

Allegato A

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D.1

**COMUNI DI AGRIGENTO, ARAGONA, COMITINI, FAVARA, JOPPOLO
GIANCAXIO, PORTO EMPEDOCLE,
RAFFADALI, REALMONTE, S. ANGELO MUXARO, S. ELISABETTA,
SICULIANA**

COMUNE CAPOFILA AGRIGENTO

RELAZIONE SOCIALE

**DOCUMENTO PRELIMINARE AL PIANO DI ZONA
L. 328/00**

INDICE	
INTRODUZIONE	pag. 4
PREMESSA METODOLOGICA	» 6
1 - IL TERRITORIO, LA POPOLAZIONE E IL CONTESTO ECONOMICO-SOCIALE	» 7
1.1 Il territorio: aspetti geo-morfologici e linee di comunicazione	» 7
1.2 Descrizione socio-demografica	» 7
1.3 Caratteristiche economiche e occupazionali	» 8
2 - ANALISI DEI BISOGNI ESPRESSI DAI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO	» 10
2.1 Comune di Agrigento	» 10
2.2 Comune di Aragona	» 26
2.3 Comune di Comitini	» 29
2.4 Comune di Favara	» 35
2.5 Comune di Joppolo Giancaxio	» 52
2.6 Comune di Porto Empedocle	» 53
2.7 Comune di Raffadali	» 54
2.8 Comune di Realmonte	» 58
2.9 Comune di S. Angelo Muxaro	» 59
2.10 Comune di S. Elisabetta	» 61
2.11 Comune di Siculiana	» 65
3 - L'AZIENDA U.S.L. N. 1 AGRIGENTO	» 72
3.1 Consultorio familiare	» 72
3.2 Dipartimento salute mentale	» 75
3.3 Neuropsichiatria infantile	» 79
3.4 Servizio per le tossicodipendenze	» 80
4 - IL TERZO SETTORE	» 83
4.1 Cooperative sociali	» 83
4.2 Associazionismo	» 112
4.3 Volontariato	» 117
4.4 IPAB	» 120
5 - GLI ENTI TERZI	» 121

6 - BIBLIOTECHE E CENTRI CULTURALI	» 133
7 - I PUNTI DI FORZA E I PUNTI DI CRITICITÀ	» 135
7.1 Area adulti	» 135
7.2 Area disabilità e salute mentale	» 138
7.3 Area anziani	» 142
7.4 Area minori e famiglia	» 144
8 - RIFLESSIONI	» 147
9 - PIANI FINANZIARI	150

INTRODUZIONE

La disamina e lo studio di possibili linee programmatiche presuppone sempre un'analisi minimale della realtà locale, anche se breve e schematica, attraverso una buona raccolta di informazioni capace di mettere a raffronto sia l'analisi dei bisogni che le domande espresse dal territorio.

Anche per la stesura del Piano di Zona, strumento di programmazione triennale degli interventi integrati socio-sanitari, è indispensabile una raccolta delle informazioni che, come una “fotografia di gruppo”, vanno riportate nella Relazione Sociale.

Questa, oltre ad essere il documento preliminare alla elaborazione del Piano di Zona, costituisce indubbiamente un'importante fonte di informazione sulla realtà socio/sanitaria ed economica/culturale del nostro territorio, necessaria per orientare le scelte di indirizzo politico – gestionale, in relazione alle comunità locali, le quali sono un ambito privilegiato di analisi di bisogni e di elaborazione delle risposte fortemente ancorate alla realtà.

La Relazione Sociale, quale strumento ricognitivo, quindi, non può e non deve essere vista solo come strumento settoriale e funzionale alla sola stesura del Piano di Zona. L'elaborazione e la redazione del Piano triennale di zona non possono nascere dal nulla, ma devono essere frutto di un attento processo di raccolta, di lettura ed analisi dei dati; un articolato processo ed una chiave di lettura finalizzata ad indirizzare le risorse umane e finanziarie, secondo una logica di priorità di interventi operativi.

In tale intento si è cercato di redigere la Relazione Sociale con l'impegno ed il coinvolgimento professionale degli operatori del Distretto, dei funzionari referenti dei Comuni dell'area distrettuale e della AUSL. Attraverso un lavoro di gruppo si è proceduto ad una raccolta di dati sulla base di specifici indicatori socio-economico, evitando per quanto possibile frammentarie informazioni. Oltre ai dati demografici e alla tipologia dei servizi socio-sanitari erogati sono stati evidenziati gli elementi di criticità e di positività, così da avere un quadro di insieme ed una lettura del bisogno sia individuale che complessiva oltre che un'individuazione dei vari fattori problematici emarginanti.

L'obiettivo prefisso dal Team di lavoro è stato quello di comporre un quadro abbastanza vicino alla realtà, utilizzando diverse fonti, nella consapevolezza che la conoscenza dei fenomeni sociali non è finalizzata alla sola stesura del Piano di Zona, ma è la “fotografia” dell'esistente e degli interventi effettuati. L'elaborazione ha un ruolo significativo, di base alla sostanziale funzione di indirizzo e di individuazione di soluzioni coerenti che devono essere svolte dal Comitato dei Sindaci in risposta alle aspettative della società.

Il Piano, infatti, non può costituire “il libro dei sogni” né può costituire una semplice distribuzione ed un impiego di risorse finanziarie sganciate dall'analisi dei bisogni.

La fase più difficile è senza dubbio l'esplicitazione del sistema di valutazione delle priorità, superando il concetto legato alle sole erogazioni monetarie per fronteggiare l'emergenza.

La Relazione Sociale di questo Distretto Socio-Sanitario D1 non vuole essere una sterile raccolta di dati sociali del territorio, ma uno strumento dinamico fortemente ancorato alla realtà, capace di integrare continuamente nuove informazioni e di potere operare sia un'analisi dei bisogni emergenti nelle loro caratteristiche specifiche sia di elaborare le adeguate risposte.

Il Coordinatore Sanitario
(Dr. S. Castellano)

Il Dirigente del Distretto Socio-sanitario
(Dr.ssa F. Inglema Modica)

PREMESSA METODOLOGICA

Per la realizzazione della Relazione Sociale, il Gruppo Piano si è avvalso del contributo del Team di Lavoro “Redazione Relazione Sociale”, composto da funzionari dei Comuni dell’area distrettuale e della A.U.S.L. n. 1 di Agrigento. L’attività svolta è stata prioritariamente mirata ad un’attenta analisi ed elaborazione dei dati quantitativi e descrittivi forniti dai rappresentanti dei singoli Comuni del Distretto Socio-Sanitario, dai Servizi della A.U.S.L. n. 1, dal Terzo Settore, dagli Enti Terzi, così come previsto dalla L. 328/2000. La composizione professionale prevalente del Team è costituita dalle figure di assistente sociale, psicologo, personale amministrativo e sanitario. La conoscenza del territorio del Distretto di Agrigento - D 1 e della popolazione che vi risiede, con le sue caratteristiche ed i suoi bisogni, rappresenta l’elemento basilare e necessario allo scopo della programmazione e della valutazione delle attività socio-sanitarie. La definizione della base conoscitiva, cioè l’analisi del territorio del Distretto Socio-Sanitario e dei bisogni socio-sanitari, infatti, è propedeutica alla stesura del piano di zona.

La rilevazione dei dati e l’applicazione della corretta metodologia, hanno comportato alcune fasi che possono essere così riassunte:

- **Raccolta dei dati quantitativi**, relativi all’anno solare 2002, tramite apposite schede regionali allegate alle Linee di Programmazione Regionale. Non sempre tale codificazione ha trovato riscontro con quella in uso presso gli Enti, le strutture e i servizi consultati per il reperimento dei dati. Pertanto, nella prospettiva dell’approntamento di un sistema unico di codificazione, si è proceduto meticolosamente ad un supplemento di indagine al fine di inserire correttamente i dati numerici nelle schede di rilevamento predisposte.
- **Raccolta dei dati descrittivi**, ovvero delle singole relazioni sociali dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario, dei Servizi della A.U.S.L. n. 1, del Terzo Settore, degli Enti Terzi e che successivamente sono state integralmente riportate nella Relazione Sociale. Alcuni enti hanno dichiarato di aver bisogno di più tempo per produrre i dati di pertinenza, sia per i problemi di codificazione cui si è fatto riferimento prima, sia per la necessità di adeguare alla richiesta i *database* consultati. I dati, pertanto, sono stati gradualmente inseriti nella Relazione Sociale. Tuttavia, data la complessità della materia, è convinzione degli operatori del Team che esiste la possibilità che non tutti i dati relativi alle risorse del territorio siano pervenuti.
- **Lettura, analisi e riflessione** sui dati forniti dai Comuni, dalla A.U.S.L. n. 1, dal Terzo Settore, dagli Enti Terzi.
- **Predisposizione di griglie sintetiche** nelle quali sono state messe a confronto e schematizzate tutte le informazioni pervenute. Ciò ha permesso di mettere in evidenza gli **elementi positivi** e gli **elementi critici** per ciascuna area tematica: Area Adulti, Area Disabilità e Salute Mentale, Area Anziani, Area Minori e Famiglia.

Il lavoro del Team è stato mirato alla costruzione di un adeguato sistema informativo, finalizzato ad un arricchimento della conoscenza della complessa realtà socio-sanitaria del Distretto. Come tutte le fasi iniziali la Relazione Sociale del Distretto D 1 è la sperimentazione di una nuova metodologia che postula la necessità di strutturare adeguati strumenti di rilevazione, per una migliore analisi e valutazione dei bisogni socio-sanitari, propedeutici alla progettazione.

1 - IL TERRITORIO, LA POPOLAZIONE E IL CONTESTO ECONOMICO-SOCIALE

1.1 Il territorio: aspetti geo-morfologici e linee di comunicazione

Il territorio del Distretto Socio-Sanitario di Agrigento - D1 ha un'estensione di 630 Km² e comprende 11 Comuni: Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, S. Angelo Muxaro, S. Elisabetta, Siculiana.

Il territorio non presenta particolari asperità ed è costituito, nell'entroterra, da modesti rilievi basso-medio collinari, mentre ad ovest è caratterizzato da un lungo litorale sabbioso che si affaccia sul Canale di Sicilia. Quattro dei Comuni sono rivieraschi (Agrigento, Porto Empedocle, Realmonte, Siculiana) e gli altri sono distribuiti geograficamente in maniera omogenea nel restante territorio. I Comuni sono collegati tramite tre principali strade statali (SS. n. 189 AG-PA, SS. n. 640 AG-CL, SS. n. 115 AG-TP) e varie strade provinciali. Il territorio non presenta corsi d'acqua di rilievo. Alcuni dei Comuni (Agrigento, Aragona e Comitini) sono collegati dalla tratta ferroviaria Agrigento - Palermo. E' presente, inoltre, la zona portuale di Porto Empedocle.

Il territorio distrettuale presenta insediamenti archeologici e siti turistici di grande importanza, in particolare il Parco Archeologico e paesaggistico della 'Valle dei Templi', il Parco Letterario 'Luigi Pirandello' e vari Musei. Il sito dell'antica Akragas è stato inserito dall'UNESCO tra i trentadue siti italiani considerati "patrimonio mondiale dell'umanità" per il loro valore universale. La storia culturale ed archeologica della città di Agrigento si integra con il territorio di altri Comuni per caratteristiche culturali, ambientali e paesaggistiche come i vulcanelli di Macalubbe nel territorio di Aragona, le miniere di zolfo nel territorio di Favara, le bellezze storiche delle strutture religiose, ecc. venendo a costituire con il territorio di Agrigento un grande serbatoio di bellezze naturalistiche, archeologiche, architettoniche.

1.2 Descrizione socio-demografica

La popolazione residente sul territorio del Distretto socio-sanitario – D 1 risulta essere al 31/12/2000 di 148.527 abitanti, così distribuita:

Agrigento 56.502 abitanti, Aragona 10.053 abitanti, Comitini 948 abitanti, Favara 34.753 abitanti, Joppolo Giancaxio 1.264 abitanti, Porto Empedocle 17.238 abitanti, Raffadali 13.616 abitanti, Realmonte 4.570 abitanti, S. Angelo Muxaro 1.686 abitanti, S. Elisabetta 3.073 abitanti, Siculiana 4.824 abitanti. Vedi le ***Tabelle n. 1 e n. 2*** allegate per quanto riguarda: numero di abitanti suddiviso per fasce di età e per sesso; numero della popolazione residente suddivisa per stato civile.

Nel corso dell'ultimo ventennio la situazione sociale è profondamente cambiata. Le trasformazioni dei modi di formazione delle famiglie (aumento dei divorzi, delle convivenze, dei matrimoni civili), l'aumento del tasso di occupazione della popolazione femminile con la conseguente maggiore richiesta di servizi di supporto alla famiglia, l'invecchiamento della popolazione che produce l'esigenza di assistenza socio-sanitaria, l'aumento della presenza straniera, la diffusione della criminalità connessa ai problemi di tossico e alcol dipendenza, sono

tutti fenomeni che si traducono inevitabilmente in mutevoli percezioni dei bisogni e delle domande rivolte al sistema pubblico. Pertanto risulta fondamentale realizzare un monitoraggio continuo di tali fenomeni sociali e dei bisogni ad essi connessi, per definire strategie e politiche di intervento pubblico più mirate.

1.3 Caratteristiche economiche e occupazionali

L'attuale configurazione socio-economica dei Comuni del Distretto nasce da un territorio in gran parte agricolo; l'economia della zona era basata in prevalenza sull'agricoltura e l'artigianato locale fino agli anni '50. Infatti, dal secondo dopoguerra in poi, sul territorio si sono avute radicali trasformazioni socio-economiche; in tutto il territorio si è assistito ad un incremento urbanistico sempre maggiore con la trasformazione dell'economia, che ha visto ridursi sempre di più l'attività agricola. A ciò non è corrisposto uno sviluppo industriale, anche se la società veniva investita dall'economia del benessere, dall'aumento dei consumi e dall'irruzione di codici, valori e modelli di vita introdotti dalla televisione e dalla scolarizzazione di massa. Ciò ha indubbiamente fatto insorgere nuovi bisogni. Il Comune di Agrigento risulta maggiormente sviluppato in relazione alla dotazione infrastrutturale e ai servizi di livello superiore (credito, attività commerciali, istruzione) e presenta una maggiore incidenza del terziario pubblico, integrato dal flusso turistico attivato dal patrimonio archeologico, naturalistico e paesaggistico che incrementa la ricettività alberghiera. I flussi turistici sono in crescita ormai da alcuni anni. La politica di amministrazione viene attuata anche al fine di incrementare l'afflusso turistico in periodi stagionali alternativi, sfruttando le eccezionali condizioni climatiche siciliane. Agrigento, inoltre è sede di un Polo Universitario. Nella città di Agrigento è inoltre presente una struttura ospedaliera pubblica (Azienda ospedaliera San Giovanni di Dio) ed una Casa di Cura privata residenziale (Clinica Sant'Anna), oltre a Centri di riabilitazione, di dialisi ecc. che con il servizio di elisoccorso contribuiscono ad assicurare un intervento a favore dei cittadini di tutto il distretto socio-sanitario.

