Provincia di Sassari

Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona

ASLSassari

Distretto Sanitario di Ozieri

BILANCIO SOCIALE
PLUS 2010

Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona

Premessa

Nell'ottica di una politica partecipata e maggiormente condivisa con i cittadini e i diversi interlocutori sulle decisioni, attività, risultati raggiunti con l'utilizzo delle risorse pubbliche, le Pubbliche Amministrazioni sono chiamate a render conto sia delle scelte di indirizzo politico che degli interventi posti in essere e delle modalità di allocazione delle risorse.

Questa esigenza richiede una capacità crescente di forme diverse di comunicazione che rendano più trasparenti, leggibili e partecipate le attività della Pubblica Amministrazione.

Il bilancio sociale[1] rappresenta, quindi, un cambiamento culturale giacché nasce come strumento per rispondere al bisogno di conoscenza reciproca tra l'Amministrazione Pubblica e i diversi stakeholders[2], per favorire con essi un rapporto di fiducia e di confronto permanente finalizzato alla condivisione delle scelte e alla verifica dei risultati.

Si chiama "bilancio" ma non è un bilancio in senso contabile: è un'opportunità per rendere trasparente e comprensibile all'esterno la funzione della Pubblica Amministrazione il cui bilancio, quindi, non può che essere "sociale" visto che nasce dall'uso di risorse pubbliche che devono essere destinate a generare benefici per la collettività.

Così, attraverso la lettura di questo strumento, ognuno potrà verificare se l'attività dell'amministrazione ha risposto alle esigenze espresse dal territorio, in quali termini siano stati rispettati gli impegni assunti e come intende soddisfare i bisogni che non hanno trovato soluzioni.

Il terzo Bilancio Sociale del PLUS del Distretto Sanitario di Ozieri vuole rendere conto in maniera coerente, chiara e trasparente dell'impegno profuso per rispondere ai bisogni del territorio.

---

[1] Direttiva Presidenza Consiglio dei Ministri 17.02.2006.

[2] Con il termine stakeholders o "portatori di interessi" si intendono tutte le persone, organizzazioni, comunità che interagiscono direttamente con le attività del PLUS.

Nota metodologica

Quello che segue è il terzo bilancio sociale del Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS) del Distretto di Ozieri.
Il documento che vi presentiamo, stilato sulla base dell'aggiornamento economico finanziario del PLUS (anno 2010), vuole da un lato consentire al lettore una facile comprensione delle scelte di politica pubblica, delle proposte, degli impegni, degli atti assunti, degli adempimenti portati a termine e degli effetti da loro prodotti, dall'altro rappresenta una fonte di informazioni privilegiata ed ordinata per migliorarne il funzionamento e per affinare le capacità di programmazione dei soggetti istituzionali coinvolti.
Il documento vuole rispondere alle seguenti domande:

- **chi siamo e con chi ci relazioniamo;**
- **cosa abbiamo fatto per raggiungere gli obiettivi e con quali risultati;**
- **con quali risorse abbiamo lavorato e come le abbiamo investite.**

Il nostro bilancio sociale si divide in due parti:

L'identità e le risorse: illustra il percorso di elaborazione del PLUS, le finalità e l'assetto istituzionale, organizzativo, funzionale ed i soggetti coinvolti. Dopo una breve descrizione della programmazione partecipata e delle priorità strategiche, si procede all'analisi delle risorse umane ed economiche finanziarie impegnate per attuare le scelte politiche in termini di efficacia sociale e coerenza con la programmazione dell'anno 2010.

Le Politiche e Servizi: descrive le aree prioritarie di intervento e i servizi erogati in riferimento agli obiettivi e ai risultati raggiunti.

INDICE

1 IDENTITA' E RISORSE

IDENTITÀ

7 Che Cos'è il PLUS

7 Obiettivi del PLUS

9 Soggetti coinvolti e rispettivi ruoli

11 Contesto territoriale

14 Caratteristiche del Contesto

16 La Programmazione Partecipata

16 Priorità strategiche

RISORSE

18 Assetto organizzativo e le risorse umane

19 Risorse Umane impiegate nella gestione diretta dei servizi

25 Risorse Umane impiegate negli Appalti dei servizi

30 Risorse Finanziarie

LE POLITICHE E I SERVIZI

2 UFFICIO PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI

40 Ufficio per la Programmazione e gestione associata dei Servizi

41 Attività dell'Ufficio

43 Da chi è composto

43 Funzioni

43 I rapporti con gli altri attori della programmazione

43 La sede

3 FAMIGLIA, MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI

45 Le risorse dedicate

46 Contesto Specifico

49 Obiettivi strategici

49 Servizio Centro per la Famiglia "LARES"

4 ANZIANI

54 Le risorse dedicate

55 Contesto Specifico

57 Obiettivi strategici

57 Servizio Assistenza Domiciliare Integrata

59 Programma sperimentale per il sostegno dei nuclei familiari che si avvalgono dell'aiuto di un assistente familiare

5 TUTELA SALUTE MENTALE

61 Le risorse dedicate

62 Contesto Specifico

64 Obiettivi strategici

65 Percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, inclusione e emancipazione sociale, abitare assistito ai sensi della L.R. 20/97

6 DISABILITA'

68 Le risorse dedicate

69 Contesto Specifico

71 Obiettivi strategici

71 Servizio Integrazione scolastica ed extrascolastica

73 Nella vita, nella casa

7 DIPENDENZE

76 Le risorse dedicate

77 Contesto Specifico

79 Obiettivi strategici

79 Progetto " Bacco!!...Cosa non sappiamo?"

8 POVERTA' ED INCLUSIONE SOCIALE

83 Le risorse dedicate

84 Contesto Specifico

86 Obiettivi strategici

86 Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero ed inclusione sociale

87 Progetto "Né di freddo, né di fame"

9 AZIONE DI FORMAZIONE

90 Le risorse dedicate

91 Contesto Specifico

93 Obiettivo strategico

1

IDENTITA' E RISORSE

Che cos'è il PLUS

Il Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS) è lo strumento di programmazione previsto dalla normativa Regionale[3] attraverso il quale i diversi soggetti (Azienda Sanitaria Locale, Comuni, Provincia, attori professionali, soggetti sociali e solidali, ecc.) concorrono a costruire la rete dei "servizi alla persona" di ciascun distretto.
Con il PLUS si determinano obiettivi e priorità, si programmano e dispongono in modo integrato gli interventi sociali, sanitari e socio-sanitari, anche con il contributo diretto dei cittadini.
A tutela dei diritti della popolazione e in attuazione dei livelli essenziali di assistenza il PLUS individua:

- il profilo di salute del territorio, gli obiettivi strategici e le priorità di intervento;
- le modalità organizzative e operative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali;
- i criteri di monitoraggio e valutazione degli interventi, gli indicatori di qualità;
- le modalità di collaborazione e forme di coordinamento con i diversi soggetti coinvolti nel PLUS.

Obiettivi del PLUS

L'obiettivo strategico è costruire una rete d'interventi e di servizi che risponda ai bisogni dei cittadini in modo coordinato e condiviso.
Il PLUS promuove, infatti, a livello locale il sistema integrato sociosanitario dei servizi e degli interventi, valorizza le risorse di solidarietà e di auto- aiuto, la condivisione delle responsabilità, individua le risorse e le potenzialità di sviluppo della comunità.

Il PLUS è strumento di promozione dei livelli essenziali d'assistenza e di tutela dei diritti della popolazione in materia sociale e sanitaria, di responsabilizzazione dei cittadini e delle istituzioni, di coordinamento ed integrazione delle politiche sociali dei Comuni.

Il PLUS, inoltre, sperimenta un modello organizzativo e di gestione associata che consente di ottimizzare risorse umane e finanziarie e assicura l'accesso ai servizi in condizioni d'equità al fine di garantire la fruizione degli stessi e contrastare le disuguaglianze nell'accesso.

Soggetti coinvolti e rispettivi ruoli

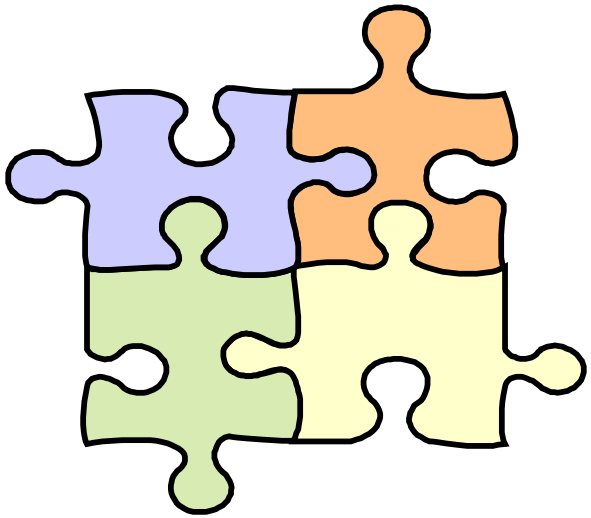
I Soggetti chiamati a partecipare attivamente alla programmazione, progettazione, attuazione e valutazione del PLUS sono i seguenti:

Graf.1

Comuni dell'Ambito

Azienda Sanitaria Locale n° 1
Distretto Sanitario n° 3 Ozieri

Provincia di Sassari



Istituzioni scolastiche

Terzo settore

Cooperative sociali

Fondazioni

Tab.1

SOGGETTI	RESPONSABILITA'	STRUMENTI
• Comuni dell'Ambito • Azienda Sanitaria Locale n° 1 • Distretto Sanitario n° 3 Ozieri Provincia di Sassari	**Livello politico** per la concertazione (confronto e partecipazione) degli indirizzi e per la pianificazione dell'integrazione istituzionale: • **I Comuni** sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti la programmazione, la realizzazione e la valutazione del sistema integrato. • **L'Azienda Sanitaria Locale n°1** assicura la tutela della salute come diritto fondamentale della persona e interesse della collettività • **La Provincia**, promuove e coordina le politiche sociali all'interno del proprio territorio	**Conferenza di Programmazione** **Conferenza di Servizi**
• Ufficio per la programmazione e la gestione in forma associata dei Servizi alla Persona • Uffici dei Servizi Sociali dei Comuni • Servizi dell'Azienda Sanitaria[3] • Provincia • Ufficio Servizio Sociale Minorile • Ufficio esecuzione penale esterna.	**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	**Linee guida** **Riunioni** **Atti di Programmazione** **Atti Amministrativi** **Convenzioni**
• Istituzioni scolastiche • Enti di formazione • Istituzioni religiose • Persone e famiglie • Soggetti sociali e solidali[4] • Cesil.	**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** **Tavoli tematici** **Report**

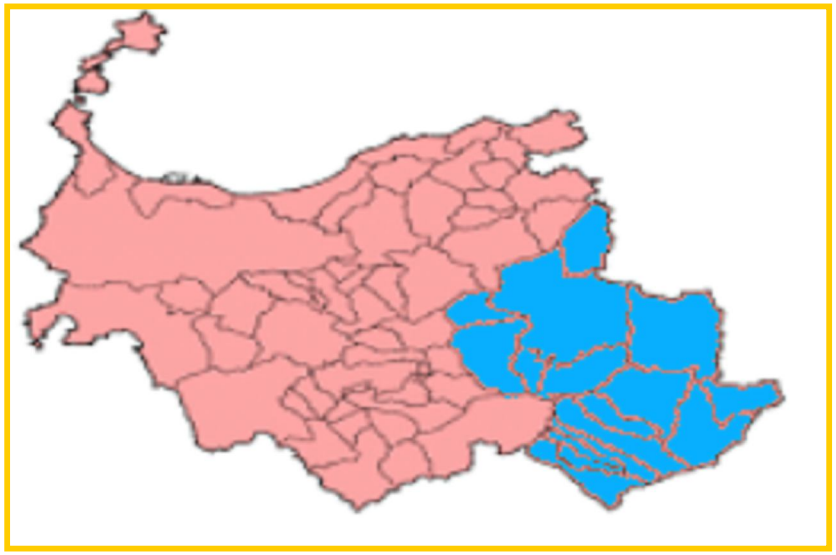
[3] Servizio SocioSanitario, Ser.D. Centro di Salute Mentale, Consultorio familiare
[4] Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale che hanno come attività e finalità il raggiungimento di obiettivi di solidarietà sociale

Il Territorio

Il Distretto Sanitario di Ozieri si colloca nel centro Nord della nostra Regione e si estende per 1.195,20 kmq (rappresenta circa il 5% del territorio sardo 24.090 kmq) comprende 16 Comuni e ricade in due zone storico geografiche:

- il Logudoro (Ozieri, Ittireddu, Mores, Nughedu S.N., Pattada, Tula, Ardara)
- il Goceano (Anela, Benetutti, Bono, Bottidda, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai e Nule.)

I principali centri urbani sono Ozieri e Bono.



Il paesaggio interno dei due sub ambiti è variegato, ma ricco di uniche attrattività ambientali, storiche e culturali che ricamano una preziosa e intatta diversità di ambienti naturali, sociali e culturali.

La popolazione

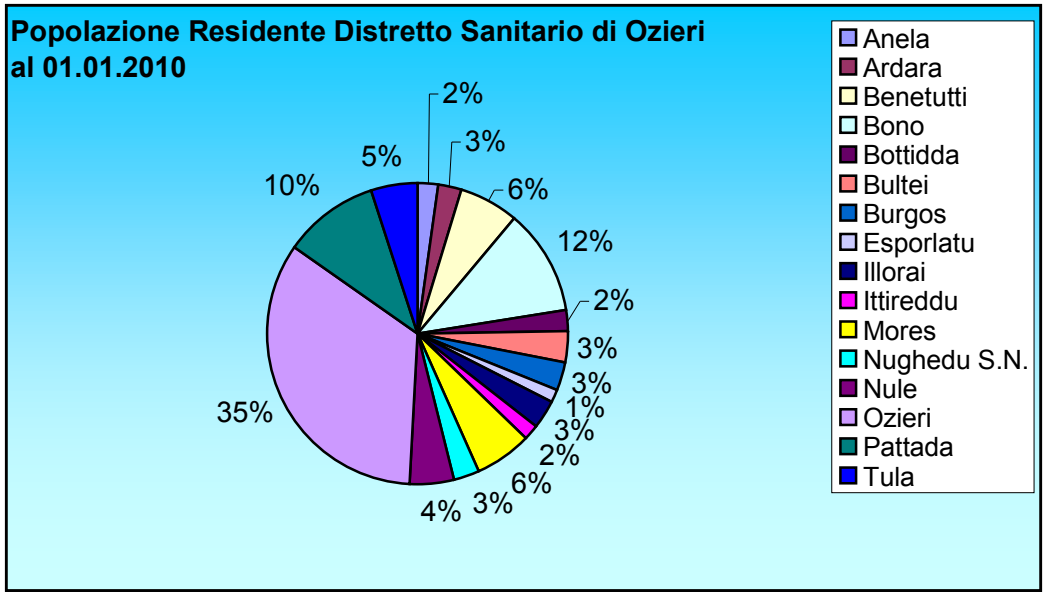
La dinamica della popolazione del Distretto Sanitario di Ozieri negli ultimi otto anni mostra una progressiva diminuzione della popolazione residente nei Comuni del Distretto pari al 5,09%. Tale tendenza si riscontra in tutti i Comuni.

La popolazione residente al 01 Gennaio 2010 ammonta 32.367 residenti di cui 15.934 maschi e 16.433 femmine e rappresenta l' 1,935 % della dimensione demografica sarda.

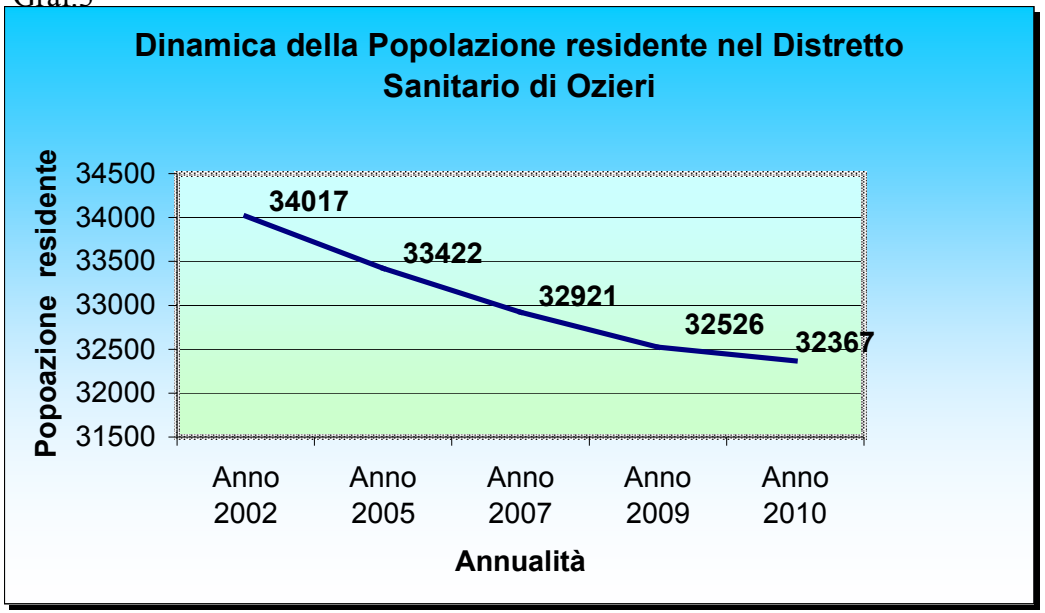
La popolazione residente è concentrata maggiormente nei Comuni di Ozieri, Bono e Pattada che rappresentano il 55,69% della popolazione del Distretto, i restanti 13 Comuni del Distretto sono al di sotto di 2.500 abitanti, vi risiedono il 44,31% della popolazione del Distretto .

Per quanto riguarda la ripartizione della popolazione per sesso, si rileva una certa omogeneità, infatti il 49,23% dei residenti è di sesso maschile mentre il 50,77% è rappresentato dalle donne.

