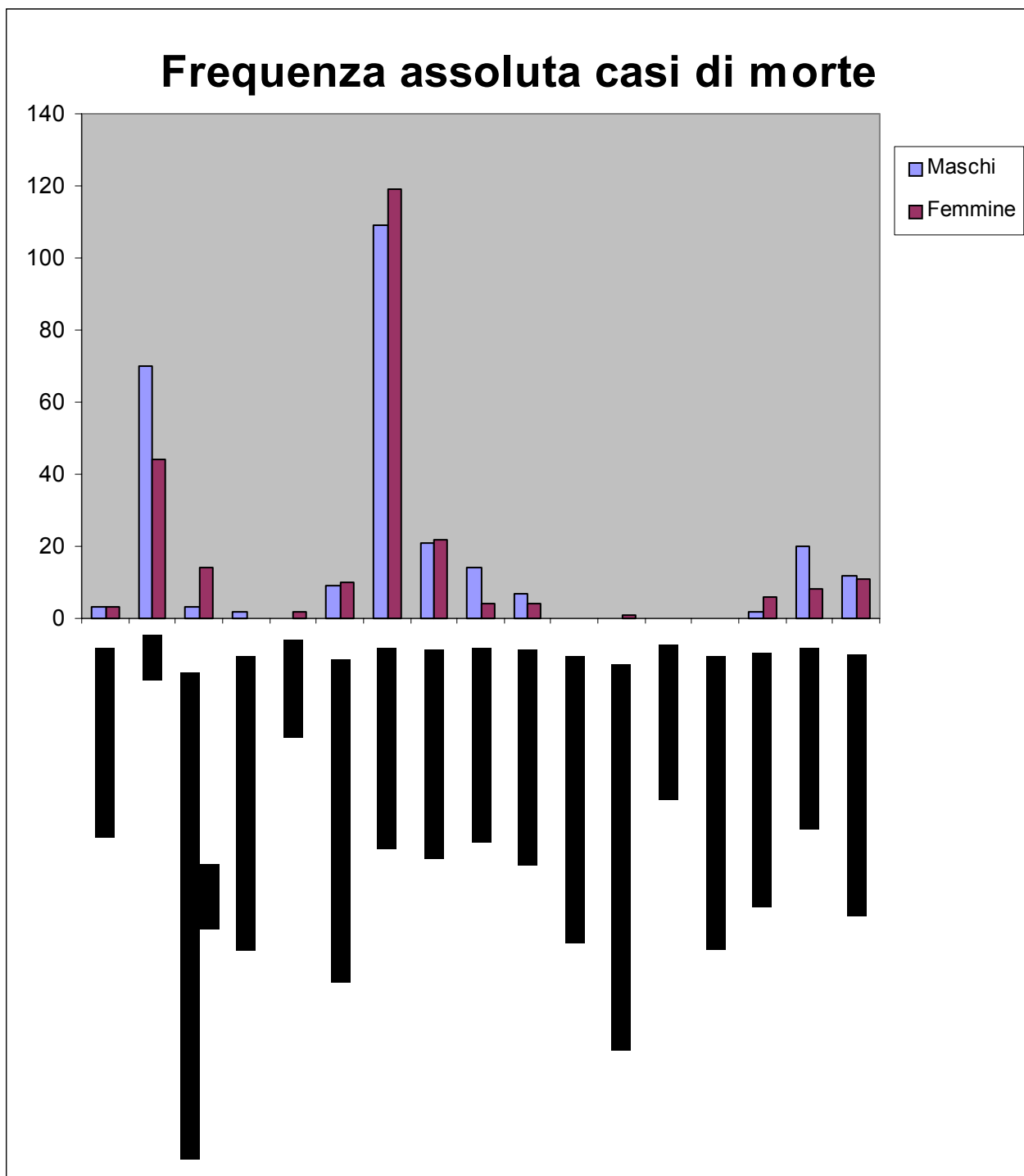
I dati sulla mortalità indicano le patologie più frequenti nella popolazione, permettendo di focalizzare, anche se indirettamente, l'attenzione sull'offerta delle prestazioni.