Il problema occupazionale, nel territorio del Distretto Socio-Sanitario, raggiunge livelli di guardia. Basti pensare che già nel 1997, l'Ufficio Provinciale del Lavoro di Agrigento lanciava un allarme: nel biennio precedente, quindi a partire dal 1995, ventimila disoccupati agrigentini avevano lasciato la propria terra per cercare lavoro altrove. I dati più recenti, forniti nel 2000 dall'ISTAT, rivelano che questo fenomeno è in aumento. Nel 1999 il saldo migratorio della provincia di Agrigento è stato di 3.505 individui (risultanti dalla differenza fra nuovi iscritti e cancellati). Sempre nel 1997, il tasso di disoccupazione è stato del 15,7 %. Gran parte dei lavoratori e delle lavoratrici appartenenti alle classi più giovani risulta essere occupata in lavori socialmente utili, oppure articolisti presso vari enti e strutture. Si segnala tuttavia anche una consolante voglia di impresa, come dimostrano le centinaia di domande presentate da giovani disoccupati per accedere al cosiddetto Prestito d'Onore, gestito dalla Società per l'Imprenditorialità Giovanile con sede a Roma, che permette di accedere a un contributo a fondo perduto di trenta milioni più 20 milioni a tasso agevolato e 10 milioni quale contributo per le spese di gestione per il primo anno.

Modeste sono le attività industriali ubicate nel Comune di Porto Empedocle, ove è presente un'attività portuale e peschereccia. Attualmente l'economia dei Comuni del Distretto si basa sull'agricoltura, sull'edilizia, sulle imprese commerciali, artigiane e di trasformazione, sul

settore terziario. Sono sorte iniziative di cooperativismo e di volontariato, con l'attivazione di servizi rivolti alla persona che spesso vanno ad integrarsi con le attività dei servizi pubblici.

Speculari agli indicatori economici sono gli indicatori culturali: poche sono le librerie e le palestre e ridotta è la spesa *pro capite* per assistere a spettacoli sportivi o cinematografici. Non numerose sono le associazioni artistiche, culturali e ricreative. Sono indicatori che bene si armonizzano con la cultura dominante a carattere familiaristico, dove l'unità domestica è intesa come rifugio e fonte di valori che sono garanzia di sicurezza, di stabilità e di continuità. La famiglia può, in tal senso, divenire anche una piccola azienda o un'unità produttiva di beni e servizi. Si comprende perciò come i membri della famiglia, soprattutto quelli più deboli (donne, figli, anziani), trovano nella comunità domestica il luogo elettivo dove è possibile l'espressione dei bisogni di solidarietà, di mutuo sostegno, di compagnia ed anche il luogo protetto dove possono realizzare i propri ruoli. Ma anche questa struttura portante, negli ultimi anni, rischia di vacillare con l'irruzione e l'intensificazione degli stimoli che dall'esterno accelerano, soprattutto nelle nuove generazioni, le dinamiche delle aspettative e dei bisogni crescenti. Il rischio della disgregazione strutturale e valoriale della famiglia è avvertibile nei fenomeni giovanili dei comportamenti a rischio o delle dipendenze patologiche (alcol, droghe, gioco d'azzardo, anoressia e bulimia). Tuttavia possono riscontrarsi elementi di novità quali: una maggiore sensibilità verso il recupero della cultura e delle tradizioni locali; la valorizzazione ai fini turistici del patrimonio storico-artistico e ambientale, un'accresciuta vitalità di una nuova soggettività sociale capace di progettare e gestire nuovi interventi nell'ambito dell'imprenditoria.

2 - ANALISI DEI BISOGNI ESPRESSI DAI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO

L'analisi dei bisogni socio-sanitari è il punto di partenza indispensabile per un'attività di pianificazione continua, concertata, connotata da una visione strategica attenta alle diverse componenti territoriali e inserita in un processo di sviluppo globale e sostenibile.

Ciascun Comune del Distretto Socio-Sanitario, nella ricognizione dei dati quantitativi e descrittivi, ha individuato i punti di forza e di debolezza del proprio contesto, delle esigenze e delle risorse. Ciò attraverso gli strumenti classici della ricerca (statistiche, dati, relazioni periodiche).

L'obiettivo è quello di fornire sia gli opportuni elementi conoscitivi e gli strumenti interpretativi atti a comprendere meglio i bisogni della popolazione sia di valutare l'attività e la rispondenza dei servizi e delle prestazioni socio-sanitarie alle necessità della popolazione.

I dati sotto elencati sono riferiti all'anno solare 2002.

2.1 Comune di Agrigento

La città di Agrigento sorge lungo la costa meridionale della Sicilia, su un'altura a circa m. 230 dal livello mare Mediterraneo, e si estende su una superficie di 244,45 Km². Per la sua storia - Akragas fu una delle più importanti città della Magna Grecia - rappresenta ancora oggi un importante sito archeologico e turistico.

Al suo interno, lo spazio destinato a verde pubblico è di 82.135 mq, con la presenza di cinque ville comunali ed altri spazi adibiti a Parco archeologico e Parco Letterario.

La struttura economica della città si fonda, prevalentemente, sul settore terziario (a differenza dell'intera provincia in cui il settore primario assorbe circa il 40% delle attività produttive). Tuttavia, a parte il commercio, Agrigento si colloca agli ultimi posti nelle classifiche nazionali per servizi, trasporti e credito.

Anche per ciò che concerne il settore secondario i dati non sono confortanti: la presenza di industrie è minima, tra le più basse del Paese, a differenza del settore turistico che rappresenta ancora oggi una potenzialità (non adeguatamente sfruttata) per l'intero territorio.

Al suo interno la città, centro burocratico e amministrativo dell'intera provincia, accoglie diverse scuole pubbliche di cui: 20 scuole materne, 19 elementari, 9 medie inferiori, 10 medie superiori.

La città è sede di un Polo Universitario di recente costituzione. Sono presenti, inoltre, due strutture pubbliche rivolte alla prima infanzia (asili nido, che accolgono in totale un'utenza pari a 100 unità) con una maggiore presenza di strutture private che operano con modalità differenti (alcune di queste, infatti, offrono servizi di mensa, di baby parking, ecc.)

In città sono presenti anche 15 biblioteche, gestite da diversi organi istituzionali e non (Comune, Chiesa e da soggetti privati); un "Centro Studi Preistorici", numerose associazioni culturali, cooperative sociali e diverse associazioni di volontariato.

Agrigento, con il suo ricco patrimonio storico-archeologico, è sede di ben cinque musei che accolgono parte dell'ingente ricchezza archeologica dichiarata dall'UNESCO patrimonio dell'umanità.

Nella strada di collegamento tra il Comune di Agrigento ed il Comune di Porto Empedocle è sorto da qualche anno un centro fieristico, finalizzato alla conoscenza e diffusione dei prodotti artigianali, alimentari della nostra terra.

Nell'area urbana sono presenti anche strutture di tipo ludico-ricreativo: un centro sociale per minori, una ludoteca, diverse piscine (di cui una pubblica), palestre, un palazzetto dello sport, campi di calcio e tennis, tre sale cinematografiche, due teatri.

Due Parchi Polivalenti per attività sportive, culturali e ricreative (Parco del Mediterraneo e Parco dell'Addolorata) sono in stato di abbandono.

Per ciò che concerne le strutture assistenziali è possibile rilevare la presenza di: sei case di riposo (di cui 2 pubbliche e 4 private), due centri di riabilitazione per disabili, due Comunità per pazienti psichiatrici con un Centro Diurno ed una Comunità per minori.

E' evidente, dall'analisi delle infrastrutture generali (economico e sociali) presenti nel territorio, che tali risorse risultano carenti e inadeguate al fabbisogno dell'intera popolazione: Agrigento, infatti, si colloca al 79° posto per la vivibilità, fra 103 province italiane.

La popolazione residente è di 56.502 abitanti, con una densità di 231 abitanti per kmq e si distribuisce nel territorio in modo variabile (con una maggiore concentrazione di abitanti al centro -circa il 43%- rispetto alle periferie che, complessivamente, accolgono circa il 57% della popolazione totale), a causa della morfologia di tipo stellare di espansione della città, così da avere una residenza di cittadini in frazioni, borgate e quartieri (Villaseta-Monserrato. Fontanelle- Villaggio Mosè – San Leone – Giardina e Montaperto) lontani dal centro urbano.

Negli anni '80 il centro urbano ha subito l'esodo dei residenti verso la periferia costituita in prevalenza da agglomerati urbani di edilizia economica e popolare e di edilizia residenziale sorti in aree distanti dal centro della Città e fino a qualche tempo fa prive di qualsiasi infrastruttura.

In linea con la tendenza che attraversa il territorio nazionale, anche Agrigento è attraversata, in misura minore rispetto al nord-Italia, dal processo di generale invecchiamento della popolazione che si contrappone ad un basso tasso di natalità (0,99% di nascite nel 2002).

Più precisamente, i dati mostrano un indice di vecchiaia pari al 25,26%, con una presenza di soggetti di età superiore ai 65 anni del 16,40%, rispetto alla popolazione infraquattordicenne che è pari al 4,14%. La percentuale di soggetti maschi in età lavorativa è tra le più basse d'Italia. Alto è il tasso di migrazione verso le zone più produttive del Paese.

Anche per ciò che concerne la "famiglia" è possibile rilevare una continuità con le tendenze nazionali, sia rispetto alle "nuove" forme di famiglia che alla composizione del nucleo: i dati mostrano una maggiore presenza di famiglie mononucleari (24,31%); di famiglie con un numero limitato di figli (massimo due 23,99%); un incremento delle separazioni/divorzi con la nascita, in parallelo, di nuove forme di famiglie cosiddette "allargate". Tali cambiamenti si riflettono, inevitabilmente, sul sociale e sulla domanda d'aiuto che afferrisce ai Servizi. Il numero limitato di operatori, l'inadeguatezza delle strutture dove poter effettuare gli interventi, l'organizzazione parcellizzata dei servizi e dei diversi enti che intervengono su un utente.

Complessivamente, nel territorio vi è una presenza di minori, di età compresa tra 0 e 18 anni, pari al 20,15% della popolazione. Il tasso di evasione e mortalità scolastica è pari al 3,77 della popolazione minorile. Dai dati rilevati, è possibile evidenziare una presenza di minori portatori di handicap inseriti nella scuola dell'obbligo pari al 1,62%.

Il tasso di disoccupazione, secondo i dati pubblicati dall'Istat, è pari al 17 % (con punte del 23-25 % nell'intera provincia). In particolare, il tasso di disoccupazione raggiunge soglie critiche nei soggetti di età compresa tra 15 e 24 anni. La gran parte dei giovani svolge lavori di

tipo precario (come lavori socialmente utili, contratti di collaborazione, ecc.) o, spesso, occupano ruoli privi di ogni forma di tutela contrattuale. L'economia sommersa, infatti, coinvolge circa il 52% percento della popolazione occupazionale.

La posizione geografica e la stretta vicinanza con l'isola di Lampedusa, pongono Agrigento come vera "frontiera" del Mediterraneo e, quindi, costretta a confrontarsi continuamente con il fenomeno migratorio e con quello della clandestinità.

Nel territorio vi è una presenza di immigrati pari al 2% in gran parte proveniente, prevalentemente, dai diversi paesi del nord-africa (52,19% provenienti dal Marocco e Tunisia).

Tra i minori stranieri, presenti nel territorio, la gran parte frequenta regolarmente la scuola dell'obbligo, ma una percentuale significativa (il 36%) resta fuori dagli ambiti istituzionali scolastici. All'interno della città, vi è un centro di prima accoglienza per cittadini stranieri, gestito dal Ministero dell'Interno e uno Sportello Informativo per cittadini stranieri realizzato dalla Provincia Regionale di Agrigento, in collaborazione con soggetti del privato sociale.

Per far fronte a tale fenomeno, negli ultimi anni, il Comune di Agrigento ha attivato progetti rivolti ai cittadini stranieri e richiedenti asilo.

La politica del decentramento amministrativo, su cui poggia la nuova concezione del *welfare state*, ha suddiviso il territorio agrigentino in cinque circoscrizioni (vedi Tab. 1) con la funzione di filtro tra il territorio e l'amministrazione centrale. Ogni circoscrizione corrisponde ad una specifica zona del territorio e prevede, al suo interno, operatori del settore amministrativo, del Servizio Sociale Professionale e del Segretariato Sociale.

Tabella 1

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	121	0,21
SECONDA	Quadrivio Spinasantà, San Giusippuzzu, Fontanelle	64	0,11
TERZA	Giardina Gallotta, Montaperto	11	0,02
QUARTA	Villaseta, Monserrato	50	0,09
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa, Zingarello, Cavalieri Magazzeni	59	0,10
TOTALE		305	0,54

Compito del **Servizio Sociale** è quello di attivare azioni-intervento finalizzate alla promozione del benessere della comunità, al pieno sviluppo della personalità dei cittadini, nell'ambito dei rapporti familiari e sociali. L'obiettivo finale è, infatti, quello di prevenire, ridurre ed eliminare le diverse forme di disagio sociale.

Il **Segretariato Sociale**, invece, ha una funzione sia informativa che di consulenza. Si propone di offrire informazioni sulle risorse ed i servizi attivati dall'amministrazione ed effettua un'azione di orientamento del cittadino nel territorio.

Entrambi i Servizi si sono avvalsi della consulenza di un'equipe di Specialisti Esterni (costituita da uno psicologo, un sociologo, due addetti al segretariato sociale e cinque assistenti sociali) in convenzione con il Comune di Agrigento attraverso una cooperativa sociale.

La scelta di incrementare il numero degli operatori all'interno del Servizio Sociale nasce dal bisogno di eliminare la carenza strutturale di "operatori del territorio" (in prevalenza di assistenti sociali ed addetti al segretariato sociale).

L'intento è promuovere il benessere della comunità facilitando le possibilità di espressione del disagio a superamento di quella logica assistenziale che ha attraversato la politica sociale degli ultimi cinquant'anni.

Tuttavia, tale orientamento è di recente attuazione e numerosi sono gli elementi di criticità, sia di tipo strutturale e/o organizzativo, che culturale, con i quali ci si confronta quotidianamente:

- il numero di operatori impiegati non risponde ai criteri previsti dalla legge 22/86 cui si deve l'attuazione di tali servizi (la legge stabilisce un rapporto tra numero operatori e popolazione che per esempio per gli assistenti sociali è di 1 ogni 5000) e, pertanto è inadeguato alle finalità della suddetta normativa;
- la carenza della politica della formazione in favore degli operatori sociali rispetto al "lavoro in gruppo", ha generato una parcellizzazione degli interventi e l'impossibilità di operare in équipe (utilizzando competenze diverse per affrontare problemi complessi) e, inevitabilmente, difficoltà agli utenti (cronicizzazione) con la conseguenza della non preparazione ad affrontare le nuove problematiche sociali indotte dai cambiamenti sociali, economici e culturali che attraversano il Paese (alto rischio di *burn-out*) e che ha relegato la propria attività a funzioni finalizzate al controllo e all'esecuzione dei vari adempimenti burocratici;
- carenza di fondi destinati ai Servizi Sociali che limitano gli strumenti a disposizione degli operatori;
- inoltre, la politica assistenziale ha favorito lo sviluppo di un atteggiamento culturale di passività nel cittadino che, all'amministrazione, chiede solo un "risarcimento" per le condizioni di disagio in cui vive. Tale dinamica "viziata" è rinforzata anche dalle azioni "punitive" che spesso gli operatori sono chiamati ad attuare e che accentuano lo scollamento tra il cittadino e le istituzioni).

ANALISI DEI BISOGNI

Le problematiche con cui il Servizio Sociale si confronta sono prevalentemente legate a fenomeni di emarginazione, a forme di esclusione sociale, a condizioni di disabilità e/o disagio sia individuale che familiare. Le più rilevanti forme di malessere sociale si registrano, con maggiore incidenza, nel territorio della prima e della quarta circoscrizione, anche se è possibile evidenziare una presenza di tali fenomeni, sparsi a macchia di leopardo, su tutto il territorio.