Graf.2



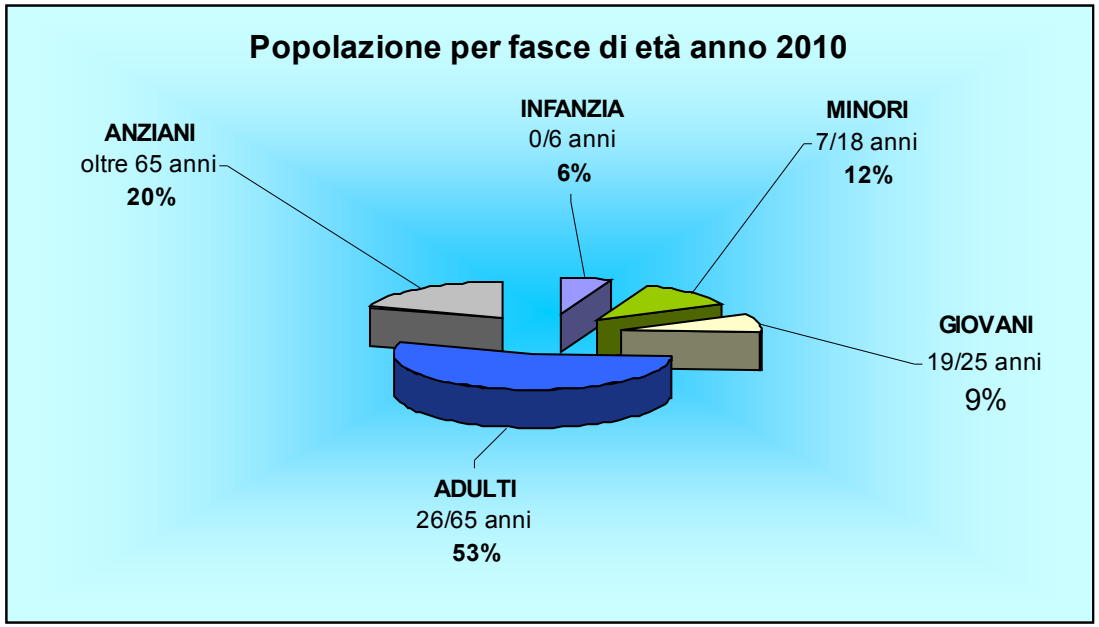
Graf.3



La popolazione

Nonostante il fenomeno dell'invecchiamento demografico, che rimane una costante nel nostro territorio, la componente più anziana della popolazione continua a superare i più giovani. Gli indici demografici rappresentano una popolazione del distretto Sanitario di Ozieri che tende ad invecchiare a causa della bassa natalità sia del progressivo innalzamento della speranza di vita che, nell'insieme, determinano un basso ricambio generazionale e sempre un più alto indice di vecchiaia e di dipendenza degli anziani

Graf.4



Caratteristiche del contesto: evoluzione del contesto sociale del Distretto Sanitario di Ozieri

Tab.2

Territorio, popolazione demografia anno 2010			
	Distretto Sanitario di Ozieri	**Regione Sardegna**	**Italia**
N° Comuni	16	377	8101
Superficie	1.195,20	24.083	301336
Popolazione residente:	32367	1672404	60340328
maschi	49,23%	49%	48,5%
Femmine	50,77%	51%	51,5%
Decremento dal 2002	-5,09%.	+2,48%	+5,87%
Popolazione Infantile (0-14 anni)	13,30%	13,50%	13,43%
Popolazione ultra 65 enne	21,29%	15,67%	17,65%
Indice di vecchiaia Rapporto: pop.>_ 65x100/ pop. (0-14) vedi nota 1	160,00%	154,7%	144,00%
Indice di dipendenza globale ridefinito: [pop.(0-14) + pop. (> 75)] x100/ pop. (30-59) vedi nota 2	56,41%	46,47%	**54,92%**
L'indice di dipendenza senile ridefinito: (pop. > 75)x 100/ pop. (30-59) Vedi nota 3	25,69%	19,53%	22,70%
Tasso di disoccupazione	Circa il 25% calcolato in relazione agli iscritti al CSL	16,1%	10,5%

- ***1)*** *Indice di vecchiaia:* mette in rapporto la popolazione anziana con quella infantile, evidenziando maggiormente il livello di invecchiamento della popolazione
- ***2)*** *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) , a fronte di 100 persone in età adulta ce ne sono 58,63 comprese nelle fasce d'età più bisognose di cura: ciò indica una dato di oltre 4 punti più elevato rispetto alla media nazionale e di oltre 12 punti rispetto a quella regionale.
- ***3)*** *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.

Fonte: Demo Istat
Elaborazione: Ufficio di Programmazione

Il bilancio demografico del Distretto Sanitario di Ozieri continua quindi a caratterizzarsi per questi macrofattori:

- **costante diminuzione della popolazione residente;**

- **forte incidenza degli ultra 65enni e alto indice di vecchiaia segno evidente dell'invecchiamento della popolazione e della bassa natalità;**

- **crescita dell'indice di dipendenza globale ridefinito indizio di fasce d'età più bisognose di cura;**

- **Aumento dell'indice di dipendenza senile ridefinito che esprime la crescita della proporzione di anziani su tutti coloro che sono in età lavorativa;**

- **Alto tasso di disoccupazione e marcata incidenza della disoccupazione femminile soprattutto nella soprattutto nella classe di età oltre i 30 anni.**

La Programmazione Partecipata

La predisposizione dell'aggiornamento economico finanziario del PLUS anno 2010, proseguendo sulla strada intrapresa nel 2006, ha coinvolto soggetti portatori di capacità ed esperienze diversificate al fine di costruire risposte originali e creative ai bisogni piuttosto che replicare modelli standardizzati e ha inoltre promosso l'integrazione socio-sanitaria.

Si è infatti dell'idea che la partecipazione al processo di costruzione del PLUS rappresenti un reale valore aggiunto e un occasione di costruzione di democrazia.

La partecipazione serve dunque a migliorare le risposte ai bisogni, grazie ad una maggiore vicinanza - tendente alla coincidenza - fra cittadini e decisori. Tale vicinanza aumenta le possibilità di costruire ipotesi di lavoro e percorsi progettuali più "veri", maggiormente adeguati alla domanda espressa dagli utenti.

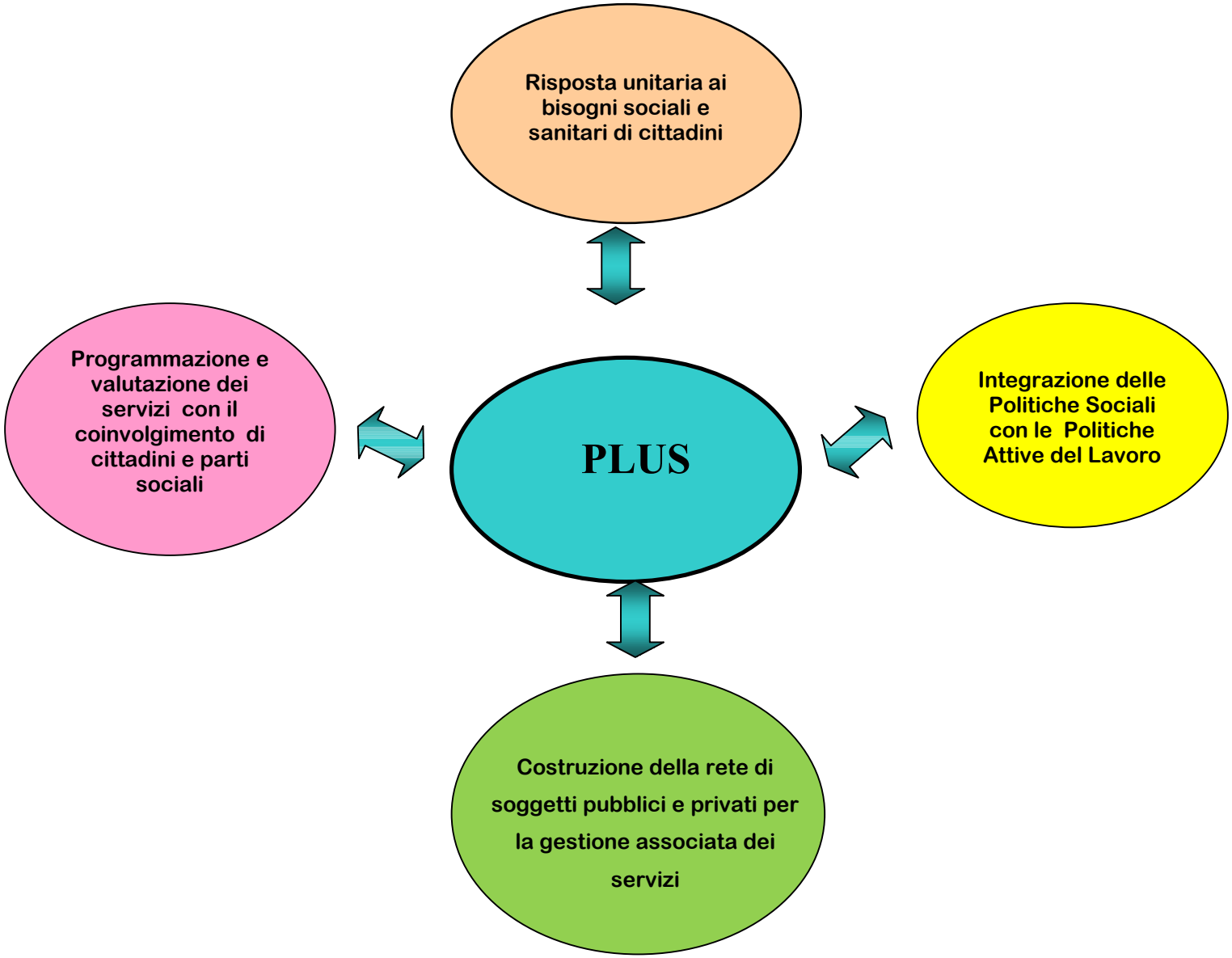
Il contesto partecipativo è stato caratterizzato dalla presenza di interessi specifici e da un diversificato apporto di conoscenze, ciò ha portato ad una costruzione positiva del consenso che ha rimesso in gioco gli interessi e i valori portati da ciascun partecipante.

Priorità strategiche.

Le principali linee di indirizzo per le politiche sociali individuate nella Programmazione del Triennio 2007-2009 sono le seguenti:

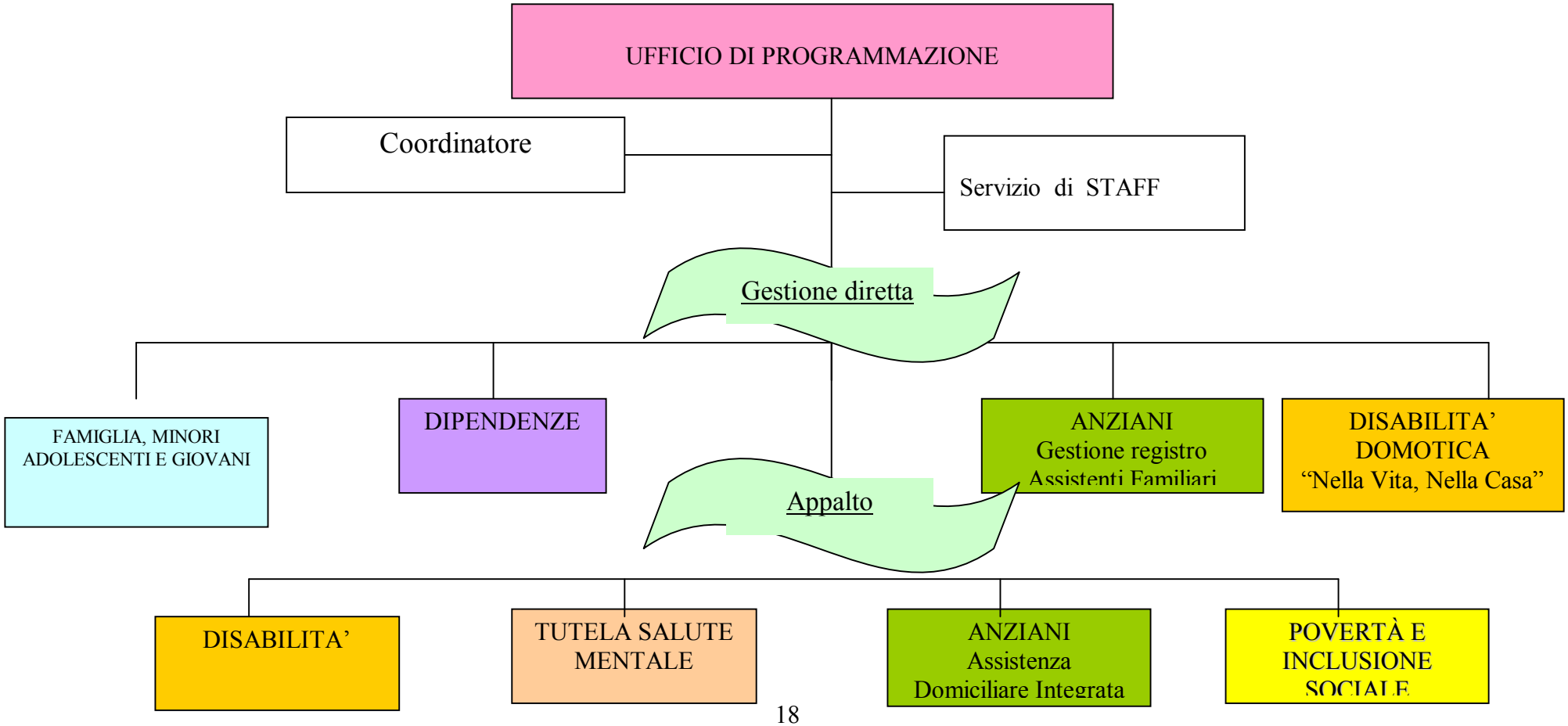
- Favorire la costruzione della rete di soggetti pubblici e privati per la gestione associata dei servizi che permetta di ottimizzare risorse umane e finanziarie;
- Promuovere una risposta unitaria ai bisogni sociali e sanitari dei cittadini;
- Promuovere il coinvolgimento dei cittadini e di tutte le parti sociali per programmare e valutare i servizi;
- Favorire l'integrazione delle Politiche Sociali con le Politiche Attive del Lavoro per offrire risposte organiche ai bisogni complessi del cittadino in situazione di svantaggio.

Graf.5


Risposta unitaria ai bisogni sociali e sanitari di cittadini
Programmazione e valutazione dei servizi con il coinvolgimento di cittadini e parti sociali
PLUS
Integrazione delle Politiche Sociali con le Politiche Attive del Lavoro
Costruzione della rete di soggetti pubblici e privati per la gestione associata dei servizi

ASSETTO ORGANIZZATIVO E LE RISORSE UMANE

L'Ufficio di programmazione del PLUS si occupa delle politiche sociali ed educative dei Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri a favore dei Minori, dei Giovani , degli Adulti in difficoltà e degli Anziani considerando come risorsa le relazioni tra le persone ed i loro contesti familiari, Ha il compito di predisporre e gestire il PLUS, la programmazione dei servizi e la conduzione dei rapporti con il territorio ed il terzo settore.



Risorse Umane impiegate nella gestione diretta dei Servizi

Nel 2010 il personale impiegato nei servizi gestiti in forma associata direttamente dall'Ufficio di programmazione è di 20 Unità .

Le figure professionali impiegate sono:

N° 8 Educatori	N° 6 Psicologi	N° 3 Assistenti Sociali	N° 1 Sociologo
N° 1 Responsabile Amministrativo		N° 1 Addetto Amministrativo	

In percentuale risultano così suddivise:

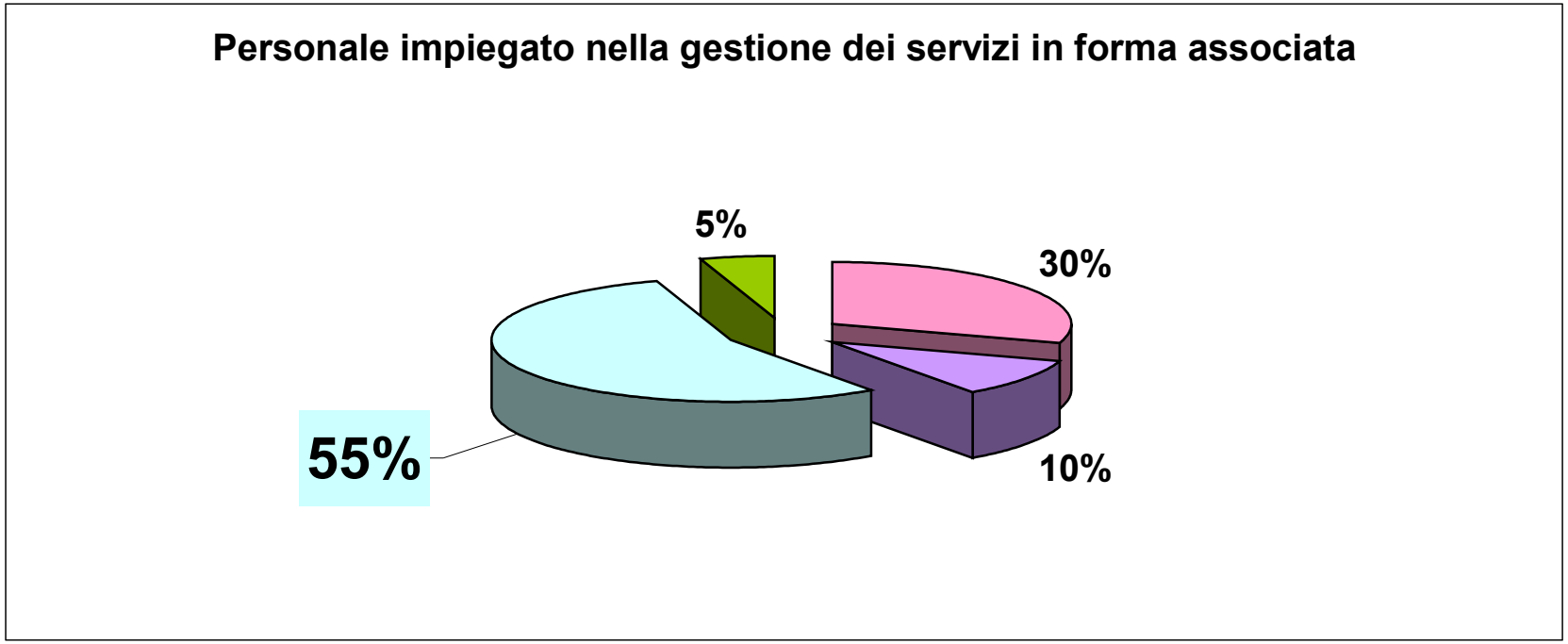
55% Area Famiglia, Minori, Adolescenti e Giovani

30% UFFICIO DI PROGRAMMAZIONE

10% Area Dipendenze

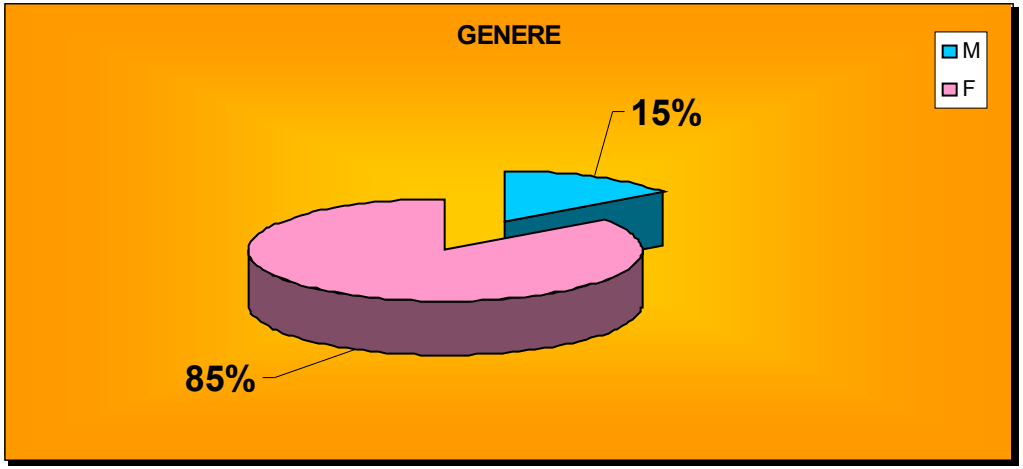
5% Area Anziani Registro Assistenti Familiari

Graf.6

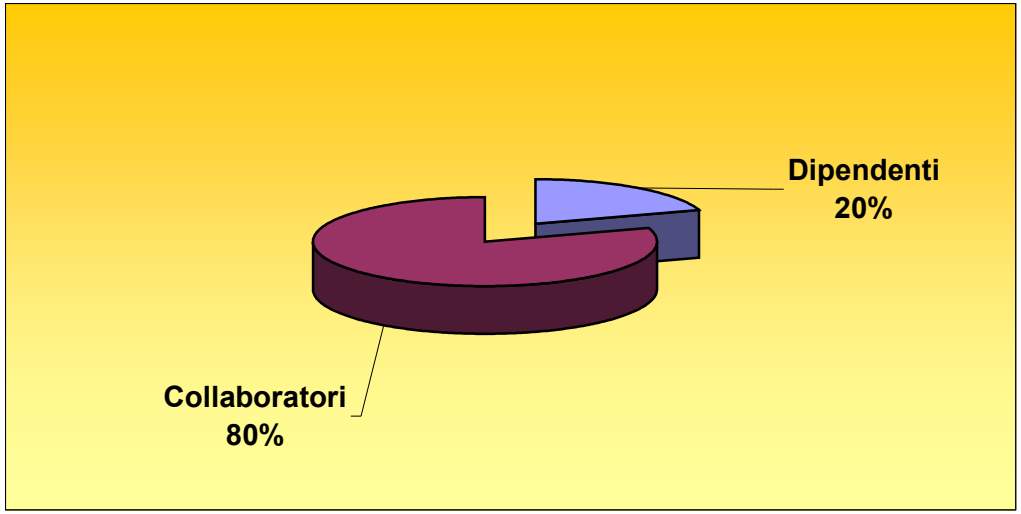

Personale impiegato nella gestione dei servizi in forma associata
5%
30%
55%
10%

L'85% del personale impegnato nella gestione dei servizi gestiti in forma associata direttamente dall'Ufficio di programmazione è rappresentato dal segmento femminile, con un incidenza dello 80% della tipologia contrattuale Collaborazione/ Prestazione professionale calcolata in relazione al numero delle unità impiegate e non in relazione all'impegno orario di ciascuno.