Mortalità: tassi grezzi per 1000 Anno 2003

Età	FEMMINE	MASCHI
20-24	0	1,919386
25-29	0,600962	1,174398
30-34	0,620732	2,280502
40-44	1,315789	3,340757
45-49	2,111189	2,38806
50-54	2,105263	5,218526
55-59	4,431315	9,365994
60-64	6,603081	14,90066
65-69	4,622496	17,55926
70-74	12,9376	23,57564
75-79	32,2307	49,6368
80-84	51,8018	91,81637
> 85	169,8389	62,5471
Totale	10,56578	11,79481

Frequenza assoluta dei casi di morte per causa nell'anno 2003

Causa di morte	Maschi	Femmine	Totali
Malattie infettive e parassitarie	3	3	6
Tumori	70	44	114
Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari	3	14	17
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	2	0	2
Disturbi psichici	0	2	2
Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	9	10	19
Malattie del sistema circolatorio	109	119	228
Malattie dell'apparato respiratorio	21	22	43
Malattie dell'apparato digerente	14	4	18
Malattie dell'apparato genitourinario	7	4	11
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	0	0	0
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	0	1	1
Malformazioni congenite	0	0	0
Alcune condizioni morbose di origine perinatale	0	0	0
Sintomi, segni e stati morbosì mal definiti	2	6	8
Traumatismi e avvelenamenti	20	8	28
Causa sconosciuta (senza scheda ISTAT)	12	11	23
Totale	272	248	520



D. Strutture socio-assistenziali del distretto di Ozieri, autorizzate al funzionamento dalla R.A.S.

Nel distretto di Ozieri, sono autorizzate al funzionamento, n°5 strutture residenziali, delle quali n°1 Comunale e n°4 private, per complessivi n°71 posti letto.

1) Comunità alloggio per anziani

Comune	Struttura soci-assistenziale	Indirizzo	Utenti	Ente gestore
OZIERI	Casa Monsignor Cogoni	Via Monserrato	28	Associazione San Filippo Neri
OZIERI	Villa Campus	Via Monsignor Pisanu	25	Comune
OZIERI	Santa Rita	Via Sa Uppere	15	Soc. Coop. Le Stelle
PATTADA	San Francesco	Via Mannu	14	Opera Pia S. Francesco d'Assisi
BONO	Divina Provvidenza	Via Carducci	16	Ass. Pro Juventute

2) Case protette per anziani

Comune	Struttura soci-assistenziale	Indirizzo	Utenti	Ente gestore
OZIERI (in fase di avvio)	“Clemenza e Giuseppe Pietri”	Via Donighedda	20	Comune

3) Strutture residenziali per disabili psico-fisici e mentali

Comune	Struttura soci-assistenziale	Indirizzo	Utenti	Ente gestore
OZIERI	“Clemenza e Giuseppe Pietri”	Via Donighedda	20	Comune

4) Strutture residenziali per minori

Comune	Struttura soci-assistenziale	Indirizzo	Utenti	Ente gestore
OZIERI	Comunità alloggio minori “Tola Gaias”	Via Tola n°18	14	Fondazione Orfanotrofio Maschile Tola Gaias

ANALISI OFFERTA STRUTTURE RESIDENZIALI

- Posti letto per anziani (comunità alloggio e case protette)

La maggior parte delle strutture autorizzate sono comunità alloggio per anziani autosufficienti, parzialmente autosufficienti (n°5), per n°70 posti letto. Solo una struttura ad Ozieri, è casa protetta, in fase di avvio, per n°20 posti, rivolti a persone totalmente non autosufficienti. Attualmente nel Distretto di Ozieri, non esiste una struttura funzionante per anziani totalmente non autosufficienti, utenza spesso inserita nella comunità alloggio. Solo una struttura a favore degli anziani, è comunale (n°26 posti letto), mentre n°4 strutture sono private (n°45 posti letto), su tre Comuni.