Il territorio della I circoscrizione, (la cui zona di riferimento è Agrigento-centro), sembra caratterizzato da forme di disagio sociale legate, in parte, al livello socio-culturale della popolazione che vi risiede. Questa parte del territorio è caratterizzata da ampie sacche di degrado urbanistico e marginalità sociale, sedi tradizionali della malavita locale. Ad

incrementare tale situazione è stato quel generale fenomeno di migrazione interna, che ha visto lo spopolamento della parte vecchia della città.

Le periferie, in particolare Fontanelle (II circ.) e Villaseta (V circ.), sono caratterizzate da forme di disagio indotto dal degrado abitativo e dall'isolamento sociale che contraddistingue questi luoghi. In particolare, a Villaseta (come nel Centro storico) si concentrano quote significative di marginalità sociale, devianza e criminalità. In tali contesti si registra un alto tasso di disoccupazione della popolazione, una maggiore incidenza di mortalità scolastico ed una significativa presenza di soggetti con problemi di "dipendenza".

Il territorio di Giardina Gallotti/Montaperto, invece, si pone in netto contrasto con le caratteristiche appena delineate. Infatti, tale contesto territoriale, sembra avulso dalla dinamica sociale che attraversa la città. La realtà sociale di questa frazione, del territorio agrigentino, conserva ancora una matrice economico-sociale di tipo rurale e i legami familiari sono strutturati da un'accentuata cultura patriarcale della famiglia.

I principali interventi del Servizio Sociale, spesso coordinati dalla Magistratura, sono rivolti alla tutela dei minori (inadempienza da parte dei genitori, maltrattamenti, abusi, conflitti coniugali, ecc...) e delle donne (tantissime sono le violenze domestiche perpetrate sulle donne e segnalate informalmente agli operatori del servizio, così come significativo appare il numero delle interruzioni di gravidanza, che è pari al 10,1%, effettuato da donne al di sotto dei 20 anni). Solo di recente si è cercato di porre un'attenzione particolare alla famiglia nella sua complessità, nel tentativo di offrire forme di sostegno diversificate ai bisogni espressi (fino a qualche tempo addietro, l'assistenza economica impediva di diversificare l'intervento: alla richiesta di aiuto l'amministrazione rispondeva attraverso forme di sussidio generalizzato). Tuttavia le carenze legate al numero di operatori (non solo assistenti sociali ma anche psicologi e sociologi), alla formazione, alle strutture, rendono inefficace tale tentativo.

Il Servizio sociale, infatti, ritiene che è impossibile promuovere un cambiamento all'interno di famiglie multiproblematiche utilizzando solo strumenti coercitivi o assistenziali, ma è indispensabile promuovere, sostenere e potenziare la famiglia attraverso forme di sostegno psico-sociale e di prevenzione primaria (che non può essere demandata *in toto* agli operatori sanitari) in una prospettiva di "rete" anche con le altre istituzioni presenti nel territorio.

Cospicue cominciano ad essere le richieste di intervento della famiglia per problemi di relazione, conflitti coniugali, problematiche intragenerazionali, ecc.

A tali richieste si accompagnano, inoltre, richieste di aiuto da parte di detenuti, ragazze madri e tossicodipendenti.

SERVIZI ATTIVATI DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

Le iniziative promosse dall'amministrazione comunale sono, prevalentemente, rivolte a sostegno della famiglia, dell'infanzia, dei soggetti disabili e degli anziani. Tuttavia, è necessario precisare che gli interventi, attualmente operativi, risultano essere insufficienti a soddisfare le esigenze della popolazione.

I sussidi economici ed i servizi di assistenza, erogati dall'amministrazione, sono forniti ai cittadini secondo criteri di priorità, che valutano la condizione economica e sociale dell'utente che usufruisce di prestazioni sociali agevolate.

Tra le prestazioni offerte, gestite direttamente o indirettamente dal Comune, rientrano i servizi di assistenza domiciliare, quelli diretti ai portatori di handicap, l'ospitalità nelle case di riposo,

nelle residenze sociali assistenziali e alcune agevolazioni economiche (contributo per gli affitti, ecc.).

Le prestazioni sono definite nell'ambito dei programmi per le politiche sociali. Nello specifico, per l'anno 2002 il Comune ha attivato i seguenti servizi:

ASSISTENZA ECONOMICA

Assistenza economica continuativa:

E' finalizzata a garantire un reddito sufficiente ai cittadini che vivono in condizioni svantaggiate.

Il servizio consiste nell'erogazione di somme di denaro a famiglie o/e singoli che si trovano in situazione di particolare difficoltà (vedi Tab. 2). L'obiettivo generale è quello di favorire il mantenimento o il recupero dell'autonomia.

Tabella 2

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	121	0,21
SECONDA	Quadrivio Spinasanta, San Giusippuzzu, Fontanelle	64	0,11
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	11	0,02
QUARTA	Villaseta, Monserrato	50	0,09
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	59	0,10
TOTALE		305	0,54

Nell'ultimo anno, la politica sociale dell'amministrazione, in accordo con il Servizio sociale, si è orientata verso forme "altre" di assistenza, trasformando il sussidio economico in servizio civico, attraverso il progetto "*Solidarietà attiva*".

L'iniziativa, realizzata per la prima volta in forma sperimentale, ha come obiettivo quello di svincolarsi dall'assistenzialismo passivo attraverso forme di sostegno attivo in grado di promuovere una maggiore partecipazione del cittadino.

L'attività di servizio civico è stata rivolta a 90 soggetti per 30 giorni lavorativi, coinvolti in due settori d'impiego:

- 1) manutenzione e vigilanza di ville e giardini;
- 2) manutenzione e vigilanza scuole pubbliche (elementari e medie).

Elementi di criticità

- Difficoltà della politica sociale (prevalentemente assistenziale) ad innescare processi di cambiamento nel tessuto sociale (politiche semplicistiche che creano un forte scollamento nel rapporto tra cittadini e istituzione);
- Difficoltà della politica del Servizio Sociale capace di attuare un'adeguata "analisi della domanda" (spesso dietro la richiesta di aiuto economico si celano altre problematiche. Inoltre, l'assistenza economica rappresenta l'unico strumento, previsto dall'istituzione in favore del cittadino bisognoso,
- Le forme alternative di assistenza economica, come il lavoro, devono essere potenziate sia per ciò che concerne la durata che la qualità del lavoro;
- Il numero di utenti che usufruiscono di tale forme di assistenza non è rappresentativo delle richieste che afferiscono ai servizi (il numero delle richieste di aiuto è di gran lunga superiore ai numero di richieste esitate positivamente).

Assistenza economica straordinaria:

Trattasi di un contributo straordinario (una tantum) per situazioni impreviste ed eccezionali che compromettono gravemente l'equilibrio socio-economico del nucleo o della persona, che di regola conduce un'esistenza normalmente autonoma. (vedi Tab. 3).

Tabella 3

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	50	0,09
SECONDA	Quadrivio Spinasanta, San Giusippuzzu, Fontanelle	19	0,03
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	3	0,01
QUARTA	Villaseta, Monserrato	40	0,07
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	12	0,02
TOTALE		124	0,22

Elementi di criticità:

- I fondi destinati a tale servizio risultano insufficienti al fabbisogno degli utenti;
- L'analisi della domanda è molto carente a causa dell'insufficiente assegnazione di operatori sociali (che determina una recidività e cronicizzazione del disagio), come se la richiesta economica, da sola, possa far fronte ad una richiesta di aiuto così complessa;

- Assenza di forme di sostegno psicologico per quei soggetti che si trovano ad affrontare una situazione di reale e di imprevisto disagio (si pensa che il contributo economico possa risolvere tutti i problemi connessi a chi vive un lutto o un licenziamento ecc...) e per le famiglie coinvolte in momenti di critici del loro “ciclo di vita”.
- L’assistenza straordinaria riesce a rispondere solo ad un ristretto numero di utenti (a causa dei tagli ai budget dei servizi sociali) che ne fanno ricorso (dai dati dei Servizi emerge un numero di richieste di assistenza notevolmente superiore a quelle esitate positivamente).

Assistenza famiglie detenuti:

Il trattamento dei detenuti e degli internati è integrato da un’azione di assistenza alle loro famiglie. (vedi Tab. 4)

Tale intervento si propone di conservare e migliorare le relazioni dei soggetti con i familiari e di rimuovere le difficoltà che possono ostacolarne il reinserimento sociale. E' utilizzata, all’uopo, la collaborazione degli enti pubblici e privati qualificati nell’assistenza sociale.

Tabella 4

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	20	0,04
SECONDA	Quadrivio Spinasantà, San Giusippuzzu, Fontanelle	4	0,01
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	0	0,00
QUARTA	Villaseta, Monserrato	6	0,01
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	5	0,01
TOTALE		35	0,06

criticità:

- L’assistenza si riduce a semplice assistenza economica e non prevede alcuna forma di sostegno sociale e psicologico per i soggetti e per le famiglie coinvolte in procedimenti giudiziari;
- Manca una politica di intervento in grado di proporre forme di assistenza attraverso progetti di inclusione sociale;
- Lo strumento non riesce a soddisfare, sia in termini quantitativi che qualitativi, il fabbisogno sociale.

Assistenza economica per il rimborso delle spese farmaceutiche:

Questo tipo di assistenza riguarda l'acquisto di farmaci inclusi nella fascia C, visite specialistiche ed analisi di ematochimici. L'obiettivo generale è quello di fornire un sostegno economico ai cittadini per il miglioramento delle condizioni di salute, attraverso il rilascio di tesserini individuali per le varie prestazioni sanitarie.

Elementi di criticità

- Il servizio risponde solo ad un numero esiguo di soggetti che ne fanno ricorso, con somme derivante da un apposito finanziamento dello stato che non riesce a sopperire alle spese imposte dalle cure sanitarie o mediche;
- Il servizio non prevede alcuna forma di sostegno psicologico per la famiglie che vivono il dramma e la sofferenza legate alla malattia.

Assistenza economica Enti disciolti:

Trattasi delle prestazioni trasferite ai Comuni nel 1985 e che venivano prima erogate dall'Enaoli, Onpi, Anmil, Onig, Onmi. Il servizio si concretizza nella concessione di sussidi e sovvenzioni finalizzate.

Sostegno agli inquilini bisognosi L. R. 431/98:

Il servizio è rivolto ai conduttori aventi requisiti minimi e i criteri di reparto previsti dal D.M.L.P. L'obiettivo è quello di ampliare l'offerta accessibile per gli abitanti in affitto a canone ridotto rispetto ai valori di mercato, con la possibilità di usufruire dei contributi integrativi previsti per legge.

Possono usufruire del contributo le famiglie residenti nel Comune che eroga la prestazione ed il cui reddito è limitato. L'ammontare del contributo e le relative condizioni di reddito devono essere definiti con specifiche delibere regionali e comunali.

Il numero di richieste esitate positivamente è 258.

Assistenza ai tossicodipendenti

Il contributo economico è erogato all'utente per la realizzazione di attività mirate al reinserimento sociale. N° 8 richieste esitate positivamente

Elementi di criticità:

- Non si prevedono forme di sostegno mirate all'inclusione sociale di tali individui (attualmente l'amministrazione si limita ad offrire un contributo economico che, per tali categorie di soggetti, può risultare iatrogeno e rischioso);
- I fondi destinati a tale servizio risultano insufficienti al fabbisogno della popolazione;
- Mancano azioni progettuali "in rete", con altre istituzioni del territorio, in grado di sostenere l'utente da punti di vista diversi.

Assegno di maternità e contributo economico ai nuclei familiari con almeno tre figli L. 448/98 - Artt. 65 e 66:

Il contributo è erogato per sostenere la “famiglia” in generale e contribuire al miglioramento della qualità della vita. Il numero totale di richieste esitate positivamente è di 412 per l’assegno ai nuclei familiari e 267 per l’assegno di maternità.(vedi Tab. 5).

Tabella 5

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	15	0,03
SECONDA	Quadrivio Spinasanta, San Giusippuzzu, Fontanelle	4	0,01
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	0	0,00
QUARTA	Villaseta, Monserrato	13	0,02
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	5	0,01
TOTALE		37	0,07

DISABILI

Assistenza a famiglie di soggetti disabili L. R. 16/86:

Il servizio consiste in interventi di sostegno alle persone disabili in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale.(vedi Tab. 6) L’obiettivo è quello di consentire alla persona disabile di svolgere le usuali funzioni della vita quotidiana, con il maggior grado di autonomia possibile. I servizi attivati dall’amministrazione sono:

- aiuto nella cura personale;
- aiuto per il governo e la pulizia della casa;
- aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche;
- aiuto nell'acquisto della spesa e nella preparazione dei pasti;
- attività di lavanderia;
- accompagnamento negli spostamenti in città per necessità mediche o personali;
- sostegno infermieristico

Il servizio prevede anche forme di rimborso per la dotazione delle abitazioni degli ausili tecnici, connessi al tipo di handicap.

Tabella 6

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	24	0,04
SECONDA	Quadrivio Spinasanta, San Giusippuzzu, Fontanelle	2	0,00
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	1	0,00
QUARTA	Villaseta, Monserrato	20	0,04
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	10	0,02
TOTALE		57	0,10

Elementi di criticità:

- Il servizio risponde solo ad un numero irrisorio di richieste pervenute ed è limitato sia rispetto al tempo che alla qualità degli interventi;

Servizio di assistenza igienico-personale ai soggetti scolarizzati non aventi il controllo degli sfinteri:

Il servizio, gestito da una cooperativa sociale, è rivolto a n. 18 soggetti portatori di handicap scolarizzati e viene espletato da n. 13 operatori (Assistenti Domiciliari) per 18 ore settimanali. L'obiettivo generale è quello di favorire una migliore condizione di vita e un maggiore inserimento nell'ambiente scolastico.

Elementi di criticità:

- Il servizio risponde solo ad un numero irrisorio di richieste pervenute ed è limitato sia rispetto al tempo che alla qualità degli interventi;

Contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche degli edifici privati legge 13/89:

Il contributo si propone di aumentare la fruizione e la sicurezza degli spazi attraverso la rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la funzione di accesso all'immobile e di vivibilità dell'alloggio. L'assistenza è rivolta ai soggetti portatori di handicap, con problemi di deambulazione e ai non vedenti previa presentazione di una istanza entro il 1° marzo di ogni anno.

Progetto Horizon:

Corso di formazione, realizzato con soggetti del privato sociale, rivolto a giovani disabili che prevede la realizzazione di tirocini di inserimento, realizzati all'interno del mercato del lavoro con l'obiettivo di favorire l'inserimento del disabile nel tessuto sociale ed economico del territorio.

Elementi di criticità:

- manca una cultura che prevede forme di inclusione sociale del disabile e che, inevitabilmente, rendono "diverso" tale cittadino (la città non è assolutamente attrezzata per consentire una qualità di vita sufficientemente buona a tali soggetti che non possono muoversi nel territorio autonomamente);
- carenza di strutture (come centri diurni, o case famiglia) rivolte a tali soggetti;
- eccessivo ricorso all'istituzionalizzazione;

Trasporto portatori di handicap:

Servizio di trasporto in favore dei soggetti portatori di handicap per la frequenza degli asili nido, le scuole di ogni ordine e grado, l'attività lavorativa, corsi di formazione e centri di riabilitazione.

ANZIANI

Assistenza domiciliare anziani:

Il Servizio offre prestazioni a domicilio a sostegno di soggetti non autosufficienti (vedi Tab. 7).

E' affidato ad una cooperativa sociale (per un numero di utenti pari a 100), con l'obiettivo di mantenere la qualità di vita della persona anziana, evitando il suo inserimento all'interno di istituzioni.