Graf.7



Graf.8



Le risorse umane impiegate nella gestione diretta dei servizi previsti dal PLUS (Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona) sono riassunti nelle tabelle che seguono.

Tab.3

Ufficio di programmazione				
N.ro	**Qualifiche**	**Ruolo**	**Tipologia contrattuale**	**Retribuzione lorda Mensile**
1	Dirigente Settore Servizi Sociali	Coordinatrice Ufficio di Programmazione	Contratto a tempo indeterminato Area Dirigenza	€ 734,79
1	Consulente	Addetto amministrativo	Collaboratore	€ 1.657,44
1	Sociologo	Addetto al monitoraggio e rendicontazione	Collaboratore	€ 1.104,96
1	Assistente Sociale Comune	Componente Ufficio di Programmazione	Contratto a tempo indeterminato	€ 448,00
1	Dirigente I Livello Servizio SocioSanitario ASL	Componente Ufficio di Programmazione	Contratto a tempo indeterminato	€ 486,17
1	Assistente Sociale Servizio SocioSanitario ASL	Componente Ufficio di Programmazione	Contratto a tempo indeterminato	€ 486,17
Tot. 6				**TOTALE MENSILE € 4.917,53**

Tab.4

Famiglia Minori Adolescenti e Giovani				
Centro per la Famiglia "LARES"				
N.ro	**Qualifiche**	**Ruolo**	**Tipologia contrattuale**	**Retribuzione lorda Mensile**
1	Sociologo	Coordinamento attività area Famiglia Minori Adolescenti e Giovani	Collaborazione	€ 1.283,10
2	Educatore Professionale	Interventi educativi nell'ambito della consulenza genitoriale e informazione/formazione a gruppi di genitori	Collaborazione	€ 2.804,76
4	Educatore professionale	Interventi educativi nell'ambito della promozione del protagonismo giovanile	Collaborazione	€ 5.609,52
2	Psicologi	Interventi psicologici nell'ambito della consulenza genitoriale e informazione/formazione a gruppi di genitori	Lavoro autonomo professionale	€ 4.680,00
1	Psicologo	Intervento di sostegno nell'ambito dello spazio neutro e del servizio di mediazione	Contratto di lavoro autonomo professionale	€ 2.340,00
1	Assistente Sociale	Interventi di mediazione familiare e di spazio neutro	Collaborazione	€ 1.462,19
Tot.11				**Totale € 18.179,57**

Tab.5

Dipendenze				
“Bacco !!… cosa non sappiamo?”				
N.ro	**Qualifiche**	**Ruolo**	**Tipologia contrattuale**	**Retribuzione lorda Mensile**
1	Psicologo	Attività di informazione , sensibilizzazione e formazione	Lavoro autonomo professionale	€ 2.190,00
1	Educatore professionale	Attività di informazione , sensibilizzazione	Collaboratrice a progetto	€ 833,47
Tot.2				**Totale mensile € 3.023,47**

Tab. 6

Anziani				
“Gestione registro Assistenti Familiari”				
N.ro	**Qualifiche**	**Ruolo**	**Tipologia contrattuale**	**Retribuzione lorda Mensile**
1	Psicologo	Operatore sociale impegnato nella gestione, informazione, formazione delle Assistenti Familiari	Lavoro autonomo professionale	€ 1.480,42
Tot 1				**Totale mensile € 1.480,42**

Risorse Umane impiegate negli Appalti dei Servizi

Le figure professionali impiegate negli appalti dei servizi sono: Educatore Professionale, Operatore Sociosanitario, Assistente Domiciliare Generico, tutor .

In percentuale risultano così suddivise tra le seguenti aree:

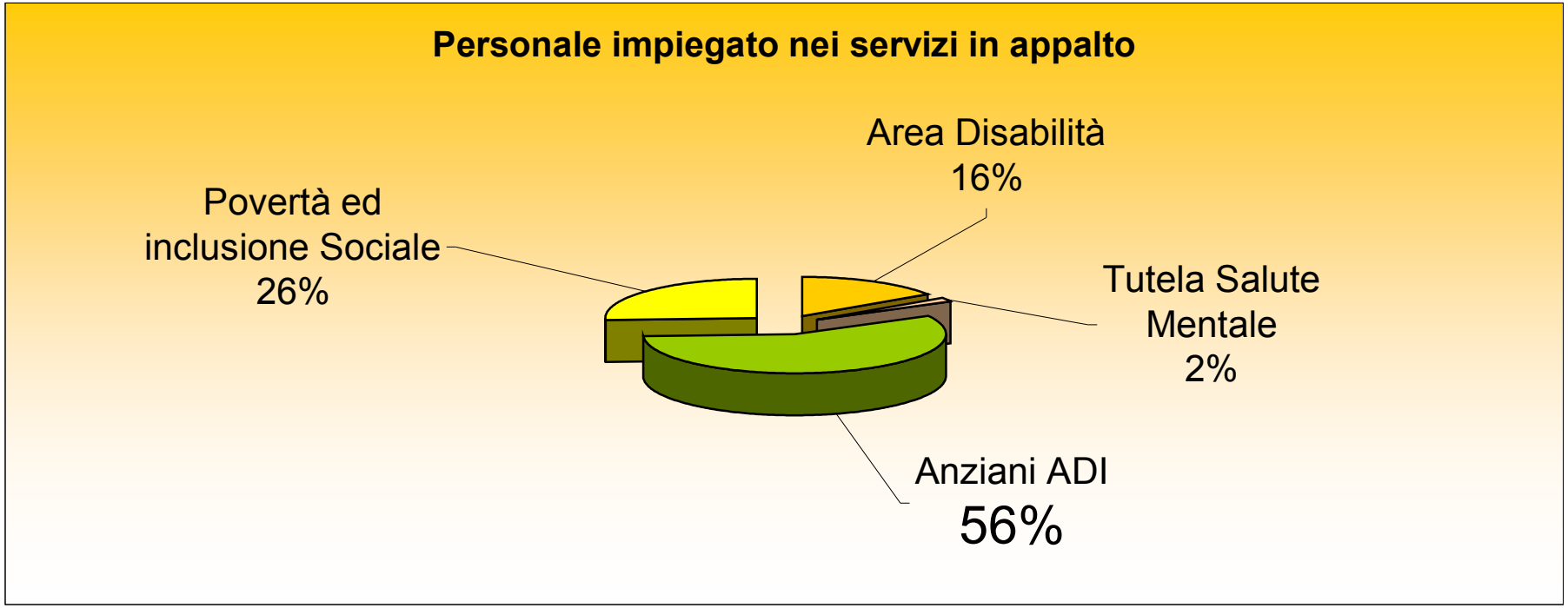
56% Area Anziani Assistenza Domiciliare Integrata

26% Area Povertà ed Inclusione Sociale

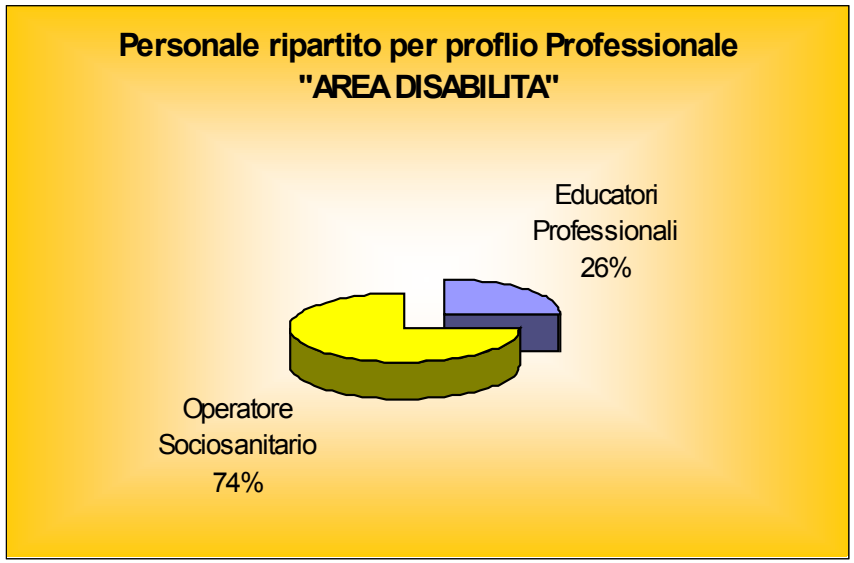
16% Area Disabilità

2% Tutela Salute Mentale

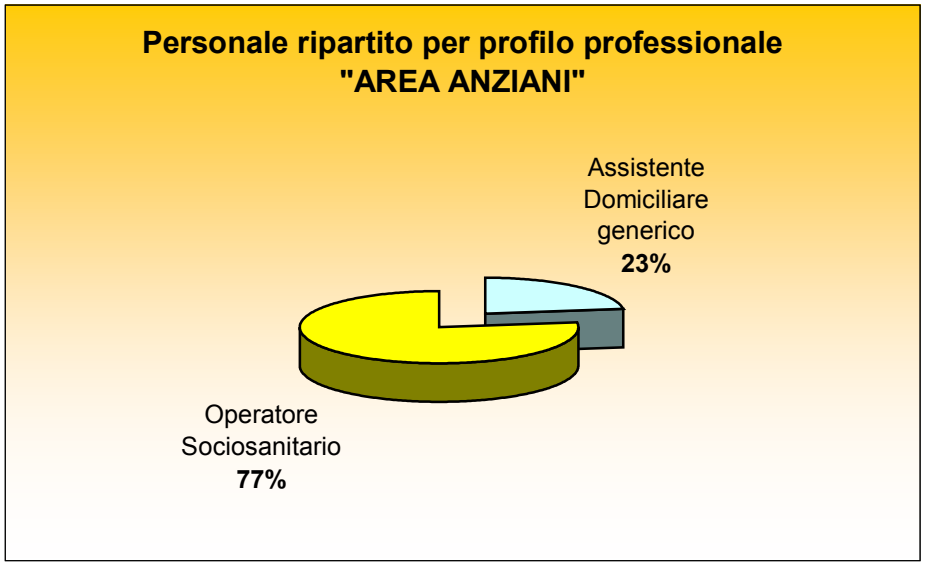
Graf.9



Graf.10



Graf.11



:

Sia nell'Area Tutela Salute Mentale che nell'Area Povertà ed inclusione Sociale è stato impegnato un Tutor per gli inserimenti lavorativi.

Le risorse umane impiegate nella gestione dei servizi in appalto previsti dal PLUS (Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona) sono riassunti nelle tabelle che seguono

Tab.7

Disabilità				
Integrazione scolastica ed extrascolastica diversamente abili				
Operatori	**Tipologia contrattuale**	**Ruolo**	**Qualifiche**	**Costo Orario**
Soci e dipendenti dell' ATI costituita dalle Cooperative Nuove Idee, Edera, Coop.2051, Les Delices, Lachesos	- Tempo determinato - Tempo indeterminato - Collaboratore	Interventi di assistenza specialistica in ambito scolastico ed extrascolastico	Educatori Professionali	€ 17,65€
			Operatore Socio-sanitario	€ 19,61

Tab.8

Tutela Salute Mentale				
inserimenti lavorativi mediante borse lavoro				
Operatori	Tipologia contrattuale	Ruolo	Qualifiche	Costo mensile
Ditta Artigiana	Convenzione	Tutor all'inserimento lavorativo	Parrucchiera	€ 100,00

Tab.09

Anziani				
Assistenza Domiciliare Integrata				
Operatori	Tipologia contrattuale	Ruolo	Qualifiche	Costo Orario
Soci e dipendenti dell' ATI costituita dalle Cooperative Nuove Idee, Edera, Coop.2051, Les Delices, Lachesos	- Tempo determinato - Tempo indeterminato - Collaboratore	Assistenza dell'anziano e del disabile nel proprio domicilio	Assistente Domiciliare Generico	€ 17,65€
			Operatore Socio-sanitario	€ 19,61

Tab.10

Povertà ed inclusione sociale				
Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate				
Operatori	**Tipologia contrattuale**	**Ruolo**	**Qualifiche**	**Costo Orario**
Soci e dipendenti ATI Coop. "S.P.E.S Coop "FUTURA" Coop. "Rinascita" Coop "Nuraghes"	Convenzione	Tutor all'inserimento lavorativo	Varie in relazione all'inserimento	€ 18,00

Tab.11

Povertà ed inclusione sociale					
Pasti a domicilio					
N°	**Operatori**	**Tipologia contrattuale**	**Ruolo**	**Qualifiche**	**Costo Pasto a domicilio**
1	Soci e dipendenti Cooperativa Sociale "Nuraghes"	Contratto a tempo indeterminato	Addetto alla preparazione dei pasti	Cuoco	€ 5,89
1		Contratto a tempo indeterminato	Addetto al confezionamento dei pasti	Aiuto cuoco	
1		Contratto a tempo indeterminato	Consegna dei pasti a domicilio	Autista	

RISORSE FINANZIARIE

Nell'anno 2010 le risorse finanziare gestite per l'attuazione dei servizi previsti nella programmazione scaturiti dalla rilevazione e accertamento dei bisogni effettivamente espressi dal territorio e dalle esperienze maturate dai singoli Comuni sono pari ad € 1.664.470,87

Tali somme sono comprensive, delle risorse destinate al funzionamento dell'Ufficio di programmazione pari ad € 86. 998,74

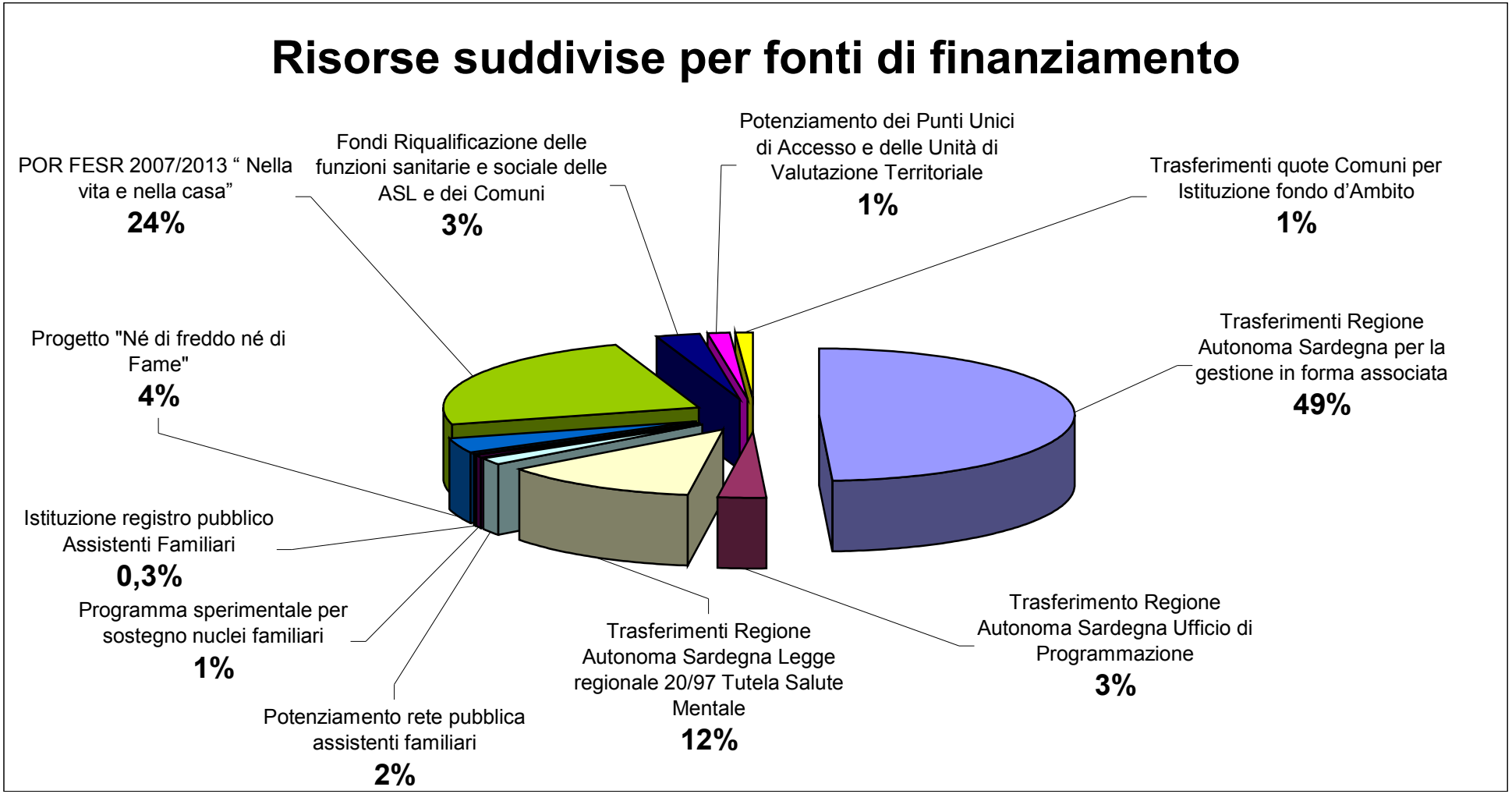
Le risorse trasferite al Comune Capo Ambito a disposizione dell'Ufficio di Programmazione per l'avvio del PLUS, quantificate in premessa, si compongono delle seguenti fonti di finanziamento:

1. **Fondo Regionale per il sistema integrato dei servizi alla persona, assegnate ai Comuni per la gestione associata dei servizi annualità 2007/2008;**
2. **Fondo Regionale per il funzionamento dell'Ufficio di programmazione;**
3. **Fondo Legge regionale N°20/97 "Nuove norme inerenti provvidenze a favore di persone residenti in Sardegna affette da patologie psichiatriche". Modifiche e integrazioni alla legge regionale 27 agosto 1992, n. 15;**
4. **Fondo per la non autosufficienza di cui alla legge regionale n°2/2007 art.34 comma 4, lettera f) Potenziamento della rete pubblica degli assistenti familiari finalizzata al sostegno alle persone non autosufficienti;**
5. **Fondo Regionale programma per la realizzazione di Interventi di contrasto delle povertà;**
6. **POR FESR 2007/2013 " Nella vita e nella casa";**
7. **Fondi Riqualificazione delle funzioni sanitarie e sociale delle ASL e dei Comuni Delibera di G.R n°40/9 del 01.09.2009;**
8. **Potenziamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale.**
9. **Trasferimenti quote Comuni per Istituzione fondo d'Ambito**

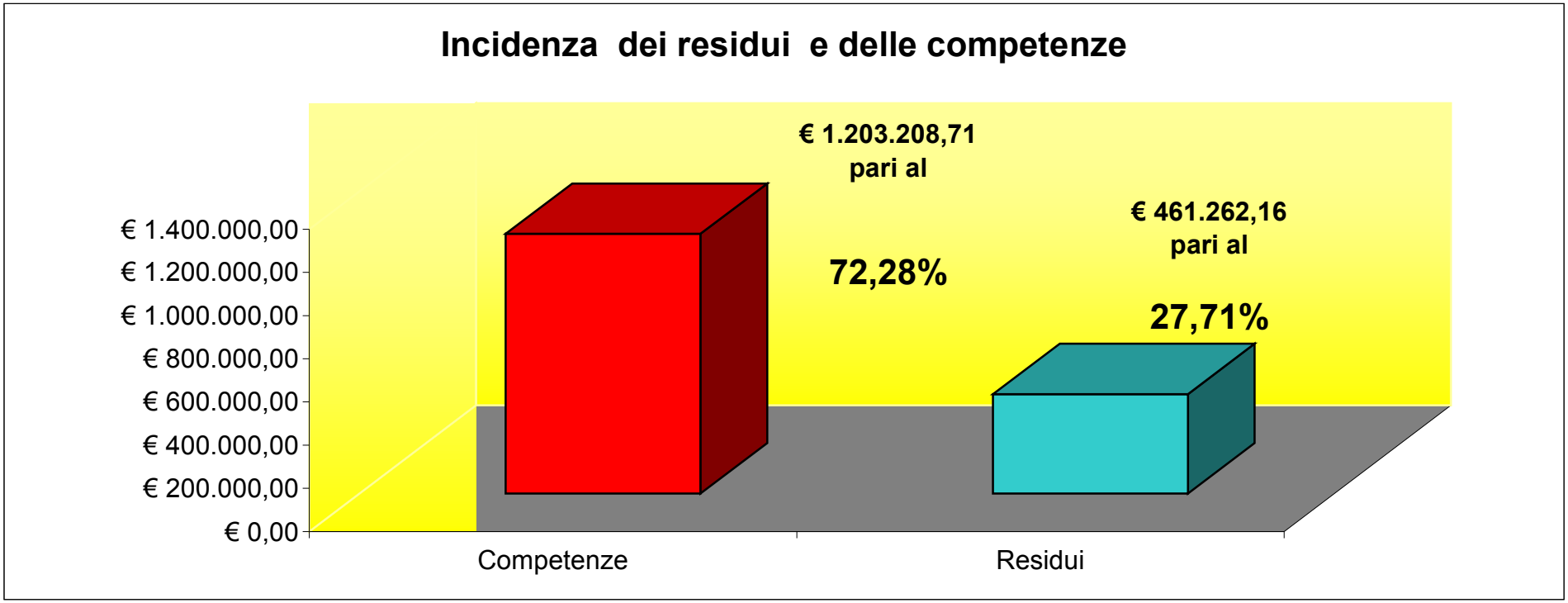
Tab.12

Descrizione Fonti di finanziamento	Importi	
	Residui	Competenza
Trasferimenti Regione Autonoma Sardegna per la gestione in forma associata	€ 336.969,84	€ 482.095,00
Trasferimento Regione Autonoma Sardegna Ufficio di Programmazione	€ 7.227,99	€ 44.930,00
Trasferimenti Regione Autonoma Sardegna Legge regionale 20/97 Tutela Salute Mentale	€ 13.844,36	€ 192.000,00
Potenziamento rete pubblica assistenti familiari	€ 26.163,97	
Programma sperimentale per sostegno nuclei familiari	€ 9.463,00	
Istituzione registro pubblico Assistenti Familiari	€ 5.683,00	
Progetto "Né di freddo né di Fame"	€ 61.910,00	
POR FESR 2007/2013 " Nella vita e nella casa"		€ 394.533,20
Fondi Riqualificazione delle funzioni sanitarie e sociale delle ASL e dei Comuni Delibera di G.R n°40/9 del 01.09.2009		€ 49.833,00
Potenziamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale		€ 23.554,51
Trasferimenti quote Comuni per Istituzione fondo d'Ambito		€ 16.263,00
Totale parziale	€ 461.262,16	€ 1.203.208,71
Totale Generale		**€ 1.664.470,87**

Graf.12


Risorse suddivise per fonti di finanziamento
POR FESR 2007/2013 " Nella vita e nella casa" 24%
Fondi Riqualificazione delle funzioni sanitarie e sociale delle ASL e dei Comuni 3%
Potenziamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale 1%
Trasferimenti quote Comuni per Istituzione fondo d'Ambito 1%
Trasferimenti Regione Autonoma Sardegna per la gestione in forma associata 49%
Progetto "Né di freddo né di Fame" 4%
Istituzione registro pubblico Assistenti Familiari 0,3%
Programma sperimentale per sostegno nuclei familiari 1%
Potenziamento rete pubblica assistenti familiari 2%
Trasferimenti Regione Autonoma Sardegna Legge regionale 20/97 Tutela Salute Mentale 12%
Trasferimento Regione Autonoma Sardegna Ufficio di Programmazione 3%

Graf.13


Incidenza dei residui e delle competenze
€ 1.203.208,71
pari al
72,28%
€ 461.262,16
pari al
27,71%
€ 1.400.000,00
€ 1.200.000,00
€ 1.000.000,00
€ 800.000,00
€ 600.000,00
€ 400.000,00
€ 200.000,00
€ 0,00
Competenze
Residui

Come sono state destinate le risorse

Tab.13

AREE DI INTERVENTO	IMPEGNI ANNO 2010	SPESA ANNO 2010
Ufficio di programmazione	€ 86. 998,74	€ 85.281,43
Famiglia Minori Adolescenti e Giovani	€ 350.713,82	€ 268.689,44
Anziani	€ 344.063,40	€ 195.025,48
Tutela della Salute Mentale	€ 205.884,36	€ 5.201,65
Disabilità	€ 474.473,44	€ 39.067.74
Dipendenze	€ 45.287,50	€ 44.003,69
Povertà e Inclusione Sociale	€ 138.685,18	€ 85.638,01
Azione di Formazione	€ 27.601,81	€ 18.601,31

Legenda Tabella 13

Ufficio di programmazione: Le risorse impegnate sono relative ai fondi della gestione dell'ufficio di programmazione residui 2009 e competenza 2010 integrati dalle risorse della gestione associata e dal fondo d'ambito;

Famiglia Minori Adolescenti e Giovani: le risorse impegnate sono relative a residui 2009 e competenza 2010, queste ultime accreditate nel mese di ottobre 2010;

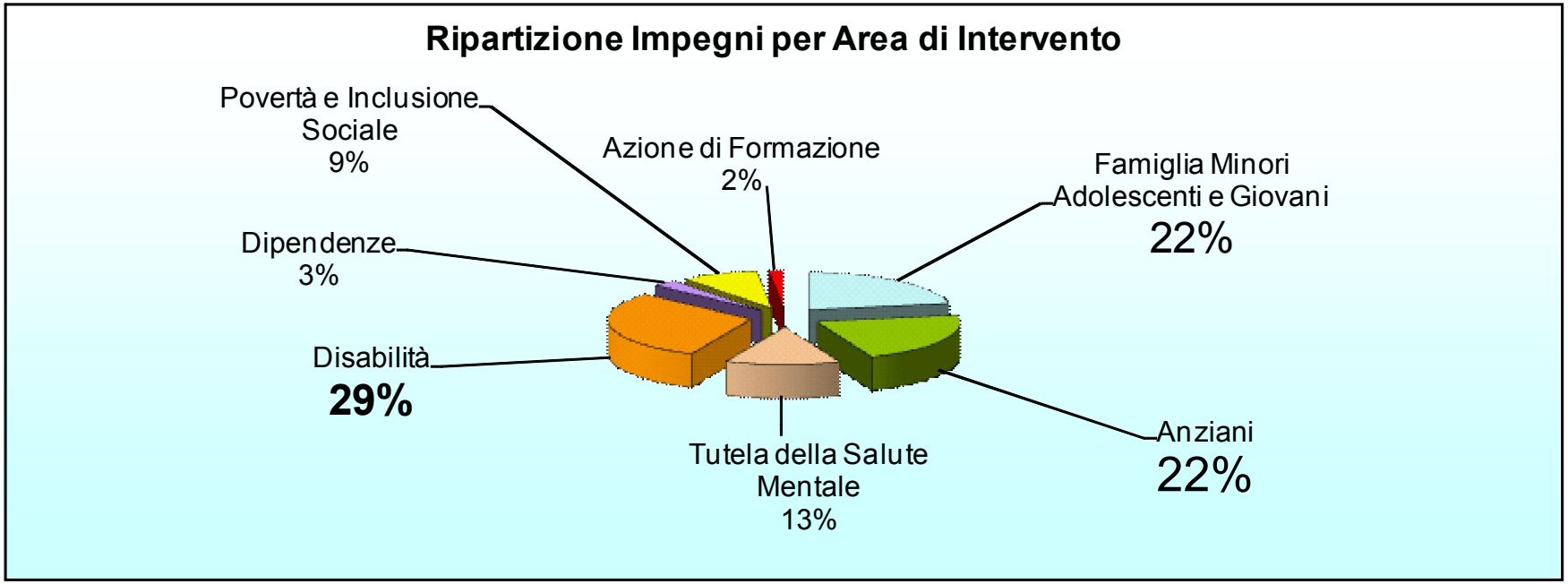
Anziani: le risorse impegnate comprendono sia le risorse della gestione associata destinate all'Assistenza Domiciliare integrata, sia le risorse per l'istituzione ed il funzionamento del registro Assistenti familiari. La differenza tra le somme impegnate e quelle spese è dovuta al fatto che le risorse della gestione associata 2010 sono state accreditate nel mese di ottobre;

Tutela della Salute Mentale: Le risorse impegnate sono relative a un residuo del 2006 e alle risorse del 2009 accreditate nel mese di Maggio 2010 la differenza tra impegnate e spese è dovuta al ritardo nell'accreditamento delle risorse per cui non si è potuto procedere alla realizzazione degli interventi previsti;

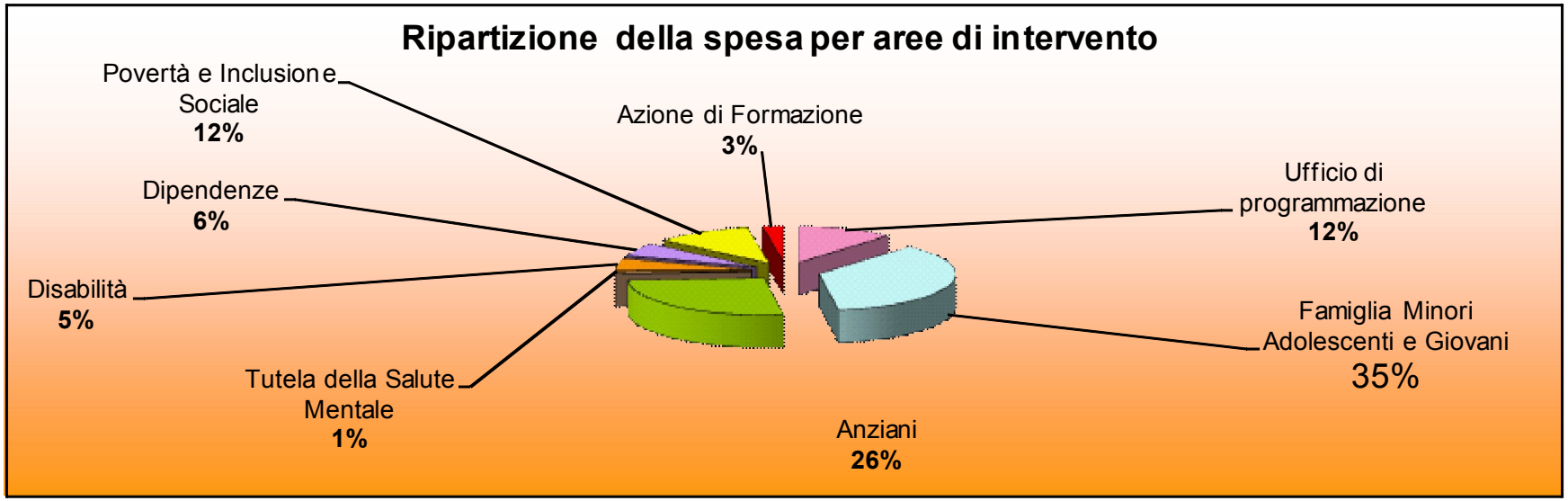
Disabilità Le risorse impegnate comprendono sia le risorse della gestione associata residui 2007/2009, sia le risorse del PO FESR 2007/2013 Asse II Linea di attività 2.2.2.F Bando " Nella vita e nella casa" pari ad € 372.460,20;

Povertà e Inclusione Sociale : le risorse impegnate sono relative a residui 2008 e 2009 e contengono oltre alle risorse della gestione associata anche i trasferimenti RAS per il Programma "Né di freddo… ne di fame";

Graf.14



Graf.15



Rete di relazioni

Per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali l'Ufficio di programmazione ha collaborato con un insieme di soggetti, pubblici e privati, che a vario titolo sono intervenuti nell'ambito dell'attuazione delle politiche o per la gestione dei servizi.

Nell'anno 2010 tali collaborazioni non sono state supportate da protocolli operativi ed hanno fatto riferimento alla Convenzione sottoscritta in data 30/01/2008 ai sensi dell'art. 30 del D.lgs.vo 267/00.

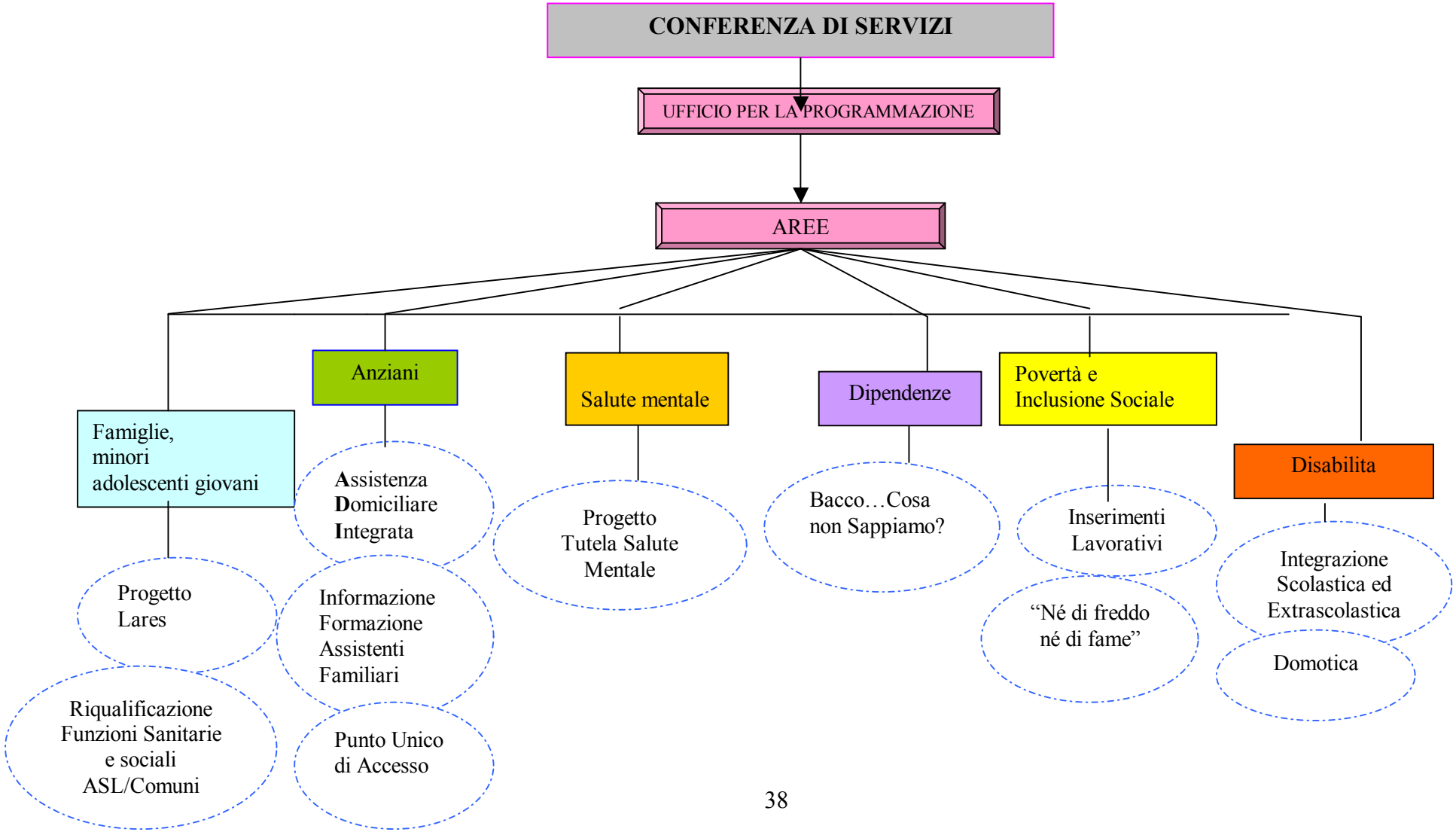
Tab.14

Tipologia	Soggetti coinvolti nella rete
Enti pubblici	Provincia di Sassari Servizi Sociali dei Comuni Servizi ASL n° 1: - Servizi del Distretto Sanitario di Ozieri; - Servizio SocioSanitario; - Centro di Salute Mentale; - Ser.D.; - Consultorio Familiare. Istituzioni scolastiche Ministero della Giustizia: - UEPE; - USSM.