- Posti letto per disabili psico-fisici e mentali.

Al momento nel territorio non sono presenti strutture per disabili psico-fisici e mentali. La struttura di Ozieri, in fase di avvio, potrà accogliere tale tipologia di utenti.

- Posti letto per minori

E' funzionante solo una comunità alloggio per minori, autorizzata per n°14 posti.

ALTRE STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI E DI AGGREGAZIONE

Comune	Struttura	Indirizzo	Numero utenti	Ente gestore
BONO	Asilo nido	Via Cottolengo	41	Comune
BONO	Colonia Montana Ass. Tour	Monte Pisanu	40	Soc. Coop. Ass. Tour
ITTIREDDU	Centro di Aggregazione sociale	Via A. Moro	40	Comune
OZIERI	Centro di Aggregazione sociale F. Marongiu	Via A. Moro	30	Comune
OZIERI	Asilo Nido	Via San Leonardo	56	Comune
OZIERI	Ludoteca	Corso Aldo Moro	24	Comune
PATTADA	Centro di Aggregazione Sociale	Piazza Veneto	40	Comune
PATTADA	Ludoteca	Reg. Concas	10	Comune
TULA	Centro di Aggregazione Sociale	Corso Repubblica	87	Comune

Le strutture autorizzate sono n°10, di cui n°8 nel Logudoro e n°2 a Bono. Sono presenti due asili nido, nei Comuni di Bono ed Ozieri, che accolgono in base alla disponibilità, i minori provenienti dagli altri comuni del Distretto.

F. Terzo Settore

La caratteristica principale del no-profit, accomuna l'appartenenza al terzo settore dell'associazionismo, del volontariato, della cooperazione nel sociale e delle organizzazioni non governative. L'attività di tal soggetti si esplica essenzialmente nel sociale, anche se risultano interessanti campi di intervento quali : lo sport, la tutela ambientale, la 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 sociali, avviato con la legge 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.

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.

Dai dati rilevati dal registro regionale delle associazioni private, cooperative e fondazioni aggiornato al 28/09/2004 e dal Registro Regionale delle Associazioni di volontariato aggiornato a giugno 2006 nel territorio dell'ambito risultano presenti:

COMUNI	ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	COOPERATIVE SOCIALI ASSOCIAZIONI PRIVATE FONDAZIONI
ANELA	1	
ARDARA		
BENETUTTI	2	
BONO	4	3
BOTTIDDA	1	
BULTEI	1	
BURGOS	1	
ESPORLATU	1	
ILLORAI		
ITTIREDDU		
MORES	3	
NUGHEDU S.N.		
NULE	1	
OZIERI	10	7
PATTADA	2	3
TULA	2	1

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

A completamento della lettura dei dati socio demografici, economici nonché dall'analisi della situazione dei servizi sociali e sanitari descritta nei paragrafi precedenti si evidenziano di seguito alcune osservazioni che interessano l'ambito dal punto di vista dell'organizzazione-istituzionale, gestionale, relazionale.

Lo scopo di questo primo profilo d'ambito è quello di facilitare e rendere maggiormente efficace il processo di programmazione e progettazione a livello d'ambito che nei prossimi mesi vedrà protagonisti il GtP, gli altri organismi del Plus e i soggetti che parteciperanno ai tavoli tematici. Questo documento risulta essere in alcune parti incompleto a causa di una serie di difficoltà riscontrate e legate a:

- mancanza di dati aggiornati ai quali attenersi per la stesura del profilo dal punto di vista socio-demografico;
- mancanza del necessario supporto formativo e di accompagnamento ai componenti il GtP nella fase di elaborazione e stesura del profilo d'ambito
- scarsa collaborazione nell'invio tempestivo dei dati richiesti da parte dei servizi territoriali;
- breve tempo a disposizione per l'elaborazione e la stesura dello stesso;
- mancanza di una sede logistica adeguata alle funzioni del Gtp.