Tra le attività previste rientrano quelle di:

- aiuto nella cura personale;
- aiuto per il governo e la pulizia della casa;
- aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche;

- aiuto nell'acquisto della spesa e nella preparazione dei pasti;
- attività di lavanderia;
- accompagnamento negli spostamenti in città per necessità mediche o personali;

Elementi di criticità:

- per la insufficienza della dotazione finanziaria, il servizio risulta inadeguato, sia dal punto di vista delle ore che dalla continuità dei servizi, al fabbisogno della popolazione

Tabella 7

CIRCOSCRIZIONE	ZONA TERRITORIALE	POPOLAZIONE	PERCENTUALE
PRIMA	Agrigento-centro	75	0,13
SECONDA	Quadrivio Spinasanta, San Giusippuzzu, Fontanelle	9	0,02
TERZA	Giardina Gallotta , Montaperto	1	0,00
QUARTA	Villaseta, Monserrato	14	0,02
QUINTA	Vill.Mosè, San Leone, Vill.Peruzzo, Cannatello, Maddalusa,Zingarello, Cavalieri Magazzeni	1	0,00
TOTALE		100	0,18

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI):

Si rivolge a soggetti non autonomi o affetti da patologie croniche, con l'obiettivo di offrire un sostegno all'interno del proprio contesto familiare e abitativo. Il servizio è stato rivolto ad anziani ultrasettantacinquenni per 1 ora al giorno fino al mese di aprile 2002 e cioè con l'esaurimento del contributo della Regione finalizzato a tale specifico servizio.

Questo tipo di Assistenza Domiciliare prevede una serie di attività sanitarie e socio-assistenziali gestite dal medico di base, da medici specialisti, da terapisti della riabilitazione, infermieri e da assistenti sociali, ai quali si affiancano operatori per la cura dell'igiene personale dei soggetti e per la pulizia domestica.

Le forme di Assistenza Domiciliare Integrata sono due:

- **l'Assistenza Domiciliare Integrata semplice** include prestazioni infermieristiche o riabilitative più semplici, come medicazioni, prelievi del sangue o cambi di catetere, rivolta a persone non totalmente autosufficienti.

- **l'Assistenza Domiciliare Integrata complessa** comprende invece un insieme di cure mediche, infermieristiche, riabilitative ed assistenziali, rivolte a soggetti gravemente malati non autosufficienti, che hanno necessità complesse.

Elementi di criticità:

- il servizio risponde in misura minima alle molte richieste che pervengono ai servizi;
- non garantisce la continuità (il servizio è stato interrotto nel 2002 a causa del mancato finanziamento da parte della regione);
- assenza di una cultura della integrazione e della riabilitazione correlata ad un eccessivo ricorso all'istituzionalizzazione;
- assenza di strutture, nel territorio, in grado di accogliere tali soggetti.

Servizio residenziale in favore di minori, anziani e disabili:

Ricovero in strutture iscritte all'albo per la tipologia degli utenti e del servizio erogato.

Il ricovero dei minori è stato di recente limitato ai soli casi di indifferibilità per la tutela del minore (maltrattamenti, stato di abbandono) e quasi sempre per disposizione del Tribunale dei Minori.

Il ricovero degli anziani e dei disabili in istituti o Comunità alloggio è rivolto soprattutto ai casi di solitudine, di abbandono familiare e nei casi di non autosufficienza economica e fisica.

MINORI

Servizi legge 285/97:

Per tale categoria di soggetti, il Comune ha attivato alcuni dei servizi inclusi nel progetto "Diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza", realizzato attraverso la costituzione di un consorzio di comuni, con la legge 285/97:

- istituzione di 1 centro di aggregazione;
- 3 laboratori di formazione (ballo, musica e teatro);
- sensibilizzazione dell'affido familiare.

Elementi di criticità:

- le iniziative rivolte alla popolazione minorile sono inadeguate al fabbisogno dell'intera popolazione e non tiene conto del numero dei minori e delle sacche di rischio sociale.
- il numero di centri sociali o di aggregazione è irrisorio in relazione alla popolazione minorile;
- il numero di laboratori di formazione risulta inadeguato al numero di richieste della popolazione minorile;
- mancano iniziative rivolte alla prevenzione primaria;
- nel territorio è irrisoria la presenza di istituti per minori (solo un istituto);

- eccessivo ricorso all'istituzionalizzazione (i minori inseriti in istituto, nell'anno 2002, sono 19).

Affido familiare:

Il servizio trova resistenza nelle famiglie sia di origine che di destinazione per la mancanza di cultura e di conoscenza a tale istituto, nonostante il previsto intervento economico per sostenere la famiglia affidataria. Grande impegno è profuso nella diffusione di tale istituto che ha il grande merito di evitare l'istituzionalizzazione.

Assistenza economica ragazze madri:

Il contributo è erogato alle ragazze madri in difficoltà e finalizzato al sostegno dei minori legittimi o illegittimi.

Sostegno alla vita:

Contributo all'Associazione di volontari al servizio della vita nascente (centro aiuto alla vita opera Don Guanella)

Servizio di recupero e reinserimento giovani sottoposti a problemi giudiziari:

Trattasi di un servizio residenziale presso le Comunità alloggio della Coop. Casa Amica di giovani fino al compimento del 18° anno di età. Gli interventi sono mirati al recupero e al reinserimento sociale dei minori a rischio di devianza sottoposti a provvedimento amministrativo del Tribunale per i Minorenni competente per territorio.

Servizi socio-educativi I infanzia e sostegno alla famiglia:

Il servizio viene assicurato con la gestione di due asili nido comunali.

Elementi di positività:

La gestione in forma diretta con personale dipendente comunale è stata caratterizzata da un lodevole impegno dello stesso nell'assolvimento del lavoro educativo e cura per i bambini.

Elementi di criticità:

è insufficiente il numero degli asili nido in relazione al numero degli abitanti e dei nuclei familiari con bambini da 0 a tre anni ed in relazione all'estensione del territorio comunale.

Interventi in favore dei minori nomadi:

E' stata incentivata la frequenza scolastica dei bambini nomadi con il servizio di trasporto con lo scuolabus di proprietà comunale dal Campo nomadi di contrada Gasena alla sede scolastica.

Elementi di criticità:

E' necessaria l'attivazione di servizi a rete in favore dei nomadi per consentirgli una migliore condizione di vivibilità presso il Campo nomadi pur rispettando la loro etnia e la loro cultura girovaga.

IMMIGRATI

Oltre ad essere destinatari, sia come interventi alla persona che alla famiglia, di tutti i servizi sociali, in relazione alla loro residenza anagrafica, nei confronti degli immigrati sono stati attivati:

Progetto Tarik:

Il progetto, realizzato in collaborazione con soggetti del privato sociale, è rivolto ai cittadini stranieri, rifugiati o richiedenti asilo politico. Prevede l'attivazione di forme di sostegno di prima e seconda accoglienza all'interno di unità abitative, dislocate sul territorio. I servizi offerti sono: assistenza abitativa con vitto e alloggio; assistenza sanitaria e legale; orientamento al lavoro, tirocini di inserimento professionale, corsi di alfabetizzazione.

Progetto Asylum Island:

Il progetto s'inscrive nell'ambito dell'iniziativa Comunitaria EQUAL, misura 5.1, e si rivolge ai cittadini richiedenti asilo. Il progetto prevede una partnership settoriale e infraregionale con i comuni di Lecce, Isola Caporizzuto e Agrigento e offre attività volte all'inserimento socio-lavorativo dei richiedenti asilo, nonché l'istituzione di un Centro Europeo per i Rifugiati, con il compito di orientare e formare 50 utenti.

Elementi di criticità:

Il problema degli immigrati è un problema sociale di grandissime proporzioni che non può gravare solo sull'Ente locale, il quale ha il dovere di intervenire a sostegno della persona in difficoltà. L'assenza di strutture per una permanenza anche temporanea del tipo "alloggi di emergenza" rende ancora più difficile qualsiasi intervento del servizio sociale professionale.

CONCLUSIONI

Dall'analisi dei dati (vedi singole tabelle relative ai servizi offerti) risulta evidente come la politica sociale non corrisponde all'effettive esigenze della collettività.

All'insufficienza dei servizi descritti si accompagna l'assenza di interventi e servizi rivolti alla famiglia, alle donne ed ai minori: non vi sono servizi che prevedono azioni di prevenzione primaria volte a rispondere ai problemi di devianza sociale (criminalità e dipendenze), emarginazione sociale, ecc...

Così come non vi è alcuna attenzione a fenomeni come l'abuso, il maltrattamento di donne e minori).

Va potenziata la capacità dell'amministrazione di operare (attraverso i suoi servizi) in network con altre istituzioni del territorio e i servizi rivolti alla riqualificazione e formazione del personale, che opera in contesti complessi ed in continua trasformazione.

Inoltre, è necessario segnalare che la percentuale di recidività dei soggetti che afferiscono ai servizi è altissima: la carenza di politiche sociali adeguate, di strumenti efficaci e di operatori specializzati vanifica, spesso, gli sforzi degli operatori, determinando la cronicizzazione degli utenti, con un ingente costo sia economico (sussidi economici erogati a vario titolo e con diverse periodicità, integrazioni di reddito, rette per l'inserimento in istituto ecc...) che di risorse umane: il tempo che gli operatori dedicano per gli stessi utenti e per le stesse problematiche o per la degenerazione di queste è incalcolabile sul piano quantitativo.

Il "caso cronico" implica, infatti, un costo continuativo, spesso *sine die*, che in sé può sembrare modesto al singolo servizio che lo eroga, ma il cui reale volume sfugge ad una valutazione precisa, poiché spesso è distribuito su bilanci di istituzioni ed enti diversi o su voci non cumulabili agevolmente.

All'argomento dei costi si lega, inevitabilmente, il problema degli investimenti necessari a dotare i servizi delle risorse umane più adeguate e, gli operatori, degli strumenti più idonei a svolgere le attività che gli competono.

Questo, sembra un argomento centrale dell'attuale crisi del *welfare state*.

Oggi, infatti, la salute sembra essere letta solo come salute fisica, mentre quella sociale viene sempre più delegata alla solidarietà civile che, per quanto attiva, non può ovviare alle crescenti frange di popolazione bisognose di assistenza. Noi riteniamo che depauperare i servizi sociali o psico-sociali in termini di investimenti, di progettualità e nelle loro funzioni preventive, può implicare costi molto più imponenti.

2.2 Comune di Aragona

Aragona, centro commerciale agricolo ed una volta minerario, sorge sul versante orientale del colle Belvedere, a quota m. 400 sul livello del mare. Il territorio si estende su una superficie di 74,59 Km², con una densità abitativa di 134,77 e con un'area destinata a verde pubblico di 8000 mq.

La popolazione residente è di 10.053 abitanti e si suddivide in tre nuclei principali: il centro storico, la zona di nuova costruzione, dove risiedono la maggior parte dei nuclei familiari di nuova costituzione, e quella denominata Aragona Caldare. Nei primi due nuclei sono distribuiti tre plessi di Scuola Elementare e Materna, due plessi di Scuola Media Inferiore, e una sezione dell'Istituto Professionale per il Commercio "N. Gallo", mentre i servizi pubblici, asilo nido, biblioteca, Municipio, Ufficio Postale, Banche, Farmacie, AUSL n. 1, Villa Comunale, Stazione dei Carabinieri sono ubicati nel centro storico; la palestra comunale, il campo sportivo comunale e due campetti di tennis si trovano nella zona di recente costruzione; la contrada Aragona Caldare risulta fornita di un ufficio postale, una chiesa e della stazione ferroviaria, ed è sprovvista di un mezzo pubblico di trasporto. I primi due nuclei sono forniti del servizio pubblico gratuito di trasporto che collega il centro storico con la periferia. Dal punto di vista economico, la chiusura delle miniere di zolfo ed il conseguente fenomeno dell'emigrazione hanno ridotto la crescita del paese e il suo sviluppo. Oggi l'agricoltura, che

da sempre è stata la principale attività del paese, ha in parte cambiato volto e si è modernizzata, ma si è tuttavia invecchiata nella sua componente lavorativa poiché le nuove generazioni preferiscono un lavoro nell'industria o nell'impiego. Come si evince dai dati dell'ultimo censimento la popolazione è costituita prevalentemente da ultrasessantacinquenni (l'indice di vecchiaia è del 5,16 %, vale a dire che il rapporto tra popolazione anziana e bambini da 0 ai quattro anni è di 5,16 % bambini ogni 100 anziani). Elevato è l'indice di disoccupazione (n. 4988 iscritti all'Ufficio Provinciale del Lavoro) considerato il numero di cittadini residenti.

Con delibera di Consiglio Comunale n. 78 del 31.10.1994 ha istituito il Servizio Sociale Professionale, di cui all'art. 3 della L. R. 22/86. Da circa otto anni il Comune ha in convenzione due Assistenti Sociali con un contratto di collaborazione continuativo e coordinato, mentre non è stato istituito il Servizio di Segretariato Sociale. Diverse sono le problematiche sociali, economiche e culturali presenti sul territorio.

Dall'analisi dei bisogni relativi ai **minori** si è rilevato che non sussistono gravi situazioni di disagio socio-familiari in quanto la maggior parte dei minori risultano ben tutelati all'interno del gruppo famiglia e poche sono le situazioni multiproblematiche. Risulta, infatti, inesistente la dispersione scolastica. Pochi sono i casi di emarginazione sociale, legati soprattutto a problemi psichici e a casi limitati di ragazzi che fanno uso di sostanze stupefacenti. Nell'ambito delle iniziative per la promozione dei diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza ai sensi della L. R. 285/97 il Comune ha avviato il servizio di animazione estiva e la realizzazione del centro di aggregazione giovanile, nonché l'attivazione del centro d'ascolto rivolto alle problematiche dei giovani e delle loro famiglie. Per tali attività, molte sono state le richieste e le adesioni in quanto riescono a soddisfare i bisogni e le necessità di molti giovani, favorendo la socializzazione e la prevenzione del disagio giovanile. Sarebbe auspicabile un potenziamento dei suddetti servizi al fine di garantire una continuità d'intervento. Le richieste pervenute da parte dei genitori a questo Ente sono state relative alle strutture scolastiche, che risultano carenti e inadeguate strutturalmente, e alle strutture ludico-ricreative e sportive, come la costruzione di una piscina comunale.

Per quanto riguarda i servizi e gli interventi rivolti alla **famiglia** il Comune di Aragona ha promosso iniziative di assistenza volte a sostenere e ad educare le famiglie con problemi economici e sociali. Tale iniziativa è stata coordinata dalle Assistenti Sociali del Comune, come previsto dalla L. R. 22/86 Art. 7 lett. A, B, C. Per tale attività è auspicabile un potenziamento del servizio al fine di assicurare più ore alle famiglie in difficoltà. Il servizio sociale professionale ha seguito il recupero sociale di una ragazza madre favorendo l'inserimento lavorativo temporaneo nell'ambito di un progetto per soggetti svantaggiati e nello stesso tempo erogando un contributo economico volto al soddisfacimento dei bisogni primari della minore.

Per quanto riguarda i **disabili** è stato effettuato il trasporto di n. 4 soggetti presso il Centro di riabilitazione A.I.A.S. di Agrigento, con fondi a carico del Comune. Con la L. R. 104/191, nell'anno 2002, ha assicurato con un mezzo comunale il trasporto e l'assistenza igienico sanitaria a n. 20 soggetti disabili scolarizzati al fine di assicurare loro un'adeguata assistenza a scuola. Si è anche provveduto all'integrazione della retta di ricovero per n. 6 soggetti malati psichici deospedalizzati. Le istanze presentate all'ufficio servizi sociali sono state n. 9; l'A.C. non ha potuto soddisfare le rimanenti richieste per carenza di fondi. Per tutti i servizi sopra elencati sarebbe opportuno potenziare tali attività al fine di soddisfare ulteriormente le esigenze di tutti i cittadini che ne fanno richiesta.