Enti no profit	**Società;** **Cooperative sociali di tipo A e B;** **Associazioni di volontariato e di familiari;** **Fondazioni;** **Sindacati di zona;** **Enti riconosciuti delle confessioni religiose.**
Altri soggetti privati	**Privati cittadini;** **Singoli professionisti.**

Graf.16

POLITICHE E SERVIZI



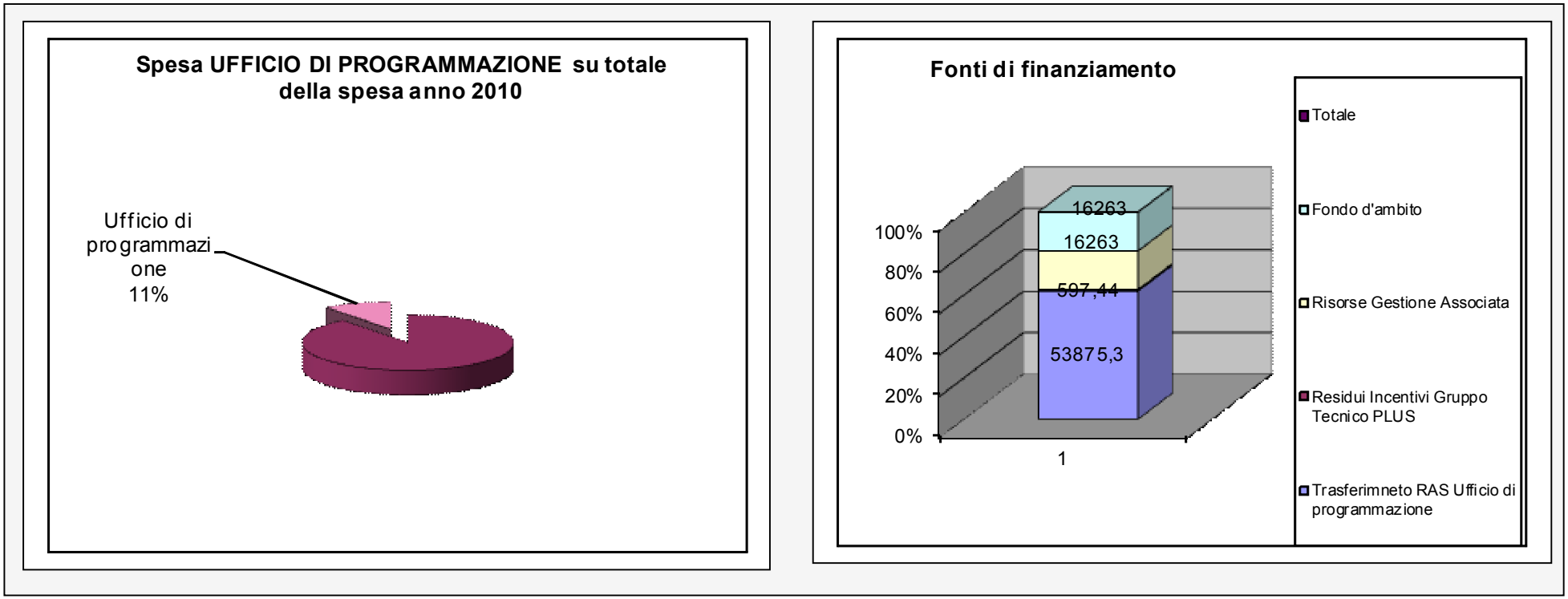
2

UFFICIO PER LA PROGRAMMAZIONE
E
GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI

UFFICIO PER LA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI

Le risorse dedicate

Graf 17



L'Ufficio per la Programmazione e gestione associata dei Servizi alla persona, insediatosi nel mese di Aprile 2008 , è composto da n° 7 Operatori, , di cui 1 indicato dalla Provincia di Sassari, 2 dall'Azienda Sanitaria n°1 di Sassari, 4 selezionati fra gli operatori e /o collaboratori dei Comuni del Distretto in base al regolamento per la costituzione dell'Ufficio approvato dalla Conferenza dei Servizi. Nell'anno 2010 si segnala che il rappresentante della Provincia di Sassari non ha mai preso parte ai lavori dell'Ufficio.

Attività dell'Ufficio:

L'ufficio di Programmazione del PLUS si occupa delle attività di programmazione degli interventi in forma associata, sulla base degli indirizzi Regionali e della Conferenza dei Servizi , della gestione e della valutazione dei servizi.

Nel dettaglio:

- **Programmazione, gestione e monitoraggio dei Servizi in forma associata;**
- **Adempimenti amministrativi;**
- **Elaborazione e trasmissione ai sindaci e Operatori Sociali dei Comuni dell'aggiornamento economico finanziario anno 2010;**
- **Predisposizione e presentazione del Bilancio Sociale anno 2009 ed invio agli Enti coinvolti e alla Regione;**
- **Incontri periodici con gli Operatori dei servizi gestiti in forma associata, per la programmazione e verifica delle attività e degli obiettivi da raggiungere;**
- **Incontri con gli Operatori Sociali dei Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri per il monitoraggio e la verifica dei servizi attivati;**
- **Organizzazione, promozione e partecipazione all'attività di formazione sui seguenti temi: "La compartecipazione degli utenti al costo dei servizi" e "L'integrazione socio sanitaria nel Distretto di Ozieri";**
- **Organizzazione e promozione corso teorico/pratico per gli Assistenti Familiari iscritti al registro e non e predisposizione convenzione con l'Ente di Formazione IAL Ozieri per l'incarico di gestione del corso suddetto;**
- **Gestione comunicazioni all'UVT, ai Comuni e ai destinatari degli Interventi previsti dal Bando POR FESR 2007-2013 Asse II Obiettivo operativo 2.2.2 "Nella vita e nella casa"- domotica e protesica per persone con disabilità;**

- **Predisposizione Bandi e atti per le selezioni pubbliche dei servizi "Spazio Donna" e "Promozione e sostegno dell'affidamento familiare e dell'adozione nazionale e internazionale" nell'ambito del Progetto "Riqualificazione delle funzioni Sanitarie e Sociali delle Asl e dei Comuni Delibera di G.R n°40/9 del 01.09.2009:**
- **Predisposizione Bando e atti per la selezione per il conferimento di n° 1 Coordinatore da impegnare nel Centro per la Famiglia "Lares";**
- **Studio, predisposizione ed espletamento gare appalto per l'affidamento della gestione in forma associata dei servizi ADI e Integrazione scolastica ed extrascolastica diversamente abili;**
- **Affidamento diretto, tramite convenzione a Cooperative sociali di tipo b), del servizio di inserimenti lavorativi soggetti svantaggiati;**
- **Attività di front-office;**
- **Predisposizione, gestione e partecipazione in qualità di docenti al corso "Azione di formazione Assistenti Familiari" in collaborazione con l'Ente di formazione IAL Sardegna;**
- **Aggiornamento Registro Assistenti Familiari e consulenza alle famiglie;**
- **Predisposizione dei Lavori e partecipazione alle Conferenze dei Servizi;**
- **Predisposizione dell'aggiornamento economico finanziario del PLUS per l'anno 2011 sulla base delle indicazioni fornite dalla RAS;**
- **Partecipazione ai tavoli tecnici organizzati dalla RAS per l'elaborazione delle LINEE Guida per la predisposizione del PLUS triennio 2011/2013, per la composizione e funzionamento dell'Ufficio di Programmazione;**
- **Partecipazione ai tavoli tecnici organizzati dalla Provincia di Sassari per la formulazione di osservazione e proposte relativamente alla bozza, predisposta dalla Regione, delle LINEE Guida per la predisposizione del PLUS triennio 2011/2013, per la composizione e funzionamento dell'Ufficio di Programmazione.**

Da chi è composto	Coordinatore Dr.ssa Anna Maria Manca (Dirigente Comune di Ozieri); Responsabile/Addetto Amministrativo D.ssa Margherita Cabras; Sociologa Dr.ssa Alessandra Zoroddu; Assistente Sociale Elvira Sanna (Comune di Ozieri); Psicologa Dr.ssa Franca Maria Itria Duras (ASL n°1); Assistente Sociale Elisabetta Marras (ASL n°1).
Le funzioni	È uno strumento organizzativo, tecnico ed amministrativo attraverso il quale sono programmate, gestite, monitorate e valutate le azioni e gli interventi programmati, previste nel Piano Locale Unitario dei Servizi per il triennio 2007-2009 aggiornamento economico finanziario 2010. Più in specifico può svolgere i seguenti compiti: • sperimentare indicatori e standard di valutazione di efficacia ed efficienza dei progetti e degli interventi; • assicurare un "osservatorio permanente"sui bisogni dell'area territoriale; • attivare,supportare e coordinare i tavoli tematici per realizzare alcuni obiettivi strategici; • curare la promozione dell'informazione e della pubblicizzazione del PLUS, con gli strumenti ritenuti più idonei.
I rapporti con gli altri attori della programmazione	Coordina il processo programmatorio esercitando un ruolo di raccordo fra i Comuni Associati, la Provincia, l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) e le realtà del privato sociale.
Sede	Ubicato presso il Comune di Ozieri, in via Vittorio Veneto,11 - Piano primo E' aperto nei seguenti giorni e orari: **Lunedì** dalle 10:00 alle 13:00, **Martedì** dalle 10:00 alle 13:00 e nel pomeriggio dalle 15:00 alle 18:00, **Giovedì** dalle 09:00 alle 12:00 e nel pomeriggio dalle 15:00 alle 18:00 Tel. 079781215 - Fax 079781262 e-mail programmazioneplus@comune.ozieri.ss.it e-mail certificata plus@pec.comune.ozieri.ss.it

3

FAMIGLIA, MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI

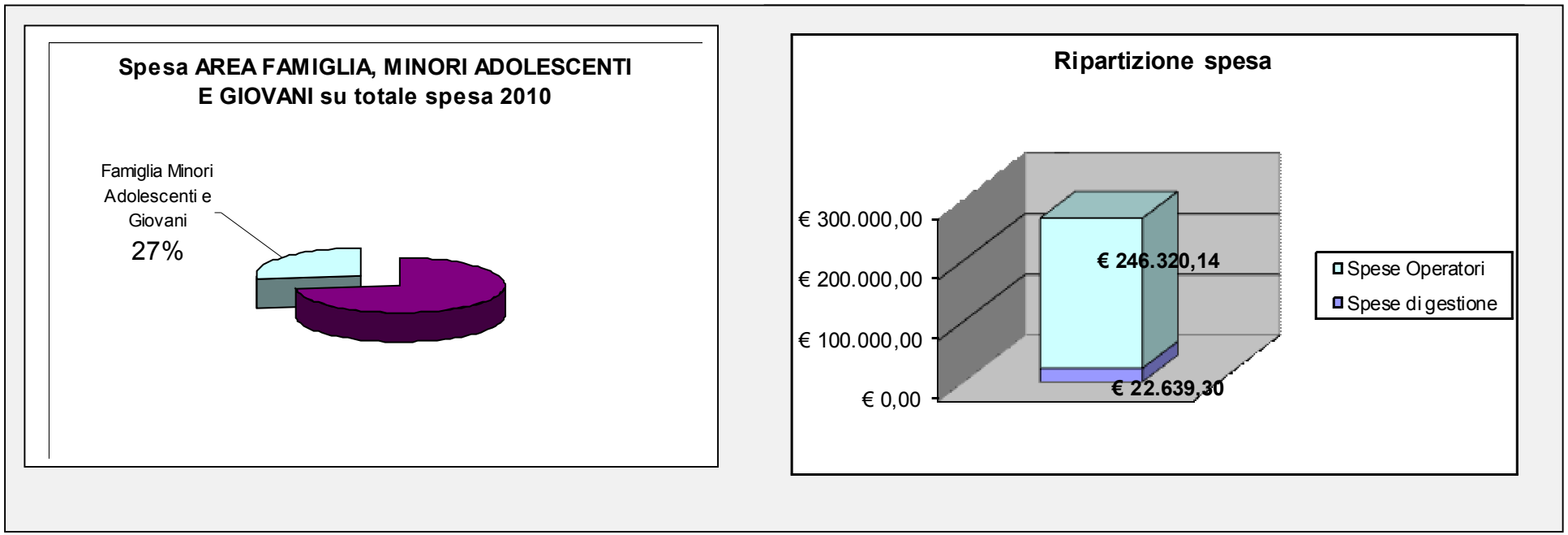
FAMIGLIE, MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI

CENTRO PER LA FAMIGLIA "LARES"

Nell'ambito di una politica sociale dove la dimensione familiare è assunta come fulcro dell'attenzione per ridisegnare l'insieme dei servizi e costruire un sistema integrato di interventi, i Comuni del Distretto di Ozieri hanno realizzato un servizio denominato "Lares" Servizi di consulenza e sostegno alla genitorialità, mediazione familiare e scolastica, spazio adolescenti e giovani.
Il Centro per la Famiglia "LARES" si rivolge ai nuclei familiari con figli minori e adolescenti, partendo dalla constatazione che la famiglia va sostenuta e valorizzata come risorsa sociale, non solo di fronte alle difficoltà ma quotidianamente nelle responsabilità di cui si fa carico.

LE RISORSE DEDICATE

Graf.18



Contesto specifico

La situazione del Distretto di Ozieri presenta gravi carenze per quanto attiene i servizi afferenti l'area della famiglia, dell'infanzia e dell'adolescenza soprattutto in riferimento all'ambito psicologico e sociale.
Dal punto di vista sanitario l'unica risorsa è costituita dal Consultorio Familiare, dove peraltro è presente soltanto una psicologa che garantisce il servizio nelle sedi di Ozieri e Bono.
In riferimento a questo il sistema di servizi socio-assistenziali e sanitari presenti nella nostra realtà, se da un lato si pone come momento di rilevazione e ascolto, dall'altro appare insufficiente a fornire risposte e percorsi di intervento adeguati alle problematiche emergenti relative a:

- difficoltà nel ruolo educativo genitoriale;
- instabilità matrimoniale e conflittualità tra coniugi;
- disagio psicologico manifestato da minori e adolescenti;
- conflittualità in ambito scolastico;
- carenza di strutture di tipo aggregativo, culturale, ricreativo e d gestione del tempo libero destinate ad adolescenti e giovani;

Tab.15: *Popolazione infantile (0-14 anni) anno 2010 e popolazione (0-25 anni) Anno 2010*

	Distretto Sanitario di Ozieri	Regione Sardegna	Italia
Popolazione residente	32367	1672404	60340328
Popolazione Infantile (0-14 anni) Anno 2010	13,30%	13,50%	13,43%

Numero nuclei familiari ISTAT 2001	8.479	435.701	16.130.368
Numero minori, adolescenti, giovani (0-25 anni) Anno 2010	8530	398743	15226066
Numero coniugati/coniugate Anno 2010	13.690	791804	29909820
Numero divorziati/divorziate Anno 2010	220	21437	1118359

CRITICITA'

Crisi del modello tradizionale di Famiglia dovute a:

- instabilità matrimoniale e conflittualità tra coniugi;
- difficoltà nel ruolo educativo genitoriale;
- disagio psicologico manifestato da minori e adolescenti.

Aumento e diversificazione dei bisogni sociali ed educativi della famiglia, in relazione alla crescente complessità della società e degli standard di vita.

Insufficienza dei servizi dedicati alla famiglia e all'infanzia rispetto alla domanda

Mancanza di iniziative finalizzate alla promozione del protagonismo giovanile

Conflittualità in ambito scolastico

Obiettivi strategici

- **Rendere i genitori più capaci di svolgere il ruolo educativo e di gestire conflitti e problemi;**
- **Accrescere nei giovani la consapevolezza di sé e delle proprie capacità.**

E' a partire da questa complessità e dalla consapevolezza di dover dare nuove risposte ai bisogni del Territorio, che la Conferenza ha riconosciuto la necessità di riconfermare tale servizio innovativo Centro per la Famiglia "LARES", attivato nel 2008, capace di rispondere in forma integrata alle nuove esigenze presentate dal Sistema familiare.

Servizio Centro per la Famiglia "LARES"

Il Servizio, gestito in forma associata, si sviluppa su tre ambiti di intervento (Area A, Area B, Area C), ciascuno dei quali ha collaborato con le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio distrettuale. In particolare tale collaborazione ha riguardato i seguenti soggetti/servizi:

- **Ufficio per la Programmazione PLUS Distretto Sanitario di Ozieri;**
- **Progetto "Bacco!!…Cosa non sappiamo?";**
- **Servizi Comunali (Servizi Sociali, SET, Assistenti Domiciliari, CAS);**
- **Servizi ASL (Consultori Familiari, Servizio SocioSanitario/GLAMM, CSM, UONPIA);**
- **Istituzioni Scolastiche;**
- **Centro Antiviolenza di Sassari;**
- **Associazioni Sportive, culturali, musicali e di volontariato.**

AREA A Ascolto e sostegno al ruolo educativo genitoriale

ATTIVITA'

- Spazio di ascolto e consulenza per le famiglie
- Consulenza psicologica/ educativa ai minori
- Itinerari educativi con gruppi di genitori

RISULTATI 2010

OZIERI N° 21 famiglie/nuclei in difficoltà che si sono rivolti al Centro Lares
di cui 5 monogenitoriali, 10 famiglie, 5 separati.

Bono N°6 famiglie/nuclei in difficoltà che si sono rivolti al Centro Lares
di cui 1 monogenitoriali, 5 famiglie.

OZIERI N° 9 minori presi in carico

BONO N° 5 minori presi in carico

N° 7 percorsi di supporto alla genitorialità attivati presso le scuole primarie/medie dei Comuni di:
Bono: (2 Interventi) Tot. Partecipanti 13
Benetutti e Nule: (2 Interventi) Tot. Partecipanti 18
Illorai:Tot. Partecipanti 11
Esporlatu: Tot. Partecipanti 9
Burgos: Tot. Partecipanti 6

OZIERI: N° 11 accessi spontanei, N° 5 invii da Servizio Sociale Comunale, N°4 invii Scuola.