Da una prima lettura del profilo territoriale si evidenzia che :

1. Famiglia Minori e Giovani

In tale area si evidenziano le seguenti criticità:

- Assenza di servizi per la prima infanzia;
- Assenza di spazi di aggregazione per minori;
- Assenza di strutture residenziali per minori;
- Carenza di alcune figure professionali nell'ambito dei servizi sanitari rivolti alle famiglie;
- Carenza di una politica territoriale relativa all'affidamento familiare.

L'offerta dei servizi richiede il sostegno e la valorizzazione della famiglia come risorsa sociale non solo di fronte alle difficoltà, ma quotidianamente nelle responsabilità di cui si fa carico. Si avverte la necessità di attivare una rete riconoscibile di servizi indirizzata alla famiglia globalmente intesa.

Gli interventi che andrebbero privilegiati riguardano:

- Consulenza e orientamento alla genitorialità;
- Consulenza e aiuto alla famiglia in crisi e difficoltà;
- Prevenzione e sostegno delle situazioni di disagio psicologico;
- Coinvolgimento di minori, adolescenti e giovani in attività culturali, ricreative, di gestione del tempo libero.

2. Disabilità e Salute Mentale

Sono due aree di intervento caratterizzate da:

- multidimensionalità dei problemi di ordine sanitario, sociale, relazionale ed economico;
- eccessivo carico familiare per la cura e il sostegno delle persone con disturbo mentale o con disabilità grave, a fronte di un'offerta di servizi ancora non sufficientemente differenziata e integrata a partire dall'accesso (frammentarietà dell'offerta).

L'offerta dei servizi richiede che si presti attenzione particolare riguardo alla predisposizioni di servizi diffusi nel territorio, all'integrazione e facilitazione nell'accesso, alla loro qualità e fruibilità. E' necessario inoltre prevederne la continuità, la stabilità e il potenziamento.

3. Dipendenze

Dai dati pervenuti dal Sert e dal Servizio Alcolologico del P.O. di Ozieri si evince che il fenomeno della dipendenza da sostanze è presente e diffuso nel nostro territorio. Tuttavia, vista la complessità del fenomeno che è trasversale alle succitate aree, si ritiene necessario rimandare ad un'ulteriore analisi e approfondimento in sede di tavoli tematici.

4. Anziani

In riferimento a quanto emerso dall'analisi demografica e sociale occorre tener conto dei seguenti elementi:

- Aumento progressivo della popolazione ultrasessantacinquenne e allungamento della vita media;
- Numero elevato di anziani che vivono soli;
- Aumento degli anziani non autosufficienti;
- Carenza di strutture residenziali per anziani non autosufficienti.

L'offerta dei servizi dovrebbe basarsi su:

- Progettazione integrata socio-sanitaria a livello personale e familiare
- Potenziamiento e attivazione A.D.I.;
- Potenziamiento e diffusione dei servizi di informazione e di facilitazione per l'accesso ai servizi;
- Attivazione centri diurni e di aggregazione sociale;
- Promozione di iniziative per la partecipazione e la coprogettazione in risposta ai bisogni reali dei cittadini anziani.

5. Povertà e inclusione sociale

Nel contesto territoriale di riferimento si assiste da anni ad una graduale trasformazione del concetto di bisogno e delle richieste che pervengono dalla popolazione, legate non più a situazioni di povertà assoluta, ma ad eventi critici a livello personale, relazionale occupazionale. La povertà, l'esclusione sociale e la marginalità assumono carattere di complessità che richiedono una decodifica articolata. Nelle singole comunità sono stati portati avanti percorsi di inserimenti lavorativi rivolte a diverse categorie svantaggiate.

L'offerta dei servizi dovrebbe basarsi su:

- Promozione di forme di contrasto della povertà e dell'esclusione attraverso l'attivazione di risorse atte a favorire l'inclusione sociale di persone svantaggiate, mediante percorsi di autonomia personale e di inserimento socio-lavorativo;
- Individuazione di percorsi individualizzati che consentano alle fasce deboli della popolazione di inserirsi con pieno coinvolgimento nella realtà lavorativa, in un'ottica di valorizzazione delle capacità e autonomie possedute;
- Potenziamiento dei Centri Servizio per l'Inserimento Lavorativo.