Per quanto riguarda gli **anziani** l'A. C. ha predisposto, come nel passato, e per i casi dove non sussiste un adeguato supporto familiare, il ricovero di 11 anziani a presso strutture residenziali locali. Nell'anno 2002 il servizio di assistenza domiciliare non è stato erogato per carenza di fondi, pur avendone il Servizio Sociale Professionale proposto la prosecuzione, stante le numerose richieste degli anziani utenti già fruitori del servizio. Per come previsto dalla L. R. 14/81 è stato attivato il servizio di attività lavorativa anziani, al fine di favorire l'integrazione sociale e superare le condizioni d'isolamento ed il senso di inutilità, tipica dell'età. Sono stati impegnati 13 anziani per sorveglianza davanti le scuole, per manutenzione e sorveglianza verde pubblico e demaniali e beni comunali. È stato organizzato un soggiorno climatico anziani a Fiuggi-Roma-Firenze e dintorni, al quale hanno partecipato 91 anziani di ambo i sessi, ai sensi della L. R. 14/81. Sarebbe opportuno per quest'area d'intervento potenziare tutti i servizi attivati, dando priorità al servizio di assistenza domiciliare anziani, prevedendo, altresì, l'inserimento di soggetti, di età inferiore a quella prevista dalla normativa vigente, affetti da gravi patologie.

Per quanto riguarda l'**assistenza economica** sono state presentate in tutto 42 istanze di cui, per mancanza di fondi, ne sono state erogate 25 con un contributo una tantum a famiglie in stato di bisogno (disoccupazione, e per situazioni imprevedute ed eccezionali) ed in particolari casi di malattia. Quale forma d'intervento assistenziale alternativo all'assistenza economica straordinaria, vista la presenza di un gruppo di soggetti disoccupati, caratterizzati da uno stato diffuso di disturbo (psichico, tossicodipendenza, separazione dal coniuge, morte di entrambi i genitori, alcolismo), l'A.C. su proposta del servizio sociale professionale ha avviato all'attività lavorativa n. 8 soggetti che ne avevano fatto richiesta, anche se le istanze presentate sono state 24. I restanti soggetti non sono stati avviati per carenza di fondi, per tale motivo sarebbe opportuno potenziare tale attività, considerata la valenza terapeutica oltre che la gratificazione economica.

Gli **immigrati** residenti risultano essere n. 116. Vivono in alloggi di vecchia costruzione, ubicati nel centro storico del paese. Le abitazioni si presentano poco curate sia nell'ordine che nella pulizia. Dall'analisi dei dati il gruppo immigratorio che ha maggiore rilevanza per numero di persone presenti nel territorio è rappresentato dai cittadini marocchini. Il maggior numero di soggetti è inserito in attività di tipo occasionale, con mansioni di operaio. Inoltre, diversi soggetti risultano titolari di licenza e svolgono attività lavorativa in proprio come venditori ambulanti. Gli interventi posti in essere dal nostro Ente Locale per soddisfare le esigenze d'inserimento sociale e culturale per gli extracomunitari, riguardano l'utilizzo di misure agevolate per i meno abbienti attraverso l'assistenza economica e la possibilità per i minori d'inserimento gratuito all'asilo nido comunale. Gli immigrati sono ben integrati tra di loro, cercano di mantenere le loro tradizioni religiose culturali, anche se non esiste in Aragona una loro sede di culto. Il livello di scolarità è molto basso. A tal fine è stato attivato un corso di "Alfabetizzazione Triennale", mirato a fornire la possibilità ai frequentanti di conseguire la Licenza Elementare. Promotore di tale iniziativa è l'Associazione di volontariato "Caritas" di Aragona. Dall'analisi della realtà locale si evince che le principali problematiche appaiono legate ai problemi dell'alloggio e dell'occupazione. Pertanto, sarebbe opportuno potenziare interventi e servizi, che mirino al soddisfacimento dei bisogni evidenziati.

Il fenomeno della **tossicodipendenza** è molto limitato e sufficientemente controllato dagli organi preposti. Nell'ambiente giovanile locale, si ha ragione di ritenere che possa verificarsi qualche caso di uso leggero di sostanze stupefacenti, circoscrivendosi ad un gruppo ristretto di giovani che si aggirano intono all'età dai 16-22 anni. Detto fenomeno risente fortemente della

vicinanza al Comune di Favara, dove il fenomeno della tossicodipendenza sembra purtroppo essere ufficialmente registrato e notevolmente diffuso. Tuttavia, rispetto ad altri centri Aragona si trova in una posizione di vantaggio ed una serie di iniziative consentirebbero, di controllare, limitare, se non addirittura reprimere il citato fenomeno. (L. 285/97, L. 309/91). Sarebbe opportuno a tal proposito potenziare iniziative a carattere sportivo, culturale, ricreativo, mostre di pittura, conferenze, al fine di impegnare i giovani distogliendoli da eventuali tentazioni connesse al fenomeno delle droghe. Nel territorio di Aragona operano diverse associazioni e gruppi di volontariato, Cooperative sociali ONLUS e non, che costituiscono una risorsa non indifferente ai bisogni della collettività e sopperiscono in parte alle carenze dell'Ente Pubblico.

2.3 Comune di Comitini

Comitini è un piccolo centro posto su un rilievo (altitudine m. 350) che guarda verso Aragona e la vallata del fiume Platani. Si estende su una superficie di 22 Km², conta 948 abitanti, con una densità di 44 per Km². Dista da Agrigento 16 Km. Nel suo territorio si trovano due zone archeologiche che testimoniano la presenza umana in epoche lontane. L'attività principale della popolazione locale era, fino agli anni '50, la miniera di zolfo; da allora non si è mai sviluppata un'attività agricola e commerciale. Si contano 1.000 abitanti circa e l'incidenza di percentuale degli anziani con età superiore ai 65 anni è del 25%.

Nell'ultimo decennio si è cercato di incentivare una politica sociale atta a promuovere la qualità della vita e le pari opportunità prevenendo, eliminando o riducendo le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare. Le intenzioni, sorrette da un instancabile tentativo di compiere una svolta convincente e radicale nel contempo, si sono scontrate aspramente con una politica di strenuo e soffocante rigore economico, dettata da esigenze del bilancio regionale e comunale che ha spesso mortificato, in diversi ed importanti circostanze, i tentativi orientati alla realizzazione degli obiettivi di cui sopra. Le connotazioni socio-economiche dell'area territoriale in esame, sono quelle di una popolazione con ampie sacche di disoccupazione e con una notevole incidenza percentuale di popolazione che sopravvive grazie ad interventi di natura assistenziale (pensioni d'invalidità, sussidi economici, ecc.).

Allo stato attuale, rispetto al grande esodo di emigrati registrato intorno agli anni '50/'60, si denota una nuova ondata di emigrazione verso i paesi del nord Italia da parte di operai che fino a qualche decennio fa lavoravano nel settore dell'edilizia e del terziario ad essa collegato.

È quasi assente l'attività legata ad imprese artigianali, commerciali e di trasformazione.

Unico dato positivo è rappresentato da iniziative che tendono ad incrementare lo sviluppo turistico del paese. Di recente sono state attivate due case albergo e un ristorante.

Un'associazione locale opera attivamente, attraverso progetti in cui sono impegnati lavoratori L.S.U, alla valorizzazione e alla fruizione da parte di gruppi turistici dei siti archeologici e monumentali presenti nel Comune.

DESCRIZIONE DELLE STRUTTURE ESISTENTI

Strutture scolastiche:

Plesso “V. Orlando” scuola media ed elementare. La struttura è di proprietà comunale, epoca di costruzione anni ‘60 e ristrutturata in adeguamento alle normative di sicurezza.

Il Comune ha dotato il plesso di un’aula informatica.

Scuola materna: la struttura è in costruzione. I locali dovrebbero essere consegnati entro il 31.12.03. Attualmente la scuola è funzionante con due sezioni presso i locali, in affitto, dell’Istituto religioso Santa Caterina da Siena.

STRUTTURE SPORTIVE - TEMPO LIBERO - CULTURA - DI PROPRIETÀ COMUNALE

Palestra;

Centro sportivo;

Campo di calcetto.

Stadio;

Campo di tennis;

Centro di Aggregazione Giovanile;

Falegnameria;

Villa e area giochi;

Biblioteca ed Emeroteca;

Palazzo Baronale: destinazione d’uso - attività Culturali;

Antiquarium;

STRUTTURE PRIVATE

Oratorio “ San Giacomo A.M”.

N. 3 Club;

Circolo per anziani;

Il Comune è suddiviso in tre nuclei principali: Centro Storico sito nell’altura del colle e due quartieri periferici a valle siti a Nord/Est e Sud/Ovest di nuova costruzione.

Il quartiere a Nord/Est è privo di infrastrutture scolastiche e sportive e tempo libero, il centro storico è quasi disabitato essendosi spostati, i pochi residenti, nella zona di nuova costruzione dove gli edifici corrispondono meglio ai nuovi canoni abitativi.

Presso il Comune esiste un’unica sezione di scuola elementare e scuola media e due sezioni scuola materna, come già descritto un unico plesso ospita sia la scuola elementare che media ed è in buone condizioni strutturali. La scuola materna, come già illustrato, è ospitata temporaneamente presso locali privati. Il grado di scolarizzazione presso gli istituti superiori è alto. Non si registra dispersione scolastica presso le scuole elementare e medie, mentre sono stati segnalati due casi di abbandono nel primo biennio obbligatorio di scuole superiori.

Il trasporto extraurbano, mentre è assicurato in maniera ottimale nella fascia giornaliera, è assente nella fascia serale. Il trasporto urbano, data la connotazione geografica, non è stato attivato.

Non è stato attivato l'ufficio di **Segretariato Sociale** ma il servizio è reso dagli operatori dell'Ufficio Servizi Sociali certamente in maniera poco efficace.

Il **Servizio Sociale professionale** è effettuato tramite un'Assistente Sociale in convenzione con l'A.U.S.L. n. 1 di Agrigento per poche ore settimanali.

AREA ANZIANI

Prima di illustrare gli interventi promossi e da promuovere si rende opportuno evidenziare la caratteristica della popolazione anziana del Comune di Comitini che rappresenta il 28% della popolazione residente di cui oltre il 11% vivono da soli e degli stessi 81 anziani superano i 70 anni, quindi un'area che necessita una particolare attenzione nella programmazione che si andrà a fare nel Piano di Zona.

Servizi erogati:

Viene erogato il servizio di Assistenza Domiciliare agli Anziani a 23 utenti, istanze presentate n. 30. Il servizio viene effettuato utilizzando i lavoratori impegnati in L.S.U. Ciò comporta l'impossibilità di offrire un servizio completo stante l'inidoneità professionale degli operatori ad esempio non viene erogato il servizio di pulizia e cura della persona e l'assistenza infermieristica. Altresì per mancanza di fondi non è erogato il servizio pasti caldi che sarebbe per alcuni anziani necessario basti pensare, che 81 anziani oltre i 70 anni vivono da soli.

Stante la carenza della qualità del servizio le richieste sono limitate poiché, a fronte del bisogno monitorato, tanti anziani si rivolgono a privati con aggravio delle loro precarie condizioni economiche. A conferma di quanto sopra molte sono state le richieste di contributi economici per spese sanitarie e farmaceutiche, predeterminate dalle norme vigenti in materia, a favore di anziani e famiglie che denunciavano uno stato di oggettivo disagio di natura economica. Sono state, altresì, attivate procedure e modalità alternative alla mera assistenza economica, intese ad alleviare gli eventuali bisogni materiali indicati da singoli soggetti o nuclei familiari, attraverso l'effettuazione di attività lavorativa.

ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

È stata effettuata una gita in Toscana a favore di 55 anziani. Non viene erogato il servizio di ricovero anziani. Ciò certamente non significa che tale bisogno non esista, in quanto non sono pervenute istanze, tanto che 2 anziane vi hanno provveduto privatamente, ma piuttosto questo dato evidenzia come avviene già per l'assistenza domiciliare una scarsa fiducia nella risposta da parte dell'Amministrazione Comunale. Si evidenzia la necessità di un Centro Diurno dove svolgere attività continue di socializzazione con servizio mensa stante l'alto numero di anziani che vivono da soli e privi di supporto parentale.

Sarebbe auspicabile la promozione “affido anziani” al fine di evitare il ricovero. Inoltre siamo in costante contatto con la Consulta degli anziani, onde organizzare, in sintonia, attività ricreative in loro favore.

AREA FAMIGLIA

Uno dei pochi servizi erogati, con fondi a carico del bilancio comunale, in favore delle famiglie è rappresentato dall’assistenza economica e supporto per le varie problematiche da parte del Servizio Sociale Professionale quest’ultimo svolto in maniera episodica stante il numero limitato di ore a disposizione dell’Assistente Sociale che presta servizio in convenzione.

Da poco è stato attivato, ai sensi della legge 285/97, si è attivato il servizio relativo al sostegno della genitorialità, per cui non si può fare una valutazione sia in termini di positività che di criticità.

Tra le problematiche da affrontare nella redazione del Piano, sarebbe auspicabile, stante il bisogno rilevato e non soddisfatto, per carenza di fondi Comunali, l’attivazione del servizio di Baby parking e aiuto domestico. Il Primo per venire incontro alle esigenze delle giovani coppie dove entrambi i genitori sono impegnati in attività lavorativa ma anche come una risposta per le coppie prive di supporto parentale. Il secondo per nuclei familiari in difficoltà sia per problemi legati alla dinamica genitoriale che per presenza di più figli e anziani nello stesso nucleo.

PORTATORI DI HANDICAP

In quest’area viene regolarmente erogato il servizio relativo al Progetto Triennale “Intervento a sostegno dei portatori di handicap gravi” ai sensi dell’art. 39, 2° comma, della Legge 104/92 a 7 utenti di cui uno minore e 3 privi di supporto parentale diretto.

Anche per l’anno 2003 è stato approvato il progetto relativo ai servizi in favore dei portatori di handicap, ai sensi della Legge 104/92, da parte della Regione, per cui si darà continuità al servizio.

Una problematica che non ha trovato risposta da parte dell’Amministrazione è rappresentata dai disabili psichici - alcool dipendenti.

TOSSICODIPENDENZA

Attualmente a seguito approvazione del progetto Total Work Project, finalizzato alla prevenzione ed al recupero della tossicodipendenza e dell’alcool dipendenze correlate, ai sensi della Legge 309/92 è stata promossa una campagna di prevenzione presso le scuole con attività di formazione dei docenti, degli alunni. Con il progetto è stato attivato un Centro di Ascolto.

AREA MINORI

L'area dei minori è stata sempre curata da questa Amministrazione sin dalla fine degli anni '80 con interventi progettuali specifici con finanziamento sia in leggi di settore (L.R. 64/84 - L.R. 22/86 - L. 285/97 età) che con fondi del bilancio comunale.

Nell'esercizio 2002, nell'ambito della Legge 285/97, si sono attivati i laboratori corsuali per i giovani ed i minori di teatro, musica, danza, informatica e falegnameria. Quest'ultimo laboratorio è di proprietà comunale e le attrezzature sono state acquistate con fondi regionali (L.R. 64/84).