BONO: N°2 accessi spontanei, N° 4 invii da Servizio Sociale Comunale.

AREA B Mediazione, conflittualità familiare

ATTIVITA'

- Mediazione familiare
- Spazio neutro
- Sostegno psicologico al minore

RISULTATI 2010

N°5 percorsi di mediazione familiare attivati

N°8 minori che hanno usufruito dello spazio neutro

N°2 casi di sostegno psicologico

Sedi di Ozieri e di Bono
N° 7 invii da Servizio Sociale Comunale
N° 3 invii da Servizi Territoriali ASL (Consultori Familiari)

AREA C Attività culturali, aggregative ricreative, di gestione del tempo libero

ATTIVITA'

- Promozione di attività aggregative per giovani e adolescenti
- Gestione tempo libero
- Promozione di sviluppo capacità, abilità e competenze personali

RISULTATI 2010

Nel territorio del Logudoro sono state attivate N°6 iniziative che hanno visto il coinvolgimento attivo dei giovani e adolescenti del Distretto come segue:

- N° 16 ragazzi per l'evento Scatti Distratti"Logudoro:
- N° 23 stagiste per la Giornata formativa/informativa sulla disabilità;
- N° 39 ragazzi dai 14-29 anni d'età per l'evento "Ubriacati di Musica";
- N° 119 partecipanti Gemellaggio tra i Comuni del Goceano e del Logudoro;
- N° 67 partecipanti suddivisi complessivamente in 9 squadre "Tornei Estivi ";
- "Analcolizzatevi a 0 gradi": N° 19 partecipanti al triangolare calcetto e N° 8 " giovani musicisti" per la manifestazione musicale;
- Partecipazione all'Inaugurazione skate park Comune di Ozieri;
- Organizzazione banchetto informativo e attività ludiche durante l'evento "Sa notte e Sant'Andria"

Nel territorio del Goceano sono state attivate N°3 iniziative che hanno visto il coinvolgimento attivo dei giovani e adolescenti del Distretto come segue

- N° 10 partecipanti "Scatti Distratti" Goceano;
- N° 96 partecipanti Gemellaggio tra i Comuni del Goceano e del Logudoro;
- N°174 partecipanti suddivisi complessivamente in 21 squadre "Tornei Estivi ";
- Organizzazione banchetto informativo e attività ludiche durante l'evento "Sa notte e Sant'Andria"

4 ANZIANI

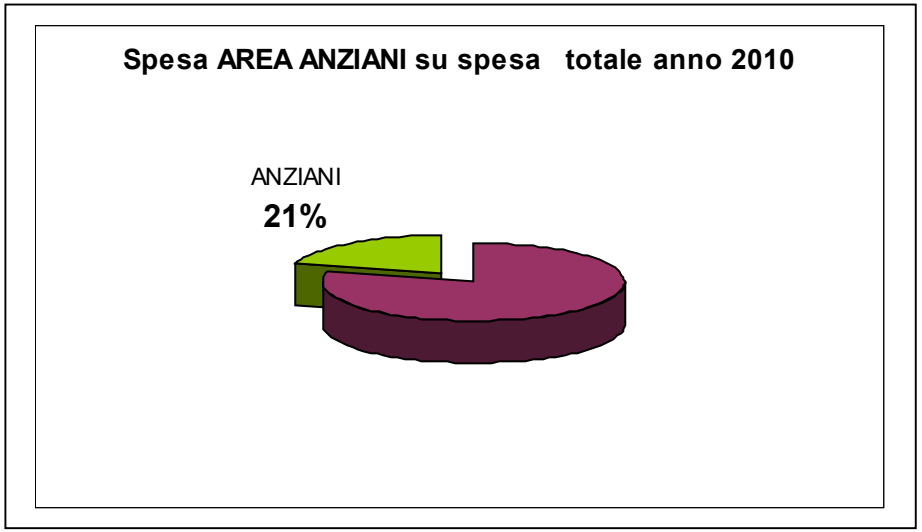
ANZIANI

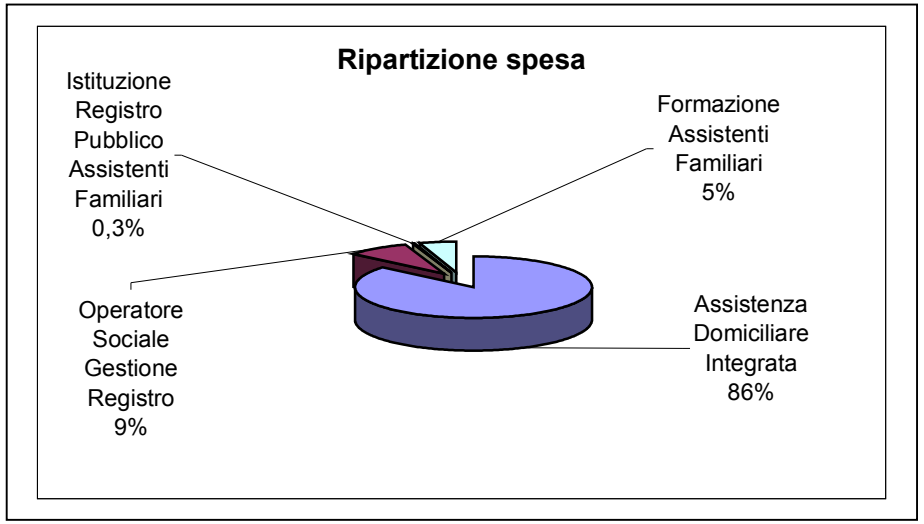
Gli interventi programmati in quest'area permettono all'anziano la permanenza nel proprio contesto di vita affettivo, sociale e relazionale, mediante l'attivazione di una rete di servizi di tipo domiciliare, di carattere preventivo e di sostegno all'autonomia con un'attenzione sia all'anziano che alla rete di sostegno parentale.

Le attività nello specifico sono rivolte al potenziamento degli interventi di prevenzione e sostegno al domicilio e sono orientate a permettere all'anziano la permanenza nel proprio contesto di vita, promuovendo il mantenimento delle capacità residue e consolidando il senso di appartenenza alla comunità locale.

LE RISORSE DEDICATE

Graf.19





Contesto specifico

I dati relativi alla popolazione anziana residente nei Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri evidenziano una notevole presenza di ultra 65enni con un conseguente indice di vecchiaia elevato, segno evidente dell'invecchiamento della popolazione e della bassa natalità. Come mostra la tabella i dati socio-demografici rilevano l'aumento dell'indice di dipendenza senile ridefinito, che esprime la crescita della popolazione di anziani su tutti coloro che sono in età lavorativa e l'incremento dell'indice di dipendenza globale ridefinito, indizio di fasce d'età più bisognose di cura e di prestazioni di carattere sociale e sanitario.

Tab.16

INDICI	Distretto Sanitario di Ozieri	Regione Sardegna	Italia
Popolazione ultra 65 enne	21,29%	15,67%	17,65%
Indice di vecchiaia Rapporto: pop.>_ 65x100/ pop. (0-14)	160,00%	154,7%	144,00%
Indice di dipendenza globale ridefinito: [pop.(0-14) + pop. (> 75)] x100/ pop. (30-59)	56,41%	46,47%	54,92%
L'indice di dipendenza senile ridefinito: (pop. > 75)x 100/ pop. (30-59)	25,69%	19,53%	22,70%

CRITICITA'

Aumento del numero di persone anziane in situazioni di difficoltà a causa di:

- Invecchiamento della popolazione e della bassa natalità;
- Indice di vecchiaia elevato.

Difficoltà della rete familiare a farsi carico dei compiti di assistenza e cura.

Aumento richieste di inserimenti in strutture residenziali

con conseguente aumento dei costi per ricoveri in strutture residenziali a carico del Comune, dell'ASL e del nucleo familiare.

Obiettivi strategici

- **Favorire la permanenza dell'anziano nel proprio contesto familiare.**
- **Fornire risposte quanto più qualificate al bisogno di assistenza e di cure sanitarie mediante l'attivazione di corsi di formazione specifici.**
- **Favorire il sostegno del nucleo familiare e l'alleggerimento del carico assistenziale.**

Servizio "Assistenza Domiciliare Integrata"

L'assistenza domiciliare integrata è un servizio che intende garantire l'assistenza sanitaria e sociale nel proprio domicilio a soggetti anziani e non, aventi necessità di un'assistenza temporanea o continuativa, al fine di garantire la permanenza nel proprio ambiente di vita ed evitare il ricovero, determinato da ragioni sociali o motivi di organizzazione sanitaria.

Lo scopo del servizio è sia quello di prevenire il rischio della non autosufficienza, che di assistere gli anziani non autosufficienti per tentare di raggiungere un livello migliore di qualità di vita.

Il Servizio integra prestazioni socio-assistenziali di competenza dei Comuni e prestazioni medico, infermieristico e riabilitative di competenze del Distretto Sanitario di Ozieri. Come da mandato della Conferenza di Servizi, l'Ufficio di programmazione ha provveduto all'indizione di regolare gara d'appalto aggiudicata, per mesi sei, dall'Associazione temporanea di imprese con capogruppo la società Cooperativa sociale "Les Delices" con sede in Buddusò in Via Vittorio Emanuele,79. Tale appalto è stato prorogato per ulteriori mesi tre.

Tab.19

Cooperative coinvolte	**Soggetto attuatore** ATI con capogruppo la società Cooperativa sociale "Les Delices", costituita dalle seguenti Coop.
	Lachesos
	Nuove Idee
	Coop 2051
	Les Delices
	L'Edera

ATTIVITA'	RISULTATI 2010
• Assistenza Domiciliare Integrata	N° 9.136 ore circa di assistenza domiciliare integrata erogate, di cui : - n° 7.063 svolte dalla figura professionale di OSS; - n° 2.073 svolte dalla figura professionale di Assistente Domiciliare generico.

“Programma sperimentale per il sostegno dei nuclei familiari che si avvalgono dell’aiuto di un assistente familiare”

Il Servizio intende offrire da un lato un accompagnamento informativo/formativo alle persone sia immigrate che di nazionalità italiana, che già operano nel campo dell’assistenza ad anziani o che sono orientate a diventare assistenti familiari, e dall’altro un adeguato supporto e un utile aiuto alle famiglie nella ricerca di un assistente familiare.

ATTIVITA’	RISULTATI 2010
• Gestione registro Assistenti familiari	N°173 accessi N° 129 Idonee iscritte al Registro Pubblico Assistenti Familiari di cui n° 41 di nazionalità straniera e n° 88 di nazionalità italiana N° 56 Assistenti Familiari hanno dichiarato di essere occupate al 31.12.2010
• Attività di formazione/Informazione assistenti familiari	N° 1 corso di formazione per assistenti familiari articolato in 2 classi, che ha visto: N° 37 iscrizioni; N° 31 partecipazioni effettive.

5

TUTELA SALUTE MENTALE

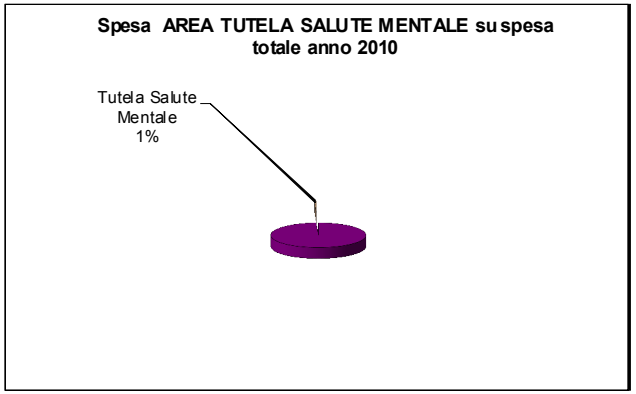
SALUTE MENTALE

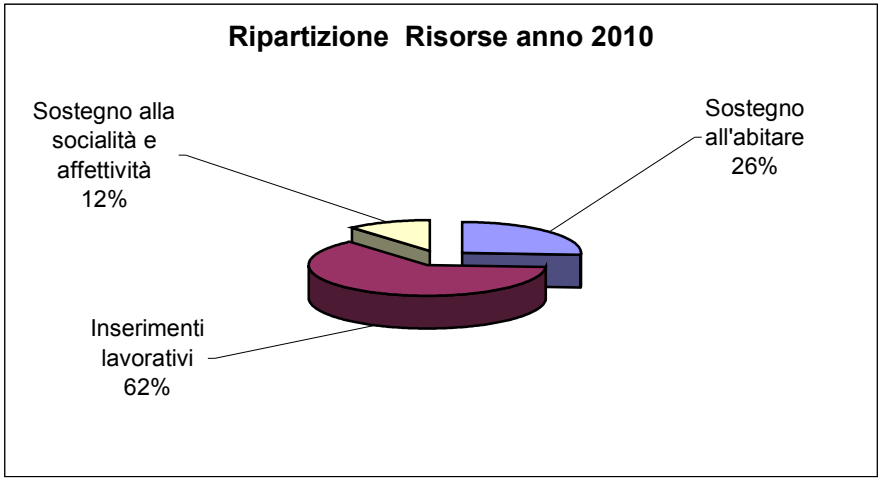
Le azioni previste in tale area sono volte a favorire l'inserimento o il reinserimento nell'ambito sociale, lavorativo e l'autonomia abitativa delle persone affette da disturbo mentale.

I percorsi attivati mirano a superare le situazioni di esclusione ed emarginazione sociale, promuovere uno stile di vita positivo e valorizzare e potenziare le capacità residue e latenti dei sofferenti mentali.

LE RISORSE DEDICATE

Graf.19





Contesto specifico

La salute mentale è intesa come uno stato di benessere nel quale il singolo è consapevole delle proprie capacità, sa affrontare le normali difficoltà della vita, lavorare in modo utile e produttivo ed è in grado di offrire un contributo alla propria comunità.

Emerge la necessità di promuovere percorsi che tendano ad evitare che le persone con disturbo mentale perdano diritti e competenze sociali, dignità e potere nell'esercizio dei loro ruoli.

Nell'ambito del Distretto Sanitario di Ozieri si rilevano, rispetto a tale area, fattori sociali di rischio quali bassa scolarizzazione, condizioni socio-economiche svantaggiate, isolamento sociale, difficoltà nell'inserimento socio-lavorativo, riduzione di relazioni interpersonali positive e di partecipazione alla vita sociale.

CRITICITA'

Presenza di condizioni che contribuiscono a limitare il raggiungimento di una adeguata autonomia sia personale che sociale e una integrazione nel contesto territoriale:

- bassa scolarizzazione;
- condizioni socio-economiche svantaggiate;
- isolamento sociale;
- difficoltà nell'inserimento socio-lavorativo;
- riduzione di relazioni interpersonali positive e di partecipazione alla vita sociale;
- rischio di stigmatizzazione.

Insufficienza numerica del personale operante nell'ambito della salute mentale con eccessivo turn over di alcune figure professionali

---

Inadeguatezza delle strutture sanitarie preposte alla cura e all'assistenza di persone con disturbo mentale

---

Obiettivi strategici

Evitare che le persone con disturbo mentale perdano diritti e competenze sociali, dignità e potere nell'esercizio dei loro ruoli.
Favorire l'inserimento sociale, lavorativo e l'autonomia abitativa delle persone che vivono l'esperienza del disturbo mentale.

Percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, inclusione e emancipazione sociale, abitare assistito ai sensi della L.R. 20/97.[5]

Nell'anno 2010, il progetto "Tutela della salute mentale – Percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, inclusione e emancipazione sociale, abitare assistito ai sensi della L.R. 20/97" è proseguito con l'utilizzo delle risorse residue anno 2006, a suo tempo ripartite dalla Regione Autonoma della Sardegna sulla base della popolazione residente.
Con le risorse disponibili è proseguito un unico inserimento lavorativo seguito dal Centro di Salute Mentale e dal Servizio Sociale di residenza.

Per quanto riguarda invece il nuovo Progetto "Tutela Salute Mentale", elaborato nel 2009 dai Comuni del Distretto e dal CSM e approvato dalla Conferenza dei Servizi in data 25/02/2009 a seguito della Deliberazione di G.R. n° 69/23 del 10/12/2008 (" L.R. 20/97, art. 3. Finanziamento di progetti di intervento a favore di persone con disturbo mentale e di persone con disabilità intellettive") , si rileva che:

- **In data 04/01/2010 l'Assessorato Regionale ha comunicato il pagamento della somma di € 192.000,00 così ripartita: € 32.000,00, per sostegno all'abitare, € 60.000,00 per l'attivazione di un gruppo appartamento, ed € 100.000,00 per l'attivazione inserimenti lavorativi;**

[5] Legge Regionale n° 20 del 30/05/2007 Nuove norme inerenti provvidenze a favore di persone residenti in Sardegna affette da patologie psichiatriche. Modifiche e integrazioni alla legge regionale 27 agosto 1992, n. 15 concernente: "Nuove norme inerenti provvidenze a favore degli infermi di mente e dei minorati psichici residenti in Sardegna".

- **Con nota prot. n°1546 del 29.01.2010, l'ufficio di programmazione, su indicazione della Conferenza dei Servizi ed a seguito degli incontri tecnici degli operatori sociali dei Comuni e del CSM, ha trasmesso all'Assessorato regionale competente la rimodulazione dell'intervento in quanto il finanziamento erogato risultava inferiore all'importo previsto dal progetto presentato;**
- **In data 12/02/2010 l'Assessorato regionale Igiene Sanità e Assistenza Sociale ha richiesto una relazione dettagliata a giustificazione delle scelte effettuate dai Comuni, vista la differente valutazione effettuata dalla Commissione regionale che ha esaminato il Progetto,**
- **In data 04/03/2010, con nota Prot. 3642, detta relazione controfirmata dal Comune capofila e dal C.S.M del Distretto Sanitario di Ozieri è stata inviata alla RAS;**
- **In data 19/05/2010 l'Assessorato Regionale ha autorizzato la rimodulazione proposta dai Servizi territoriali coinvolti nella realizzazione del progetto;**
- **In data 27/10/2010 è stato assunto formale impegno di spesa per l'attivazione del progetto così rimodulato:**
    - ✓ **€ 50.376,40 Sostegno all'abitare;**
    - ✓ **€ 22.127,60 Sostegno alla socialità e affettività;**
    - ✓ **119.496,00 Inserimenti lavorativi.**

.

ATTIVITA'	RISULTATI 2010
Inserimenti lavorativi mediante borse lavoro Prosecuzione di tale attività con le risorse residue del progetto anno 2006; - Rimodulazione del Progetto "Tutela Salute mentale" a seguito della comunicazione di avvenuto finanziamento della RAS; - Assunzione dell'impegno di spesa di € 192.000,00 per l'attivazione del progetto "Tutela Salute Mentale".	N°1 inserimento lavorativo I risultati di tali attività non possono essere rilevati in quanto il progetto non è stato attivato nell'anno 2010 a causa della criticità legate alla mancanza di continuità degli interventi.