PUNTI DI FORZA RILEVATI:

- 1) Presenza degli operatori sociali nei comuni del Distretto;
- 2) Presenza del volontariato, sebbene non distribuita in maniera omogenea in tutto il territorio;
- 3) Buona capacità di progettazione degli operatori sociali;
- 4) Presenza di servizi storici diffusi nel territorio;
- 5) Consapevolezza della necessità di promozione di una cultura d'ambito dei servizi;
- 6) Opportunità di creare livelli omogenei di erogazione dei servizi nell'ambito del Distretto;

CRITICITA' RILEVATE:

- 1) Scarsa integrazione socio-sanitaria;
- 2) Mancanza di condivisione di un linguaggio comune tra gli attori sociali;
- 3) Presenza del Terzo Settore non omogenea nel territorio;
- 4) Scarso coinvolgimento del Volontariato nella progettazione;
- 5) Non omogeneità dei livelli di erogazione dei servizi nell'ambito del Distretto;
- 6) Scarsa attenzione alla valutazione dei servizi;

Spett.le Provincia di Sassari
Piazza D'Italia
07100 SASSARI

Spett.le Gruppo Tecnico di Plus
C/o Comune di Ozieri
Via Vittorio Veneto 11
07014 OZIERI

Oggetto: Richiesta iscrizione ai Tavoli Tematici dell'Ambito Plus di Sassari – Distretto di Ozieri

A seguito della Conferenza di Programmazione dell'Ambito di Ozieri avvenuta il 06.10.2006 per la predisposizione del Plus,

__l__ sottoscritt__

in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente o Organizzazione denominato:

.....
Cod. Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P. I.V.A. nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

con sede legale nel Comune di (.....),

Via/P.zza n°

Telefono: Fax: Cell:

e-mail: Sito web:

CHIEDE di poter partecipare:

ai Tavoli d'Area/Tematici	
	1) Famiglia, Minori e Giovani (<i>tutela dell'infanzia e adolescenza e responsabilità familiari</i>)
	2) Disabili (<i>fisici e mentali... [L.104/92, L.162/98, LR.20/97]</i>)
	3) Dipendenze
	4) Anziani
	5) Povertà e Inclusione sociale (<i>immigrati e nomadi, contrasto alla povertà, disagio adulti. Multiutenza.</i>)

Inoltre, DICHIARA che la persona delegata a rappresentare il sottoscritto e designata quale Referente per la partecipazione ai Tavoli in oggetto è:

__l__ Sig.____		
residente nel Comune di (.....),		
Via/P.zza n°		
Telefono:	Fax	Cell.
e-mail:		Sito web:

A tale scopo, CHIEDE che le comunicazioni vengano inviate all'indirizzo:

<input type="checkbox"/>	Presso la sede legale
--------------------------	-----------------------

<input type="checkbox"/>	Presso la sede del Delegato/referente
--------------------------	---------------------------------------

Il Legale Rappresentante:

.....

...../...../.....
(luogo e data)

Consenso al trattamento dei dati, Dlgs n. 196/03.

Il Sottoscritto prende atto ed accetta che - nel rispetto del DDlgs 196/2003 - i dati personali forniti al momento dell'iscrizione saranno utilizzati e registrati a cura della Provincia, dei Comuni, dell'Ausl n° 1 e della Regione mediante strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità di predisposizione e attuazione del Plus dell'Ambito di Ozieri e della Provincia di Sassari. Inoltre, accetta che gli stessi Soggetti possano effettuare comunicazioni agli attori del Plus, così come individuati dalla L.R.23/2005.

Il Legale Rappresentante:

.....

NOTA: Da inviare improrogabilmente entro e non oltre il 16.10.2006 a:

Distretto Sanitario di Ozieri

Gruppo tecnico di PLUS

e mail gtp.ozieri@comune.ozieri.ss.it - Telefono-Fax 079-781262