Il Centro Sociale, di proprietà comunale, le cui attività sono state attivate fin dal 1988/89, rappresenta il punto di incontro dei minori e dei giovani.

Presso questa struttura si sono realizzati interventi di animazione e socializzazione e sostegno utilizzando il personale previsto nella progettazione L. 285/97 e L. 309/90 (animatori, istruttori, equipe socio-psico-pedagogica).

Con i fondi del bilancio comunale i minori e i giovani sono stati supportati nella realizzazione di manifestazioni varie (carnevale, “ estate insieme”, natale, rappresentazioni pasquali etc.) mettendo loro a disposizione, altresì, le attrezzature in dotazione al C.A. (palco, amplificazione, luci), falegnameria (legno, macchinari).

Negli anni scorsi le attività sportive sono state programmate prevedendo la presenza stabile, con convenzione, di un istruttore sportivo. Attualmente questo servizio non viene erogato per carenza di fondi del bilancio comunale. Ma ciò che poteva rappresentare elemento di criticità si è trasformato in elemento positivo in quanto si è stimolato l'associazionismo sportivo volontaristico. Infatti attualmente vi è una scuola calcio sostenuta dal Comune per quanto concerne le attrezzature sportive (impianti sportivi, abbigliamento, palloni, età) ma gli istruttori sportivi sono dei volontari.

ATTIVITÀ SCOLASTICHE

In questo settore si è impostato un procedimento caratterizzato da un duplice obiettivo: assicurare alle scuole i normali ed ordinari servizi di supporto, promuovere una consistente serie di attività di natura parascolastica, come la programmazione di gite scolastiche per le diverse classi. E' stato rinnovato l'arredamento delle aule scolastiche, con l'acquisto di banchi, sedie, cattedre, ecc.

È stato finanziato l'acquisto di audiovisivi, ed attualmente si stanno predisponendo gli atti relativi alla fornitura. È stata istituita ed allestita l'aula di informatica. Sono stati erogati i buoni libro.

Sono stati erogati contributi alle famiglie per l'acquisto di occhiali ad alunni delle scuole dell'obbligo. È stato attivato, ai sensi della legge 285/97, il servizio contro la dispersione scolastica con il progetto “supporto allo studio” il cui servizio è svolto dall'Istituto “Anna Frank” di Agrigento, e già due casi sono stati segnalati.

È stato commissionato un pulmino che sarà utilizzato come scuolabus a disposizione dei ragazzi dalle scuole materne, elementari e medie

In quest'area non emergono grandi problematiche invece un nodo critico è rappresentato dall'accesso ad un'informazione mirata a conclusione della scuola dell'obbligo.

Tanti ragazzi che per motivi vari (difficoltà economiche del nucleo familiare, disinteresse per il prosieguo degli studi ecc.) non completano il ciclo scolastico delle scuole superiori sono

disorientati nell'accesso al mondo del lavoro. Per cui sarebbe auspicabile l'attivazione di uno sportello, in collaborazione con gli istituti professionali, Enti di formazione, Ufficio del lavoro, Camera di commercio, ecc., per indirizzare i giovani nella scelta di una preparazione professionale mirata.

IMMIGRATI

Fino a qualche anno fa si registrava all'anagrafe una presenza fluttuante di emigrati provenienti dal Marocco. Attualmente è residente soltanto un emigrato albanese. Trattandosi di nuclei rappresentati da una sola unità non vi è stata necessità di supporto familiare ed altresì prestando attività di commercio itinerante non si è instaurata nessuna relazione con l'Ufficio di Servizio Sociale.

2.4 Comune di Favara

Favara sorge a 370 metri dal livello del mare sul declivio di un colle, con lieve pendenza da sud a nord, a soli 12 Km da Agrigento. Ha un'estensione territoriale di Km² 81,32 ed una densità di 427,36 abitanti per Km². La popolazione residente, di 34.753, ha subito negli ultimi anni una rilevante contrazione, con la perdita di circa 3.000 unità dovuta all'emigrazione di forza lavoro verso il nord della penisola o addirittura all'estero, a causa dei ridotti sbocchi occupazionali presenti sul territorio. L'economia comunale si basava, infatti, nel passato prevalentemente sull'agricoltura e sull'attività zolfiera. Con il 'boom' dell'edilizia sono poi aumentate le possibilità occupazionali e lo sviluppo economico. Sono sorte diverse imprese di costruzioni edilizie e stradali che hanno operato in tutto il territorio regionale. Il settore ha però subito una forte crisi mietendo numerosi licenziamenti e determinando una flessione dell'economia dell'intero paese.

L'artigianato e il commercio risultano sufficientemente sviluppati, ma la maggiore fonte di reddito dei favaresi è costituita dall'agricoltura e dalle rimesse degli emigrati. I dati rilevati presso la sezione circoscrizionale dell'ufficio di collocamento confermano l'alto tasso di disoccupazione presente.

Il territorio comunale si compone di nove quartieri parrocchiali, di diversa estensione e densità, caratterizzati da peculiarità differenti in relazione alla popolazione abitante ed ai servizi/risorse in essi presenti. La disomogeneità del territorio ha condizionato, in parte, lo sviluppo della Comunità.

I quartieri periferici ad esempio, di vasta estensione e ad alta densità di popolazione, risultano carenti di strutture, comprese quelle per il tempo libero, privi pertanto di momenti di aggregazione per la popolazione residente, con conseguente "svuotamento" verso luoghi maggiormente serviti o chiusura verso l'esterno e sviluppo dell'emarginazione sociale e della ghettizzazione.

Esistono invece quartieri caratterizzati dalla centralità della parrocchia di riferimento e/o dalla presenza pregnante di alcuni servizi significativi e dalla loro tradizione di "vicinanza" al territorio ed ai suoi bisogni che hanno puntato sul coinvolgimento dei cittadini producendo, nel tempo, risultati considerevoli sulle capacità di autogestione della Comunità. Tale dato va letto però anche in considerazione della tipologia di popolazione residente, dell'età anagrafica e delle caratteristiche culturali e sociali della stessa.

Esistono inoltre alcune zone sul territorio, sia periferiche che centrali, caratterizzate da forte deprivazione culturale. Presso tali quartieri periferici, sono allocati i due consistenti agglomerati di edilizia popolare di recente costruzione, ma già in precarie condizioni strutturali, in un contesto socio-ambientale caratterizzato da profondo degrado. I suddetti quartieri risultano privi di qualsiasi servizio e necessitano, a causa della morfologia del territorio, dei mezzi pubblici o privati per soddisfare qualunque tipo di bisogno (anche le scuole e la parrocchia di riferimento risultano distanti dalle abitazioni). Infine, la concentrazione di alcune tipologie di popolazione presso il centro storico ha comportato, nel tempo, una forte caratterizzazione dei suddetti luoghi, determinando una spontanea "migrazione" da parte della popolazione residente (in concomitanza allo sviluppo dell'edilizia ed alla proliferazione di abitazioni di nuova costruzione ubicate in quartieri di nuova espansione) ed ampliando maggiormente il fenomeno dell'emarginazione sociale in atto.

A tale riguardo l'Ufficio di Servizio Sociale sta realizzando un progetto-obiettivo avente per oggetto lo studio del territorio e finalizzato alla mappatura dei bisogni, per una rispondente programmazione degli interventi. Stante la discrepanza esistente tra i dati ufficiali e quelli reali è difficile da rilevare, ad esempio, la consistenza numerica effettiva delle famiglie monoparentali di ragazze madri, di famiglie con detenuti, di famiglie con portatori di handicap, di anziani che vivono da soli.

I dati in possesso dell'Ufficio di Servizio Sociale si riferiscono, infatti, solamente ai nuclei familiari noti al servizio, in quanto richiedenti o fruitori di interventi; inoltre gli operatori sono a conoscenza della presenza, presso due grossi quartieri periferici e nel cuore del centro storico, di nuclei familiari numerosi la cui composizione di fatto non corrisponde a quella anagrafica e che risultano caratterizzati da forte deprivazione culturale e da condizioni abitative precarie, sia dal punto di vista strutturale sia da quello igienico-sanitario.

La popolazione è caratterizzata da una vasta presenza di anziani di cui numerosi privi di supporto familiare ed in condizioni di salute non ottimali. Contestualmente appare confermata, negli ultimi anni, la tendenza alla stabilizzazione delle nascite presso il Comune, in controtendenza con i dati relativi all'intera penisola. In considerazione di ciò, è consistente anche il numero dei minori di età compresa tra 0 e 4 anni. Significativo anche il dato sullo stato civile che conferma la presenza di numerosi celibi/nubili/vedovi/liberi i quali, laddove inoccupati/disoccupati, a seguito della morte del soggetto che ha il compito di sostenere economicamente il nucleo, presentano problemi di natura economica fino all'età pensionabile.

Risultano presenti, in alte percentuali presso il Comune, gli indicatori di disagio di cui all'indice ragionato predisposto con Circolare Regionale Assessorato EE. LL. n. 85 del 18/03/2003:

- Elevata è infatti la marginalità socio-economica;
- Consistente la deprivazione culturale;
- Ampia la fascia di popolazione che ha solamente adempiuto all'obbligo scolastico;
- Alto il livello di disoccupazione o di precarietà lavorativa;
- Numerosi risultano gli atti devianti nel territorio.

Per una lettura immediata e semplificata, le informazioni relative a bisogni, domanda ed opportunità da garantire ai cittadini, saranno oggetto di trattazione articolata per aree tematiche di intervento individuate nell'ambito del piano sociale nazionale e riprese dalle linee guida regionali. Le riflessioni inerenti i risultati raggiunti, per la loro peculiarità, avranno invece carattere globale e rappresenteranno le linee di indirizzo della politica sociale locale.

Area politiche per l'infanzia e l'adolescenza

Bisogni

Anche se risulta un tasso ridotto di abbandono scolastico, dovuto probabilmente all'attività in favore della dispersione da tempo svolta nelle scuole e al contributo fornito dall'Ufficio di Servizio Sociale, si rileva una forte demotivazione all'istruzione, specie presso alcune fasce di abitanti.

In concomitanza a tale fenomeno si verifica in genere un aumento dei livelli di devianza anche minorile e la presenza di frange di delinquenza supportata dai gruppi e dagli ambienti di riferimento. L'innalzamento dell'obbligo scolastico a 16 anni e l'inserimento dell'obbligo formativo dai sedici ai diciotto anni e la conseguente sanzione pecuniaria prevista per l'inadempienza, non sono stati sufficienti a facilitare l'effettiva osservanza di tale obbligo.

Al minore, completamente demotivato alla frequenza scolastica, non è possibile, allo stato attuale, fornire alcun percorso educativo-formativo "invitante" che possa stimolare la sua reale adesione al progetto di crescita predisposto in suo favore.

A questo bisogna aggiungere che i nuclei familiari di appartenenza dei minori risultano spesso caratterizzati da forte deprivazione culturale e da una scarsa fiducia nei confronti dell'istituzione, oltre che dall'assenza di istruzione, anche di primo livello, nelle generazioni.

Nell'ambito delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, la fascia della prima infanzia non è stata privilegiata dagli interventi della Legge 285/97 nel consorzio. Non è stato previsto infatti, per varie ragioni, alcun intervento specifico se non il monitoraggio dei servizi già esistenti. Il bisogno preminente nella fascia della prima infanzia (0-3 anni) è quello ludico-ricreativo ed assistenziale finalizzato, contestualmente, a garantire ai genitori, soprattutto in ambienti economici deprivati, uno spazio di tempo adeguato a svolgere la propria attività lavorativa.

È stato evidenziato inoltre, presso alcune fasce della popolazione più a rischio di devianza, il bisogno inespresso di adeguati modelli di riferimento nella fase della preadolescenza e dell'adolescenza per uno sviluppo sano della personalità del minore. Considerato inoltre che l'appartenenza territoriale rappresenta un requisito essenziale per l'accettazione, è necessario che tali modelli emergano dal gruppo di riferimento e non siano imposti dall'esterno.

Nell'ambito della tutela dei minori emerge il bisogno di accoglienza, di accettazione, di cura, di un clima familiare sereno, il più delle volte negato dalla famiglia d'origine ed anche dall'ambiente circostante che, seppur disponibile in linea generale all'apertura verso i soggetti in condizioni di

svantaggio di diverso ordine, di fatto, per varie motivazioni, peraltro comprensibili, quasi mai offre la propria disponibilità pratica per assicurare ai suddetti minori il soddisfacimento di tali bisogni. È inoltre da rilevare il bisogno di aggregazione sia nella fascia della preadolescenza che in quella dell'adolescenza. Il bisogno di autogestione emerge invece nella fascia degli adolescenti. Preminente infine anche il bisogno di attività ricreative.

In ultimo si vuole sollecitare l'attenzione sulle difficoltà di un gruppo ristretto di popolazione che svolge un ruolo educativo molto complesso: le famiglie adottive. È stata rilevata infatti, presso tali famiglie, la difficoltà dell'impatto con la fase preadolescenziale e adolescenziale, una fase molto critica in cui si acutizza il bisogno nei minori di ricercare le proprie origini.

Domanda

Gli interventi realizzati in favore dei minori ai sensi della Legge 285/97 nel 1° triennio, fruiti da un folto numero di soggetti appartenenti a tutti gli strati sociali del paese, hanno stimolato la coscienza di alcuni bisogni nonché di alcuni servizi, divenuti ormai essenziali per una politica di promozione del benessere dell'infanzia e dell'adolescenza.

La domanda maggiormente espressa è quella relativa alle attività ricreative, di animazione sociale estiva e di aggregazione. Attraverso gli interventi realizzati ai sensi della Legge 285/97 sono state soddisfatte, nello specifico, tutte le istanze presentate dai minori relativamente a:

- Centro di aggregazione adolescenziale;
- Animazione estiva;
- Laboratori di teatro, musica, danza, informatica.

Sono stati realizzati inoltre attraverso l'Ufficio di Servizio Sociale Professionale:

- Interventi di sostegno per la costruzione e l'attuazione di progetti educativi individualizzati in favore dei nuclei familiari dei minori sottoposti a procedimenti penali su istanza del Tribunale per i minorenni;
- Interventi di sensibilizzazione individualizzati e mirati in favore dei nuclei familiari a rischio di devianza minorile finalizzati alla prevenzione;
- Interventi in favore dei nuclei familiari sottoposti a procedimento di decadenza o di limitazione della potestà genitoriale;
- Inserimenti presso comunità alloggio;
- Interventi vari atti a garantire la tutela dei minori in collaborazione con il Tribunale per i minorenni.
- Interventi in favore delle coppie aspiranti all'adozione;
- Interventi di verifica dell'affidamento preadottivo;
- Interventi in favore dei minori inadempienti all'obbligo scolastico.

Per soddisfare la richiesta espressa di aggregazione e di attività ricreative è stato assicurato il funzionamento, in forma continuativa durante tutto l'arco dell'anno, del Centro di Assistenza ed incontro con le seguenti attività:

- Recupero scolastico;
- Animazione;
- Corso di informatica;
- Corso di francese.

Area responsabilità familiari

Bisogni

La privazione culturale di una vasta fascia di popolazione condiziona fortemente la vita dei nuclei familiari, caratterizzati spesso da distorte relazioni interpersonali e da dinamiche conflittuali anche a livello di famiglia allargata e di quartiere. Spesso infatti le famiglie tendono a protendersi verso l'esterno, condividendo principi e valori radicati nella mentalità di un gruppo di appartenenza

che amplifica e sostiene i conseguenti comportamenti emergenti, conferendo a tali principi e valori, la forza necessaria a perpetuarsi nelle generazioni.