6

DISABILITA'

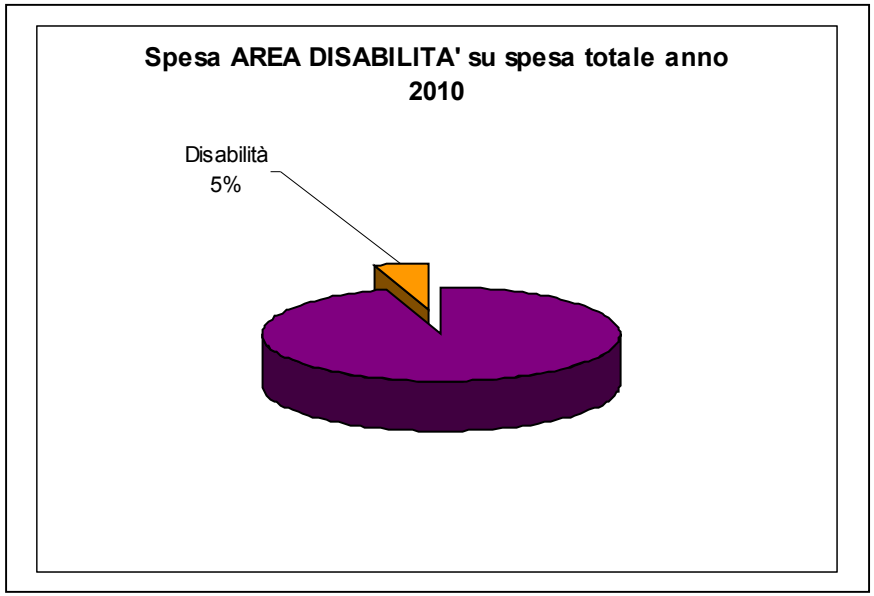
DISABILITÀ

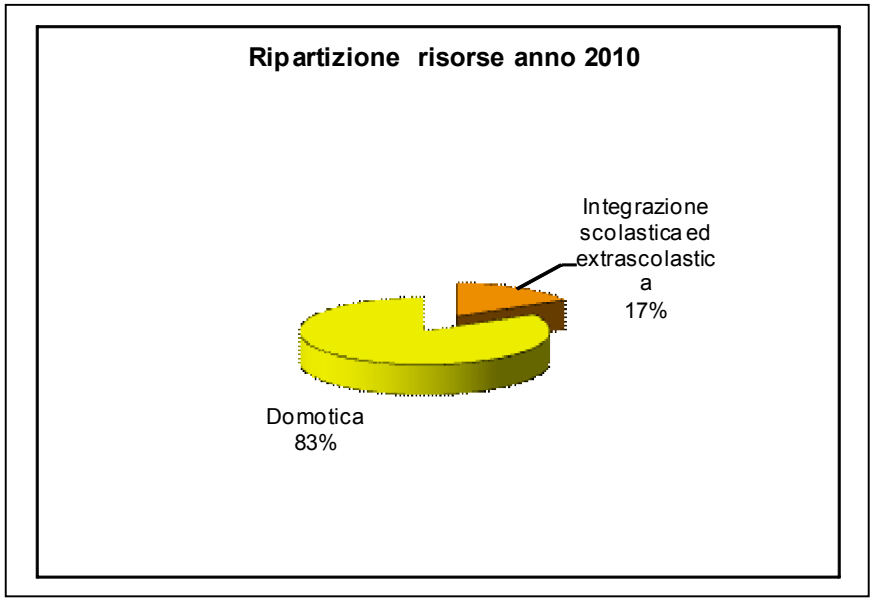
L'integrazione è un processo che riguarda ogni individuo e ha come obiettivo la crescita armonica della personalità e lo sviluppo e il mantenimento delle potenzialità cognitive e di interazione.

Nel caso di una persona disabile tale processo di integrazione richiede livelli di attenzione e strumenti di intervento che coinvolgono istituzioni diverse.

LE RISORSE DEDICATE

Graf.20





Contesto specifico

L'integrazione delle persone diversamente abili può essere perseguita facendo riferimento a due aree:

- **individuale**: **è necessaria un'attenzione specifica alla situazioni della persona;**
- **interistituzionale**: **finalizzata alla interazione ed al coordinamento delle funzioni e dei compiti dei servizi scolastici, socio-sanitari, familiari, culturali, ricreativi, sportivi ecc.**

Nell'intento di favorire il raggiungimento di una maggiore autonomia della persona con disabilità favorendo il potenziamento delle autonomie e l'integrazione col tessuto sociale, vengono individuati principalmente due interventi:

- **Integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni diversamente abili;**
- **POR FESR 2007-2013 Asse II Obiettivo operativo 2.2.2 "Nella vita e nella casa" domotica e protesica per persone con disabilità.**

CRITICITA'

Mancanza di protocolli operativi fra gli Enti

Carenze di iniziative integrate di tipo culturale, aggregativo e ricreativo

Rischio di stigmatizzazione

Carenza di strumenti tecnologici per il raggiungimento di una maggiore autonomia

In relazione alla tipologia e al grado di disabilità

Obiettivi strategici

Far si che l'alunno disabile viva la scuola ed il rapporto con i coetanei come un'esperienza positiva e gratificante.
Favorire migliori condizioni di autonomia e di integrazione della persona con limitata autonomia personale con il proprio ambiente di vita.

Servizio "Integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni diversamente abili"

L'assistenza agli alunni disabili è parte fondamentale del processo di integrazione scolastica. La sua realizzazione è possibile solo se si crea una collaborazione congiunta tra tutte le parti in causa: Famiglia, Scuola, Comune, ASL e operatori educativi ed assistenziali.
Il Servizio è finalizzato a garantire le condizioni affinché gli alunni diversamente abili possano usufruire di servizi qualitativamente idonei a soddisfare le proprie esigenze di autonomia, sia all'interno che all'esterno della scuola, prevedendo la realizzazione del Piano Educativo Personalizzato con il coinvolgimento della scuola/famiglia/Comune.
Come da mandato della Conferenza di Servizi, l'Ufficio di programmazione ha provveduto all'indizione di regolare gara d'appalto aggiudicata, per mesi sei, all'Associazione temporanea di imprese con capogruppo la Società Cooperativa Sociale "Nuove Idee" con sede in Via XXIV Maggio,36 a Tula. Tale servizio è stato prorogato per ulteriori mesi tre.

Cooperative coinvolte	**Soggetto attuatore** ATI con capogruppo la società Cooperativa sociale "Nuove Idee", costituita dalle seguenti Coop.
	Lachesos
	Nuove Idee
	Coop 2051
	Les Delices
	L'Edera

ATTIVITA'

Assistenza durante l'attività scolastica ed extrascolastica con interventi di tipo educativo ed assistenziale

RISULTATI 2010

N° 2520 ore di integrazione scolastica ed extrascolastica erogate, di cui :

- **n° 1875 svolte dalla figura professionale di Educatore Professionale;**
- **n° 645 svolte dalla figura di OSS.**

Comuni Logudoro	Tot Ore		Comuni Goceano	Tot Ore
Ardara	tot h 60		Benetutti	tot. h 158,50
Pattada:	tot h 258,5		Bultei	tot h 84,5
Tula	tot. h 126		Bono	tot h 289
Ozieri:	tot h 901,5		Nule	tot h 113
Mores	tot h 178,5		Illorai	tot h 77,5
Nughedu S.N.	tot h 70,5		Esporlatu	tot h34
Ittireddu	tot h 45		Burgos	tot h 74

“Nella vita e nella casa” domotica e protesica per persone con disabilità

Il bando regionale “Nella vita e nella casa” ha la finalità di migliorarne le condizioni di vita, in primo luogo all’interno delle proprie abitazioni, delle persone con disabilità attraverso la promozione e la diffusione di tecnologie avanzate comunemente definite con il termine di “domotica”.

In particolare vengono promossi gli interventi diretti alla realizzazione di sistemi complessi di automazione caratterizzati dall’integrazione di funzioni e applicazioni per il controllo e la gestione di impianti e automazioni, volti a favorire la permanenza nel proprio domicilio delle persone con disabilità e non autosufficienti e a migliorarne l’autonomia nello svolgimento delle attività domestiche e lavorative.

Le tipologie di intervento previste sono:

- Tipologia A) “DOMOTICA”, comprende sia Interventi di domotica per l’adattamento dell’ambiente domestico che piccoli interventi di supporto direttamente connessi alla finalità dell’intervento da realizzare;
- Tipologia B) “ATTREZZATURE E TECNOLOGIE”, comprende diversi interventi quali:

1. Strumentazioni tecnologiche ed informatiche per il controllo e l’automazione dell’ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane.
2. Ausili, attrezzature, elettrodomestici e arredi personalizzati che permettano alla persona con disabilità di soddisfare in autonomia la fruibilità della propria abitazione.
3. Attrezzature tecnologicamente idonee, incluse le dotazioni informatiche, per avviare e svolgere attività di lavoro e studio nella propria abitazione, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività all’esterno.
4. Piccoli interventi di supporto volti ad assicurare la vivibilità dell’ambiente domestico e la funzionalità di arredi e attrezzature, purché direttamente connessi alla finalità dell’intervento di automazione e controllo dell’ambiente domestico.

ATTIVITA'

Stipula di n° 3 convenzioni con la RAS di cui:

- **n° 1 tipologia a)**
- **n° 2 tipologia b)**

Comunicazione dell'avvenuto finanziamento ai rispettivi destinatari

Attività di monitoraggio

RISULTATI 2010

Domande pervenute 1° quadrimestre Tip.B :

- N° 72 Domande valutate positivamente dall'UVT e trasmesse alla RAS;
- N° 70 Progetti con punteggio da 83 a 60 ammessi a finanziamento di cui:
  N° 40 Finanziati;
  N° 28 in attesa di finanziamento;
  N°2 ammessi con riserva di integrazione documentazione ;
  N° 2 non ammesse a finanziamento

Domande pervenute 1° quadrimestre Tip. A:

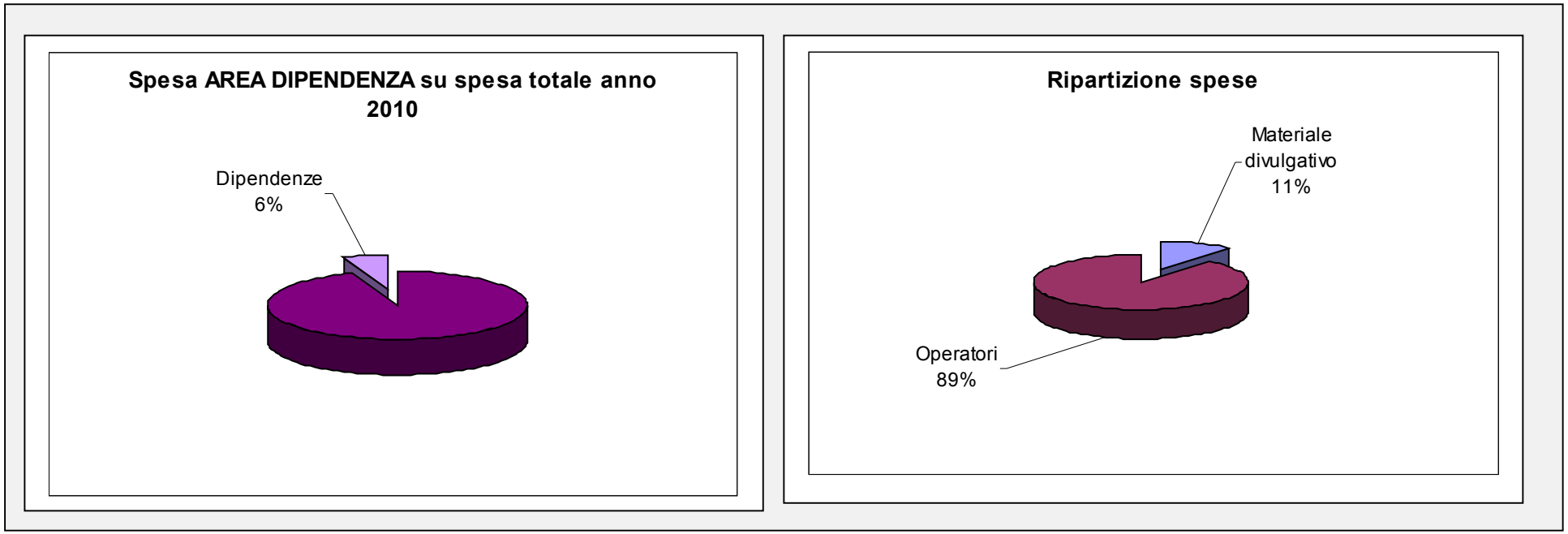
- N° 4 Domande valutate positivamente dall'UVT e trasmesse alla RAS;
- N° 1 Progetti con punteggio da 83 a 60 ammessi a finanziamento
- N° 3 Progetti con punteggio inferiore a 60 non ammessi a finanziamento

7 DIPENDENZE

DIPENDENZE

Il fenomeno della dipendenza da sostanze (droga, alcol, tabacco, gioco d'azzardo) è in continua evoluzione ed è caratterizzato da cambiamenti che riguardano sia la tipologia delle sostanze di cui si abusa, sia le modalità con cui l'abuso si manifesta.
L'alcol è un'abitudine la cui pratica è radicata nella nostra cultura e presenta nuovi modelli di consumo che rendono difficoltosa la valutazione di tali modelli comportamentali e delle ricadute sul tessuto sociale, senza poi tralasciare gli effetti in termini di salute.

LE RISORSE DEDICATE
Graf. 21



Contesto specifico

Nel nostro Distretto l'uso e/o abuso di sostanze alcoliche è un fenomeno che presenta larga diffusione nella popolazione e riguarda categorie sociali e fasce d'età diverse. Nell'ambito dell'attività quotidiana dei professionisti, operanti nei servizi socio-sanitari del Distretto di Ozieri, è emersa la presenza di problematiche legate all'uso di sostanze alcoliche. Tale uso è radicato nella nostra cultura ma la sua modalità di utilizzo si è modificata profondamente, con la comparsa di modelli di consumo (quali ad esempio l'abuso concentrato nei fine settimana e/o l'associazione con altre sostanze) che non fanno parte delle nostre tradizioni.

CRITICITA'

Mancanza di protocolli operativi in ambito socio-sanitario

Carenza di consapevolezza dei rischi derivanti dall'uso/abuso di sostanze alcoliche

Aumento del consumo di alcolici tra i giovani e abbassamento dell'età media del primo approccio con l'alcol

Aumento del consumo di alcol nel sesso femminile

Obiettivi strategici

Stimare i consumi e la percentuale di popolazione a rischio , legata all'uso e/o abuso di sostanze alcoliche nel nostro territorio, al fine di attivare iniziative di informazione atte a favorire salute e benessere attraverso stili di vita corretti.

Sensibilizzare la comunità sulle problematiche legate all'alcol, al fine di rendere gli adulti più consapevoli e critici sui rischi derivanti dal suo uso.

Servizio " Bacco!!...Cosa non sappiamo?"

Nel 2010 è entrata nel vivo la seconda fase del Progetto con interventi di sensibilizzazione e informazione attraverso un approccio di comunità, portato avanti dai due Esperti in materia alcologica (Psicologo e Educatore), e la costituzione di due Gruppi Tecnici di Lavoro (Logudoro e Goceano). Il potenziamento della rete di relazioni, con i soggetti attivi del territorio e il coinvolgimento del Ser.D e dei Cat presenti nei Gruppi Tecnici di Lavoro, ha contribuito alla progettazione, programmazione e realizzazione degli interventi previsti dal progetto oltre che alla valutazione e ricaduta sul territorio delle iniziative stesse.

Nel 2010 sono state portate avanti le seguenti attività:

- **N°15 incontri, tra gli Operatori impegnati nel progetto (Psicologo ed Educatore Professionale) ed il Gruppo Tecnico di lavoro (Serd, ACAt, scuola, amministratori, privato sociale e forze dell'ordine), per discutere e concordare le modalità di informazione e sensibilizzazione sulle tematiche relative all'uso\abuso di sostanze alcoliche in età adulta;**

- **Distribuzione materiale informativo (calendari anno 2010 e brochure) nel territorio: medici di base, operatori sociali e sanitari, esercizi commerciali;**
- **Mappatura attività produttive e associazioni femminili;**

- **Partecipazione alla Gara Podistica , organizzata dall'istituto tecnico di Ozieri, del 28 Marzo ad Ozieri con N ° 1 striscione identificativo: " Ferma l'alcol ...corri per la vita" e brochure informative;**
- **Partecipazione ai mercatini settimanali, nei diversi comuni del Distretto e alla Fiera Agroalimentare di "San Nicola", con banchetto informativo e distribuzione materiale di sensibilizzazione (Brochure e piantine ricevute in omaggio dall'Ente Foreste). L'iniziativa è stata denominata "Coltiva la tua salute...Piantala!" ed è stata portata avanti nei seguenti paesi:**

Bultei 12.04.2010,
Bottidda 13.04.2010,
Benetutti 14.04.2010,
Burgos 22.04.2010,
Bono 30.04.2010,
Ozieri 17-18-04.2010 (fiera agroalimentare),
Tula 21.04.2010,
Pattada 24.04.2010,
Ozieri 24.04.2010 manifestazione sportiva "Corri per la vita",
Nughedu 26.04.2010,
Ardara 27.04.2010,
Ittireddu 29 Aprile 2010.

- **Partecipazione all'Evento "Ubriacati di Musica", tenutosi nel Comune di Ardara, con distribuzione di bibite analcoliche, materiale informativo, gadget;**

- **Preparazione e partecipazione alla gara di cocktail analcolico: "Facciamo festa…Standoci con la testa", in collaborazione con l'Associazione Ajò, tenutasi ad Ozieri il 30 luglio, con distribuzione materiale informativo e palloncini scenografici;**

- **Partecipazione all'inaugurazione dello Skate park con banchetto informativo e distribuzione bibite analcoliche e snacks;**

- **Coinvolgimento Finasser (Alcol e lavoro), organizzazioni sindacali e IAL (Alcol e mondo femminile) per incontri formativi;**

- **Incontri con la presidente della Pro Loco di Bono e confronto con Consorzio Sviluppo Civile;**

- **Organizzazione banchetto informativo e di sensibilizzazione durante l'evento "Sa notte e Sant'Andria", Comune di Ozieri, con distribuzione materiale informativo e bibite analcoliche;**

- **Presentazione documento ai Sindaci e alle Giunte Comunali, del Logudoro e del Goceano , contenente la richiesta di intervento per impedire la distribuzione e il consumo diretto di sostanze alcoliche sui carri di carnevale.**

ATTIVITA'

Consolidamento gruppi di lavoro (Logudoro-Goceano)

Promozione interventi di informazione, sensibilizzazione attraverso l'approccio di comunità

Iniziative congiunte con Ser.D, CAT , Associazione Ajò, Area C, "C. Lares", Scuola Media

APPROFONDIMENTI:
Le evidenze scientifiche ci dicono che i risultati della prevenzione primaria possono essere valutati solo a lungo termine, perciò anche l'esito delle azioni di informazione e sensibilizzazione, portate avanti dal Progetto "Bacco…!", sono di difficile rilevazione. A tal fine si è deciso di utilizzare, come dato oggettivo, il n° di persone raggiunte e informate attraverso le attività svolte.