La scarsa competenza educativa dei genitori nelle varie fasi dello sviluppo incide sulle capacità di apprendimento del minore nella fase prescolare e scolare determinando una graduale sfiducia nelle proprie capacità, alimentata dagli insuccessi scolastici maturati, con conseguenti condizionamenti anche nelle relazioni interpersonali, sia all'interno del gruppo-classe, che al di fuori dello stesso.

La carenza di strumenti educativi determina il ricorso all'uso della forza (peraltro condiviso nell'ambiente di appartenenza) e genera dunque situazioni di maltrattamento fisico, con gravi conseguenze anche di tipo psicologico, che, laddove denunciate, possono dare luogo ad interventi di tutela per i minori, ma in favore delle quali, allo stato attuale, non è assicurato uno spazio di accoglienza anche temporanea per le madri.

Le difficoltà evidenziate assumono le connotazioni del conflitto vero e proprio nella fase adolescenziale dei minori, sfociando talvolta in comportamenti devianti che rappresentano il trampolino di lancio per l'attività delinquenziale che si sviluppa nell'età adulta, avendo peraltro un forte rinforzo nel contesto territoriale, ampiamente costellato da tali modelli di riferimento.

Appare doveroso inoltre evidenziare la difficoltà diffusa, a tutti i livelli della popolazione genitoriale, di gestire il proprio rapporto con i figli in età adolescenziale.

Domanda

La domanda, in tale area, risulta prevalentemente non espressa talvolta anche a causa della inconsapevolezza. Essa emerge dal lavoro svolto dall'Ufficio di Servizio Sociale, investito del compito della tutela dei minori e della salvaguardia dei loro diritti, in collaborazione con il Tribunale per i minorenni. In assenza di richieste pertanto, gli Assistenti Sociali hanno assicurato i seguenti interventi:

- Processi di accompagnamento individualizzato verso lo sviluppo della competenza genitoriale in favore dei nuclei sottoposti a procedimento di limitazione o decadenza della potestà genitoriale;
- Interventi vari atti a garantire la tutela dei minori in collaborazione con il Tribunale per i minorenni.

Area anziani

Bisogni

Premesso l'alto tasso di invecchiamento della popolazione ed il conseguente elevato numero di anziani residenti, si rilevano diversi ordini di problemi collegati alla popolazione anziana:

L'Assistenza socio-sanitaria continuativa per i soggetti con un ridotto livello di autosufficienza e privi di supporto familiare (o in quanto non esistente o in quanto non disponibile), con conseguente impossibilità a permanere presso il proprio domicilio.

L'Assistenza socio-sanitaria continuativa per i soggetti sufficientemente autonomi ma privi di supporto familiare (o in quanto non esistente o in quanto non disponibile) in grado pertanto di permanere presso il proprio domicilio e presso il proprio quartiere ove idoneamente supportati.

Il bisogno economico di soggetti in particolari condizioni di salute che determinano un aggravio impossibile da sostenere con il reddito proveniente da pensione minima INPS.

La necessità di mobilità nel territorio comunale dei soggetti privi di mezzi di locomozione propri, ma sufficientemente autonomi, sia per disbrigare le commissioni esterne, che per curare le relazioni interpersonali.

Il bisogno di riconoscimento del proprio valore e della utilità sociale. Il bisogno di partecipazione all'organizzazione degli interventi realizzati in loro favore. Il bisogno di autogestione.

Domanda

La domanda maggiormente espressa dagli anziani è quella dell'Assistenza domiciliare, sia in quanto risulta maggiormente elevato il numero degli anziani (autosufficienti o meno) che, supportato

idoneamente riesce a permanere presso il proprio domicilio, sia in quanto il ricovero presso una casa di riposo rappresenta per l'anziano l'ultima possibilità auspicabile. Non tutte le istanze inoltrate sono state però positivamente riscontrate per problemi di ordine economico. Nell'anno 2002, in particolare, il servizio non è stato attivato.

È presente un elevato numero di richieste di ricovero peraltro quasi tutte positivamente riscontrate.

Anche il servizio di libera circolazione urbana rappresenta una domanda (peraltro soddisfatta) preminente nel territorio per la sua particolare morfologia.

Fortemente espressa si può definire la richiesta del soggiorno climatico, realizzato nel 2002 in favore di una ridotta percentuale dei richiedenti, per problemi di ordine economico.

Si è ritenuto opportuno inoltre assicurare uno spazio anche al bisogno di aggregazione e di ricreazione, spontaneamente manifestati dagli anziani, attraverso l'istituzione di un centro di Assistenza e di incontro, attivo in forma continuativa durante tutto l'arco dell'anno.

Sono state realizzate inoltre iniziative di aggregazione e di socializzazione singole in diversi momenti dell'anno.

Area disabilità e salute mentale

Bisogni

Nell'ambito dell'area Handicap si rilevano prevalentemente difficoltà collegate all'assistenza socio-sanitaria dei soggetti che non sempre risulta continuativa, sia in seno alle famiglie che al di fuori delle stesse.

I soggetti portatori di handicap in età lavorativa manifestano, in relazione alla gravità dell'handicap, la propensione allo svolgimento di un'attività lavorativa che non riescono a trovare nel contesto territoriale di riferimento.

Si rileva inoltre, per alcuni nuclei familiari, il problema economico che, in concomitanza al problema socio-relazionale e sanitario, assume un peso non indifferente per il soggetto interessato.

Particolarmente preminente il bisogno di aggregazione. Si è rilevato inoltre l'incidenza dell'aspetto socio-relazionale e ricreativo ai fini riabilitativi.

Nel corso dell'esperienza dell'Ufficio si è appurata inoltre la difficoltà manifestata dai nuclei familiari che si trovano a gestire la situazione dell'handicap per i quali non esiste alcun sostegno, se non quello spontaneamente offerto dalle altre famiglie che condividono lo stesso problema.

Nell'ambito dell'area disabilità psichica si rilevano prevalentemente difficoltà collegate all'assistenza socio-sanitaria dei soggetti che non sempre risulta continuativa, sia in seno alle famiglie che al di fuori delle stesse. Si rileva preminente il bisogno di aggregazione. Anche se non esplicitato è esistente il bisogno di integrazione. Si è rilevato inoltre l'incidenza dell'aspetto socio-relazionale e ricreativo ai fini riabilitativi. Risulta doveroso, infine, evidenziare le resistenze della comunità locale relativamente al tema che determinano atteggiamenti di chiusura, con processi involontari di esclusione sociale, a fronte di una diffusa esigenza manifestata dagli utenti delle comunità alloggio del territorio di partecipazione ad esperienze di socializzazione realizzate all'esterno delle strutture.

Domanda

Nell'ambito dell'area Handicap le domande maggiormente espresse sono, nell'ordine, quelle relative:

- al Sostegno economico;
- all'assistenza igienico personale presso le scuole dell'obbligo;
- all'aiuto domestico;
- al trasporto presso centri riabilitativi;
- al trasporto presso le scuole dell'obbligo;
- alla logopedia presso il Centro di assistenza ed incontro.

Tali domande sono state soddisfatte nella quasi totalità dei casi tranne per il servizio di logopedia.

Si è inoltre rilevata sia l'esigenza di mobilità nel territorio urbano anch'essa completamente soddisfatta attraverso il rilascio delle tessere di libera circolazione, sia l'esigenza di aggregazione è stata soddisfatta invece, per quasi tutti i richiedenti, attraverso l'istituzione del servizio di centro diurno.

Nell'ambito dell'area disabilità psichica la domanda maggiormente espressa è quella di ricovero presso strutture idonee, quasi sempre soddisfatta. Si è rilevata inoltre la domanda, seppur non espressa, di attività ricreative che ha dato luogo ad un'esperienza progettuale - "Progetto Dis-Abili" - realizzata presso il Centro di Assistenza ed Incontro del Comune in favore di un gruppo di utenti ospiti delle comunità alloggio del territorio.

Area immigrazione

Bisogni

Si rileva la presenza di una comunità straniera residente che si è allargata da circa un anno e che ha trovato spontaneamente, presso il Centro di Assistenza ed incontro del Comune, una struttura accogliente e rispondente alle proprie esigenze culturali e di aggregazione. Le difficoltà rilevate sono quelle relative alla lingua. È da sottolineare inoltre una forte esigenza di aggregazione e di integrazione.

Domanda

La domanda espressa è quella relativa all'aggregazione, soddisfatta spontaneamente presso il Centro di assistenza ed incontro del Comune. Meno espressa, ma fortemente sentita, è quella di integrazione, peraltro in parte assicurata presso lo stesso centro. Il centro offre inoltre un corso di lingua italiana in favore degli immigrati.

Area povertà

Bisogni

L'alto tasso di disoccupazione delinea in parte le difficoltà economiche presenti presso il Comune. A tale dato bisogna aggiungere inoltre quello relativo alla precarietà delle condizioni economiche dei nuclei familiari che contano sugli introiti di un'attività saltuaria.

Numerosi nuclei familiari vivono presso case di edilizia popolare. Diversi hanno difficoltà a risolvere autonomamente il problema abitativo.

Resta prioritaria comunque la necessità di trovare uno sbocco occupazionale attraverso il quale valorizzare la dignità umana, conferendo alla prestazione assistenziale erogata il carattere di compenso e non di sussidio.

Domanda

Le domande maggiormente espresse sono quelle di:

- Assistenza economica ex E.N.A.O.L.I.;
- Contributo economico straordinario in favore di nuclei familiari in stato di bisogno.
- È presente inoltre un folto numero di istanze di sostegno economico da parte di detenuti o ex detenuti.
- L'Ufficio di Servizio Sociale inoltre, fin dal suo insediamento nel 1998 ha predisposto il regolamento di Assistenza economica, istituendo il Servizio Civico in favore dei nuclei familiari in stato di bisogno che garantisce l'erogazione di un contributo mensile, per una durata massima di mesi sei, in cambio di una prestazione di pubblica utilità che ha consentito di soddisfare il bisogno economico di un elevato numero di famiglie.
- Non tutte le istanze presentate sono state soddisfatte per carenza di fondi. È da sottolineare inoltre che, in tale area, il dato relativo alla richiesta non quantifica il bisogno in quanto

spesso i nuclei familiari che versano in condizioni economiche precarie, per varie motivazioni, non inoltrano l'istanza di contributo. Talvolta inoltre i vincoli posti dal regolamento per l'accesso al servizio hanno limitato nel tempo la richiesta economica tanto che dal 1998 (anno di insediamento del servizio sociale e della predisposizione del regolamento) il numero delle istanze presentate ha subito una forte riduzione. Ciò non implica automaticamente che sia ridotto il numero dei nuclei familiari in stato di bisogno, ma che spesso la carenza di fondi ha determinato la necessità di ridurre la spesa a danno dell'utenza da assistere.

Diverse opportunità sono state garantite attraverso l'erogazione di fondi statali o regionali. Sono stati infatti erogati:

- Assegni per il nucleo familiare;
- Assegni per maternità;
- Contributi canone affitto;
- Contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Area dipendenze

Bisogni

Relativamente a tale area si sottolinea la difficoltà ad evidenziare l'ampiezza del fenomeno che può essere falsata dai dati ufficiali in possesso del SERT delle Prefetture i quali non tengono conto del "sommerso" che si ipotizza molto diffuso, sia relativamente alla tossicodipendenze che alle alcoldipendenze. Tale dato peraltro non è quantificabile neanche dall'Ufficio di Servizio Sociale comunale.

Domanda

La domanda espressa è il più delle volte quella di sostegno economico e di trasporto gratuito per la frequenza di un trattamento presso il SERT.

Abuso

Bisogni

Si rileva un numero ridotto di casi di abuso sessuale denunciati contro i minori. Essi si ritrovano in ambito familiare. Si ipotizza però un sommerso di difficile individuazione e quantificazione e l'assenza di servizi in favore di detta utenza interessata.

Domanda

Non esiste domanda espressa in questo ambito né, di conseguenza, risposte istituzionali se non l'intervento del Servizio Sociale Professionale a tutela dei minori coinvolti. Rimane inevasa peraltro la necessità di fare emergere la reale consistenza del fenomeno per la predisposizione di adeguati interventi nell'ambito

RISORSE DISPONIBILI ED ATTIVABILI (Economiche, Strutturali, Professionali)

Sulla base delle informazioni in possesso dell'ufficio risultano limitate le risorse strutturali comunali tanto da avere incontrato difficoltà, già in passato, per il reperimento di locali presso i quali ubicare i centri di aggregazione adolescenziale ai sensi della L. 285/97. Essi infatti sono stati collocati presso locali messi a disposizione dalle parrocchie. Per una lettura più precisa del territorio sarebbe opportuno comunque verificare la sussistenza reale di locali adeguati o adeguabili per la realizzazione delle attività necessarie nel territorio. Si sottolinea la presenza del Centro Sportivo

polivalente: una struttura in ottime condizioni che si presta, per le sue caratteristiche, alla realizzazione di diverse pratiche sportive. Di recente apertura inoltre, la piscina comunale, dotata di vasca per i soggetti portatori di handicap che rappresenta una risorsa consistente nella politica dei Servizi Sociali Comunali.

Le risorse professionali appaiono ridotte rispetto al bisogno evidenziato sul territorio. Presso l'Ufficio di Servizio Sociale, infatti, operano n. 7 Assistenti Sociali, n. 3 istruttori amministrativi, n. 1 Collaboratore tecnico e n. 2 Commessi. L'ufficio dispone inoltre di una dotazione di n. 13 unità di lavoratori socialmente utili ex art. 23, di cui n. 3 attualmente in sospensione. Due sono in possesso del Diploma di scuola secondaria superiore, otto sono in possesso di Licenza media.

SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO (Socio-assistenziali, sanitari, formativi, culturali, ricreativi, sportivi, ecc.)

Il Comune è sede di Comando dei Carabinieri. Presso il Dipartimento Affari Sociali è formalmente istituito l'Ufficio di Servizio Sociale Professionale suddiviso in n. 3 unità operative (Minori, Interventi economici, Servizi residenziali e aperti).

Il servizio di Segretariato Sociale, anche se non formalmente istituito, di fatto esiste già da tempo. Esso è gestito da un gruppo di lavoratori socialmente utili ex art. 23 con sistema di turnazione, fornisce le informazioni necessarie e smista l'utenza presso i vari uffici in relazione all'esigenza manifestata.

Il Comune è dotato di due importanti strutture sportive: il Centro sportivo polivalente e la Piscina comunale coperta di recente apertura al pubblico. Sono presenti altresì uno stadio comunale, 9 campetti sportivi di proprietà comunale e 8 palestre. Sono tre le villette comunali attrezzate presenti sul territorio. Accessibile a tutta la popolazione è la biblioteca comunale. Per le esigenze della popolazione giovanile è stato da tempo istituito il servizio "Informagiovani".

Sul territorio sono presenti i servizi della A.U.S.L. Settori Poliambulatorio, Medicina di base, Igiene pubblica, Consultorio familiare, Servizio territoriale di tutela della salute mentale.

La mobilità è garantita da un servizio di trasporto urbano gestito da una ditta privata. Funzionali risultano inoltre i collegamenti con il capoluogo ed il collegamento extraurbano con Palermo.

Esistono n. 2 asili nido privati in convenzione con il Comune, n. 3 circoli didattici, un istituto comprensivo, n. 2 scuole medie inferiori, n. 3 istituti di istruzione secondaria superiore. Le scuole elementari e medie sono dotate di diversi plessi allocati nei quartieri. Si segnala la presenza di alcuni locali dotati di attrezzature informatiche e di spazi all'esterno della struttura.

Numerose sono le attività proposte ai minori in ambito scolastico, nei POF anche durante le ore extracurricolari.