RISULTATI 2010

n° 1500 calendari a pagina unica e n° 500 multipagina. Destinatari: medici di base, operatori sociali e sanitari, esercizi commerciali, cittadini;

n° 500 brochure gara podistica. Destinatari: alunni e insegnanti scuola media e superiori;

n° 1500 brochure e n° 1500 piantine mercatini settimanali e fiera agroalimentare. Destinatari: cittadini;

n° 300 gadget (portachiavi) e n° 250 brochure all'evento "Ubriacati di Musica". Destinatari: adolescenti;

n° 100 brochure all'evento di gara di cocktail analcolico "Facciamo festa…standoci con la testa". Destinatari ragazzi\ragazze e adulti;

n° 150 brochure all'inaugurazione dello skate park. Destinatari: adolescenti e adulti;

n° 500 brochure durante l'evento "Sa notte e Sant'Andria". Destinatari: cittadini.

Totale persone raggiunte ed informate attraverso le iniziative e con il materiale distribuito: n° 5300

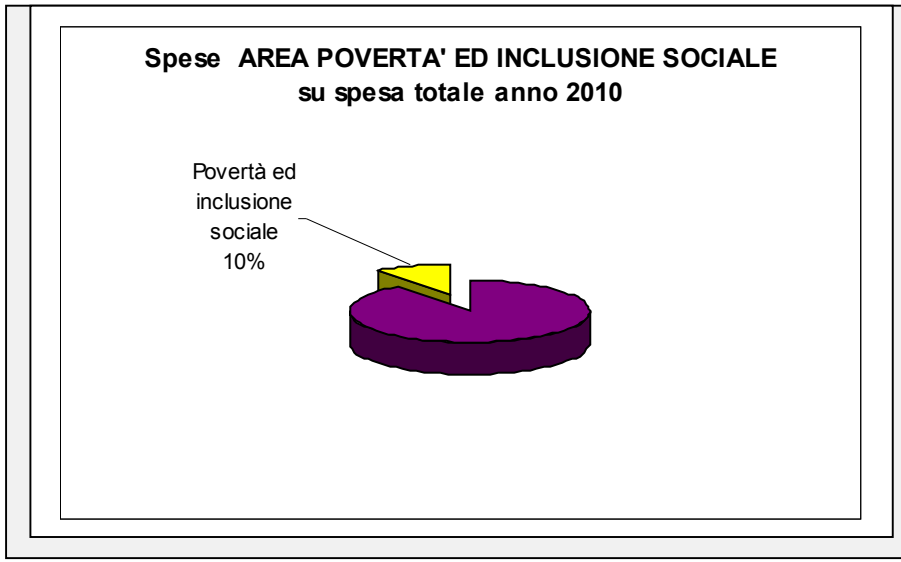
8

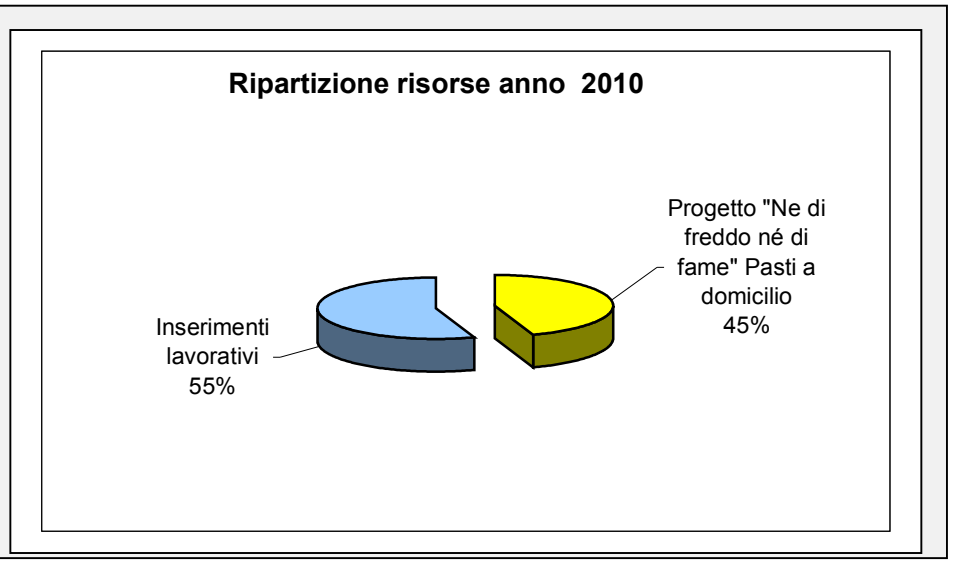
POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE

Le gravi difficoltà che colpiscono numerose persone e famiglie sono dovute alle ridotte opportunità occupazionali, alle difficoltà di sviluppo locale e , attualmente, sono aggravate da una fase economica negativa di rilievo internazionale.
Il fenomeno della povertà rappresenta quindi la principale causa di esclusione sociale e di emarginazione poiché la scarsità di mezzi economici rischia di estromettere la persona dall'accesso a beni e servizi essenziali.

LE RISORSE DEDICATE
Graf.22





Contesto specifico

Nel territorio del Distretto di Ozieri, come in buona parte delle aree interne della Sardegna, si è assistito all'emersione di sacche di povertà determinate dall'aumento della disoccupazione, dalla perdita del potere di acquisto dei salari e delle pensioni.
Si assiste inoltre da anni ad una graduale trasformazione del concetto di bisogno, legato non più a singole situazioni di povertà assoluta, ma ad eventi critici a livello personale, relazionale, occupazionale che riguardano una fascia più ampia della popolazione.

Di seguito si riporta il tasso di disoccupazione presente nel Distretto, messo a confronto con i dati regionali e italiani.

Tab.17

	Distretto Sanitario di Ozieri	Regione Sardegna	Italia
Tasso di disoccupazione	Circa il 25% calcolato in relazione agli iscritti al CSL	16,1%	10,5%

Si riscontra nello specifico, un alto tasso di disoccupazione femminile soprattutto nella classe di età oltre i 30 anni.

CRITICITA'

Aumento delle famiglie in condizione di povertà relativa.

Carenza di collaborazione **strutturata tra gli Enti Locali e gli organismi di privato sociale che si occupano del sostegno a persone in situazione di povertà.**

Comparsa di nuove forme di povertà **legate alla crisi economica in atto e aumento delle richieste di interventi assistenziali di natura economica, abitativa e di sostegno nella ricerca di un'occupazione.**

Obiettivo strategico

Contrastare le situazioni di povertà ed emarginazione e favorire il ritorno all'autonomia.
Promuovere l'autonomia economica e sociale di soggetti in situazione di povertà estrema favorendone l'inserimento lavorativo.

"Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero ed inclusione sociale"

Il servizio promuove forme di contrasto della povertà e dell'esclusione sociale mediante percorsi individualizzati volti a favorire l'autonomia personale e l'inserimento socio-lavorativo.
In tal modo si consente ai cittadini in situazione di svantaggio di inserirsi nella realtà lavorativa, in un'ottica di valorizzazione delle capacità e delle autonomie possedute.
Il servizio, inserito nell'aggiornamento economico-finanziario anno 2010, è stato gestito in forma associata dall'Associazione temporanea di scopo con capofila Cooperativa Spes e composta dalle seguenti cooperative sociali di tipo b) : Spes Ozieri, Nuraghes Esporlatu, Rinascita Ozieri, Futura Mores .
Sono stati realizzati 18 inserimenti per un totale di ore n°4176 per la durata di mesi 6 decorrenti da I mese di maggio a quello di dicembre , nei seguenti Comuni; Ardara N° 1 ; Nule N° 1,Nughedu San Nicolò N° 1 ,Bottidda N° 1; Bultei N° 1;Ozieri N° 3; Anela N° 1; Benetutti N° 1;Burgos N° 1; Esporlatu N° 1; Bono N° 1; Illorai N° 1; Mores N° 1; Pattada N° 1; Tula N° 1; Ittireddu N° 1;

ATTIVITA'	RISULTATI 2010
Inserimenti lavorativi mediante incarico a Cooperative di tipo B finalizzati al potenziamento delle capacità e competenze individuali con l'obiettivo di perseguire l'autonomia personale ed economica .	Implementazione rete con le Cooperative di tipo B n°4 cooperative sociali di tipo B resesi disponibili ad attivare inserimenti lavorativi n°18 Inserimenti lavorativi attivati per mesi 6 per complessive ore 4176

Progetto "Né di freddo, né di fame"

Il progetto mira alla soddisfazione di un bisogno primario, la garanzia dei pasti, integrando e potenziando i servizi già presenti e funzionanti, in modo tale da ricostruire condizioni esistenziali dignitose nei confronti delle persone in situazioni di povertà estrema.

Lo stesso, stilato sulla base di quanto emerso dai tavoli tematici tenutisi nell'anno 2008, è stato finanziato dalla Regione Sardegna nel luglio del 2009 per un importo pari ad € 61.910,00. L'esiguità dell'importo concesso, notevolmente inferiore rispetto a quanto richiesto per l'attivazione del progetto (€ 354.100,00), ha comportato da parte della Conferenza dei Servizi la necessità di operare una scelta rispetto alle azioni da porre in essere: si è valutata come necessità prioritaria quella di dare continuità o attivare, laddove non disponibile, il Servizio Pasti caldi a domicilio.

Nel corrente anno si è proceduto, seguendo le indicazioni della Conferenza dei servizi ad indire una gara mediante Cottimo fiduciario per l'affidamento del servizio, la stessa si è conclusa con l'affidamento alla cooperativa sociale Nuraghes con sede in Esporlatu del Servizio pasti a domicilio relativamente all'area Goceano. In relazione all'area Logudoro, non avendo ricevuto offerta alcuna, il servizio non è stato attivato.

ATTIVITA'

Progetto "Né di freddo né di fame"
Servizio pasti a domicilio

RISULTATI 2010

N° 394 Pasti somministrati a Dicembre 2010 nei seguenti Comuni :

- Benetutti 50 ;
- Bono 130 ;
- Bottidda 62 ;
- Bultei 62 ;
- Illorai 31;
- Nule 59.

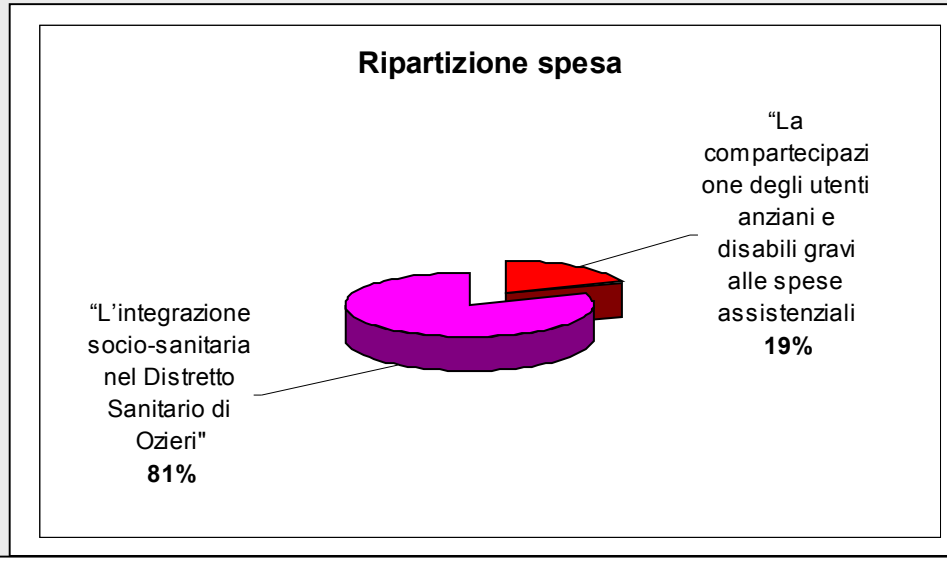
9

AZIONE DI FORMAZIONE

AZIONE DI FORMAZIONE

Tale azioneha visto la realizzazione di un percorso di formazione condivisa tra Operatori Sociali, Sanitari e Amministratori locali.

LE RISORSE DEDICATE
Graf.23



Contesto specifico

La complessità delle problematiche da affrontare rende necessaria una formazione condivisa e pertanto l'attività formativa è rivolta a tutti coloro che sono coinvolti nel processo di integrazione socio-sanitaria prevista dal PLUS (livello politico, tecnico apicale, operativo sia sociale che sanitario), finalizzata a creare una consapevolezza nei processi gestionali e comunicativi esistenti.

Nell'anno 2010 sono state realizzate le seguenti attività formative:

- **Giornata di formazione** ***"La compartecipazione degli utenti anziani e disabili gravi alle spese assistenziali e il procedimento ad esso sotteso"*****, finalizzata all'acquisizione delle competenze teorico pratiche per la redazione del regolamento di compartecipazione degli utenti anziani e disabili alle spese assistenziali;**
- **Percorso formativo finalizzato alla stesura del regolamento distrettuale per la compartecipazione degli utenti anziani e disabili gravi alle spese assistenziali e il procedimento ad esso sotteso, la cui bozza è stata redatta da un gruppo di lavoro appositamente costituito formato da n° 11 componenti di cui n° 6 componenti Ufficio di programmazione, N° 4 Operatori sociali dei Comuni del Distretto e n° 1 operatore amministrativo. La stessa è stata presentata dal formatore e sottoposta a una prima verifica in sede di Conferenza dei servizi in data 16/12/2010.**
- **Percorso formativo - "L'integrazione socio-sanitaria nel Distretto Sanitario di Ozieri" finalizzato a:**
  - ✓ **analizzare lo stato attuale del livello di integrazione socio-sanitaria dei servizi del Distretto Sanitario di Ozieri;**
  - ✓ **individuare le principali criticità**
  - ✓ **definire un modello condiviso e comune di gestione e controllo dell'integrazione socio-sanitaria tra gli attori del sistema socio-sanitario.**

Detto percorso formativo ha portato alla stesura di una prima bozza del report finale che ha visto l'attiva partecipazione degli Amministratori, degli Operatori dei Servizi Sociali dei Comuni e degli Operatori Sociali e Sanitari del Distretto Sanitario di Ozieri.

Tale documento si propone di implementare e consolidare dei modelli operativi condivisi tra differenti Istituzioni al fine di favorire l'unitarietà della risposta ai bisogni socio-sanitari della persona e della famiglia.

CRITICITA'

Mancanza di un regolamento distrettuale per la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi

---

Mancanza di un protocollo operativo per l'accesso ai servizi socio-sanitari

---

Difficoltà di conciliare gli impegni lavorativi quotidiani con l'attività formativa

---

Obiettivo strategico

Applicare la gestione responsabile a tutte le fasi del processo di erogazione dei servizi socio-sanitari aumentando la capacità di dare risposta ai bisogni semplici/complessi dei propri utenti .

ATTIVITA'	RISULTATI 2010
Giornata formativa *"La compartecipazione degli utenti anziani e disabili gravi alle spese assistenziali e il procedimento ad esso sotteso",*	N° 19 partecipanti
Percorso formativo *Regolamento distrettuale per la compartecipazione degli utenti anziani e disabili gravi alle spese assistenziali e il procedimento ad esso sotteso*	N° 25 partecipanti
Percorso formativo *"L'integrazione socio-sanitaria nel Distretto Sanitario di Ozieri"*	N° 15 partecipanti

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE BILANCIO SOCIALE 2010

Gentile Comune/Cittadino
La presente scheda è stata predisposta per avere un contributo da parte dei lettori allo scopo di migliorare la prossima edizione del Bilancio Sociale. La ringraziamo fin da ora per le valutazioni e i suggerimenti che vorrà esprimere e farci avere al seguente indirizzo entro e non oltre il 07.09.11:

*Per **posta**:* *Comune di Ozieri, Via Vittorio Veneto,11 07014 Ozieri*
*Per **fax**:* *079/781262*
*Per **mail**:* programmazioneplus@comune.ozieri.ss.it

1) A quale categoria di stakeholder appartieni?

□ Imprese □ Lavoratori □ Famiglie
□ Giovani □ Anziani □ Cittadini
□ Associazioni culturali / sportive □ Associazioni socio sanitarie □ Enti e istituzioni pubbliche
□ Sistema dell'istruzione □ Sistema della sanità □ Altro_____

2) Notizie sul Compilatore

SESSO □ maschio □ femmina
ETÀ □ fino a 25 anni □ da 26 a 45 anni □ da 46 a 65 □ oltre 65 anni
TITOLO DI STUDIO □ elementari □ media inferiore □ diploma □ laurea

PROFESSIONE
_____

COMUNE DI RESIDENZA
_____

3) Come sei venuto in possesso del Bilancio Sociale del PLUS Distretto Sanitario di Ozieri?

Come (specificare)_____

Quando ?(indicare mese ed anno)_____

4)Che valutazione dai al Bilancio sociale 2010 per ognuno dei seguenti aspetti ?

STRUTTURA DEL DOCUMENTO	insufficiente	sufficiente	buono	molto buono	ottimo
Grado di comprensibilità del documento					
Chiarezza espositiva					
Completezza dei contenuti					
Trasparenza delle informazioni					
Grado di approfondimento delle tematiche					

LEGGIBILITA' DEL DOCUMENTO	insufficiente	sufficiente	buono	molto buono	ottimo
Grafica					
Lunghezza del documento					
Adeguatezza del linguaggio					
Efficacia della comunicazione					

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL DOCUMENTO	insufficiente	sufficiente	buono	molto buono	ottimo
Grado di comprensibilità del documento					
Chiarezza espositiva					
Completezza dei contenuti					
Trasparenza delle informazioni					
Grado di approfondimento delle tematiche					

5) Se dovessi in poche parole definire IL BILANCIO SOCIALE, che aggettivi utilizzeresti?

□ Utile	□ Poco utile	□ Innovativo
□ Completo	□ Prolisso	□ Tradizionale
□ Interessante	□ Neutrale	□ Sintetico
□ Attendibile	□ Non attendibile	□ Noioso
□ Facilmente leggibile	□ Poco Formale	□ Piacevole

6) Quale parte del Bilancio sociale ti sembra più interessante?

_____

_____

_____

7) Quale parte ti è sembrata meno comprensibile?

_____

_____

_____

8) Osservazioni e proposte per migliorare il documento (miglioramenti da apportare, elementi mancanti, aspetti da approfondire, pregi, difetti dell'impostazione del documento):

_____

_____

_____

Vi ringraziamo per la collaborazione