La formazione professionale è assicurata da un unico Ente iscritto all'albo regionale che organizza corsi con diversi indirizzi tematici. Sono presenti n. 3 istituti educativo-assistenziali per minori, n. 2 case di riposo per anziani, n. 2 Comunità alloggio per disabili psichici.

Operano sul territorio un Centro diurno per soggetti portatori di handicap ed un Centro di Assistenza ed Incontro per anziani minori ed inabili, entrambi in convenzione con il Comune. Sono attivi altresì un Centro di aggregazione per minori, ai sensi della Legge 285/97, e un Centro di ascolto, istituito ai sensi della Legge 309/90.

Le nove parrocchie presenti sono dotate di numerosi gruppi di preghiera e di socializzazione sia per minori che per adulti ed anziani. Alcune di esse hanno anche oratori per l'aggregazione spontanea dei minori ed attività di canto corale o di teatro per i giovani. Tra le strutture ecclesiali si evidenzia la presenza del seminario e di una comunità di frati presso il Convento di S. Francesco.

Il territorio risulta inoltre ricco di Società Cooperative Sociali che prestano i loro servizi socio-assistenziali in convenzione con il Comune.

L'associazionismo ed il volontariato operano nel sociale e hanno maturato una lunga esperienza nel tempo, erogando i propri servizi con stabilità. Sono presenti, nello specifico, un Consultorio privato convenzionato, un servizio di assistenza in favore di nuclei familiari indigenti, un servizio ambulanza, un servizio di prevenzione, riabilitazione e sostegno nel campo delle tossicodipendenze.

Sono diverse le associazioni che predispongono iniziative culturali nel campo del sociale, nonché iniziative di rilevanza sociale. Numerose anche quelle sportive che organizzano manifestazioni patrociniate dal Comune. Esistono gruppi folkloristici e gruppi corali laici, costituiti sia da giovani che da adulti. Sono diversi i circoli ricreativi per gli anziani, ubicati nel centro cittadino, che accolgono esclusivamente utenza di sesso maschile.

Sono attive infine sul territorio un'emittente televisiva ed una emittente radio.

RISULTATI CONSEGUITI NELLE POLITICHE SOCIALI

La politica sociale del Comune ha mirato, negli anni, al conseguimento del benessere globale del cittadini in particolari condizioni di disagio economico, socio-ambientale, psicologico e socio-relazionale, attraverso la riduzione dei fattori che determinano l'emarginazione e l'esclusione istituendo, in primo luogo, l'Ufficio di Servizio Sociale Professionale e realizzando tutti gli interventi/servizi adeguati al raggiungimento di tale obiettivo.

Purtroppo il livello di benessere sociale della zona non è elevato a causa del consistente fabbisogno presente che interessa tutte le aree d'intervento e che non è stato possibile soddisfare per carenza di fondi. Nel tempo si è cercato pertanto di dare priorità agli interventi ritenuti essenziali, pur riconoscendo la rilevanza di tutti gli interventi in favore alla persona. La carenza di fondi, infatti, ha determinato una scelta "necessaria" che si è indirizzata verso i servizi "obbligatori" quali i ricoveri dei disabili psichici, degli anziani (peraltro in numero non rispondente al bisogno), dei minori su istanza del Tribunale per i Minori di Palermo. Tale scelta ha sicuramente determinato un risultato notevole, quale il superamento della condizione di forte disagio dei suddetti soggetti, ma ha privilegiato un numero ridotto di utenti determinando, contestualmente, anche un notevole aggravio economico, stante i costi del suddetto servizio, che ha limitato la possibilità di predisporre una serie di interventi, alternativi al ricovero, per una fascia più larga di soggetti atti a favorire la permanenza presso i propri nuclei familiari di appartenenza e i propri ambienti di riferimento, con notevole risparmio sia in termini economici che in termini preventivi del disagio sociale e dei processi di emarginazione e di esclusione.

Il servizio di assistenza domiciliare, ad esempio, nell'anno 2002 non è stato realizzato, nonostante gli evidenti risultati emersi da tale tipo di intervento negli anni precedenti, quali il raggiungimento dell'autonomia del soggetto anziano, la maggiore integrazione con l'ambiente esterno, l'attivazione di processi di autodeterminazione collegati all'autonomia raggiunta. Lo stesso servizio nell'anno 2001, sempre per motivazioni di ordine economico, ha avuto una durata di soli quattro mesi, pur avendo la consapevolezza della necessità in forma continuativa.

Il servizio di Asilo Nido è stato assicurato ad un ridotto numero di soggetti, rispetto al reale bisogno del territorio, nonostante l'alto livello di risultato raggiunto, sia in termini di accudimento che di esigenza ludico-ricreativo dei minori, sia in termini assistenziali in favore dei nuclei familiari in stato di bisogno economico, sia in termini di spazio di autonomia dei genitori per la realizzazione professionale e personale, per l'armonizzazione dei tempi di lavoro e di cura familiare.

Nell'area minori inoltre, data l'esigenza di tipo assistenziale, oltre che di limitazione dei condizionamenti del disagio socio-ambientale nello sviluppo della personalità, si è ritenuta di fondamentale importanza la realizzazione di interventi di istituzionalizzazione dei minori in regime di semiconvitto. Tale intervento ha assicurato al minore in condizioni di disagio economico il soddisfacimento del bisogno primario di un'alimentazione corretta e contestualmente il sostegno adeguato durante il percorso scolastico. Anche in tale ambito il Servizio Sociale ha effettuato una selezione dei richiedenti in funzione della spesa.

Si è privilegiata, nell'area handicap, l'istituzione in forma quasi continuativa del servizio di igiene e cura e trasporto, assicurando al soggetto portatore di handicap l'assistenza e la frequenza scolastica, conseguendo il risultato del sostegno alla famiglia ed al soggetto, per la riduzione dei processi di emarginazione e di limitazione dell'autonomia e delle possibilità socio-relazionali. Per le medesime ragioni e con i medesimi risultati, è stato garantito il sostegno economico in favore dei soggetti portatori di handicap grave. Il Servizio di aiuto domestico invece non è stato attuato per

carezza di fondi. In tale area l'ufficio ha voluto assicurare inoltre anche la realizzazione, presso un centro diurno sito nel territorio comunale, di attività di socializzazione necessarie per l'integrazione.

Avendo acquisito la consapevolezza della rilevanza del disagio economico nel territorio si è privilegiato il servizio di assistenza economica continuativa in favore dei nuclei familiari in condizioni di bisogno, in cambio dell'erogazione di una prestazione di pubblica utilità, anche se in misura ridotta rispetto ai reali bisogni dell'utenza. Il risultato conseguito in tale ambito è stato veramente positivo, sia relativamente al soddisfacimento del bisogno economico (anche se in misura ridotta rispetto ai reali bisogni dell'utenza), sia relativamente alla messa in atto di processi di coinvolgimento al rispetto del proprio territorio e di partecipazione alla realizzazione di interventi in favore della propria comunità di appartenenza per lo sviluppo del senso della Comunità.

La politica sociale inoltre ha voluto porre l'attenzione su una tipologia di bisogno che potrebbe ritenersi secondario rispetto a quelli precedentemente enunciati, ossia quello di aggregazione di tre categorie di utenti del territorio. A questo scopo ha istituito, già da diversi anni, il centro di Assistenza ed incontro per anziani, minori e inabili in convenzione. Tale struttura ha prodotto notevoli risultati, divenendo il punto di riferimento costante dell'Ufficio di Servizio Sociale per la promozione di interventi diversificati in favore delle tre fasce di utenza, anche se il ridotto numero di operatori e le condizioni strutturali non consentono di soddisfare tutti i bisogni dell'utenza assistibile.

Relativamente all'area minori, attraverso il centro si è garantita una corretta utilizzazione del tempo libero, il sostegno dei nuclei familiari nel recupero scolastico, una risposta alternativa alla istituzionalizzazione, una risorsa nel trattamento delle situazioni in carico al servizio su istanza del Tribunale dei minori.

Relativamente all'area anziani ha promosso attraverso le varie attività proposte, lenti processi di riscoperta del valore personale in seguito ai quali gli utenti hanno manifestato nuove esigenze di livello superiore, quali la partecipazione alla predisposizione dei programmi in loro favore e l'esigenza di aggregazione autogestita.

Relativamente all'area disabili il centro ha consentito il recupero di alcune capacità residue e di veicolare, sia pure in forma blanda, le informazioni inerenti al tema della disabilità psichica necessarie al superamento delle barriere naturali della Comunità locale nei confronti della malattia mentale.

Appare evidente che tale struttura per i locali presso cui è ubicata, per le ridotte figure professionali e per il numero degli operatori, per le diverse tipologie di utenza, non può assolvere a tutte le richieste (talvolta anche non espresse) del territorio. Sono da rilevare inoltre i risultati conseguiti dall'Ufficio, senza un costo imputabile alla spesa relativa ai servizi sociali, ma con l'ausilio del personale e dei mezzi propri del Comune.

Il trasporto dei soggetti portatori di handicap presso centri di riabilitazione, effettuato attraverso un mezzo di proprietà comunale e per mezzo di personale dipendente, ha consentito la partecipazione a programmi di riabilitazione necessari per l'integrazione sociale e per la limitazione dei processi di emarginazione dei suddetti soggetti oltre che per il recupero, laddove possibile, delle capacità insite negli stessi.

Sono inoltre da annoverare in quest'ambito tutti gli interventi di tipo individuale effettuati dagli Assistenti Sociali in servizio di ruolo in favore dei minori e dei loro nuclei familiari finalizzati alla tutela dei primi ed al sostegno degli altri, nel processo di sviluppo delle competenze genitoriali.

Ridotti sono i risultati conseguiti in termini numerici, sia a causa del ridotto numero di operatori in servizio presso l'unità operativa minori, sia a causa della complessità del problema rispetto al quale risulta necessario predisporre interventi di sensibilizzazione e di sostegno ad ampio raggio, atti a garantire un sano sviluppo della personalità del minore.

Nel quadro dei risultati raggiunti non appare contraddittorio sottolineare inoltre l'estrema difficoltà incontrata dagli operatori nella predisposizione d'interventi di competenza socio-sanitaria, in collaborazione con i servizi dell'A.U.S.L. di Agrigento. Tali difficoltà sono state collegate prevalentemente ai vincoli del mandato istituzionale, al ridotto numero di operatori a tempo pieno presso i servizi della A.U.S.L. presenti sul territorio favarese ed alla diversa impostazione operativa

degli operatori dei diversi settori. Ciò ha sicuramente comportato un elemento negativo nel processo di raggiungimento del benessere della comunità locale.

Appare opportuno infine evidenziare lo sforzo effettuato dall'Amministrazione Comunale, anche in termini economici, di qualificazione del personale dipendente e della prestazione erogata. Nella prima direzione, attraverso la promozione, sia in proprio, sia servendosi di Enti preposti anche fuori dal territorio, dell'aggiornamento professionale permanente di tutto il personale dipendente, sulle tematiche specifiche ed innovative del settore. Nella seconda direzione promovendo, attraverso l'attività di coordinamento delle unità organizzative dell'Ufficio di Servizio Sociale Professionale ai sensi della circolare Assessoriale Enti Locali n. 2/99, l'approfondimento dei nodi cruciali, la discussione sui temi innovativi, lo sviluppo di un confronto costante, lo studio in gruppo della normativa vigente ed, in ultimo, l'attivazione di processi di studio e ricerca finalizzati ad una più rispondente programmazione dei servizi socio-assistenziali.

PUNTI DI FORZA E PUNTI DI DEBOLEZZA

Da quanto detto appaiono chiaramente alcuni **punti di forza** che si possono così sintetizzare:

- La presenza dell'Ufficio di Servizio Sociale Professionale dotato di sette Assistenti Sociali;
- L'integrazione sociale raggiunta dalla popolazione/utenza;
- La riduzione dei processi di emarginazione e di esclusione sociale;
- L'attivazione di processi di autodeterminazione;
- L'attivazione di processi di partecipazione;
- La soddisfazione dei bisogni di assistenza, di sostegno scolastico, di aggregazione;
- L'armonizzazione dei tempi di lavoro e di cura familiare;
- Lo sviluppo del senso di appartenenza alla comunità locale;
- La qualificazione del personale dipendente;
- La qualità della prestazione erogata.

Allo stesso modo si possono elencare i **punti di debolezza** quali:

- La molteplicità di competenze attribuite agli Uffici di Servizio Sociale Comunale;
- La consistenza del fabbisogno in tutte le aree;
- La carenza di fondi;
- La necessità di scelte di priorità rispetto a interventi ritenuti egualmente necessari;
- La presenza di aree di intervento privilegiate rispetto ad altre;
- Il dispendio economico di alcuni interventi determina un aggravio economico che limita la realizzazione di interventi anche meno costosi ed egualmente importanti;
- La carenza di strutture ove allocare i servizi che limita la realizzazione degli stessi;
- Il ridotto numero di operatori nei servizi in convenzione;
- La difficoltà di predisporre interventi integrati di tipo socio-sanitario;
- I vincoli dei mandati istituzionali;
- Il ridotto numero di operatori a tempo pieno presso i servizi dell'A.U.S.L.

SERVIZI DA ASSICURARE/POTENZIARE O DA PROMUOVERE DISTINTI PER AREE

In riscontro all'analisi dei bisogni effettuata da questo Ufficio di Servizio Sociale, nonché dei risultati raggiunti, appare opportuno prevedere la realizzazione di una serie di servizi/interventi per il benessere della comunità locale.

In primo luogo si pone l'attenzione sul servizio di Segretariato Sociale, in atto realizzato ma non formalmente istituito. Attraverso un adeguato percorso formativo in favore delle unità attualmente preposte al Servizio sarebbe possibile infatti, in tempi ridotti, dare corso all'istituzione dello stesso con conseguenti benefici nello snellimento dell'attività di ricevimento pubblico.

Sarebbe doveroso altresì che tutti gli uffici Socio-Assistenziali comunali del distretto si dotassero di un adeguato numero di Assistenti Sociali, anche in convenzione, per consentire ai pochi operatori già in servizio presso i Comuni più sensibili alle politiche sociali, di svolgere i propri compiti istituzionali distrettuali senza dover sopperire alle carenze esistenti presso territori diversi dal

proprio. Ciò in considerazione anche del fatto che la conoscenza del territorio gioca un ruolo non indifferente ai fini della progettazione degli interventi.

Infine, ma non in ultimo, a seguito delle difficoltà evidenziate dagli operatori nella predisposizione di interventi di competenza socio-sanitaria, in collaborazione con i servizi dell'A.U.S.L. di Agrigento, si ritiene necessario, stante la complessità delle problematiche, per la realizzazione del sistema integrato di servizi socio-sanitari, predisporre delle linee d'intesa atte a superare gli ostacoli esistenti, garantire la presenza di un numero adeguato di operatori dell'A.U.S.L. sul territorio e predisporre percorsi formativi comuni a tutti gli operatori del distretto finalizzati a conferire omogeneità agli interventi ed a produrre procedure condivise per il raggiungimento di obiettivi comuni.

Seguono schematicamente le indicazioni sui servizi da assicurare/potenziare o promuovere distinti per area d'intervento.

AREA POLITICHE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

Servizi da assicurare/potenziare

- Asilo nido;
- Centro di Assistenza ed incontro;
- Promozione dell'affido familiare;
- Centri di aggregazione adolescenziale ai sensi della L. 285/97;
- Animazione estiva ai sensi della L. 285/97;
- Laboratori ai sensi della L. 285/97;

Servizi da promuovere

- Interventi innovativi per la prima infanzia;
- Interventi ludico-ricreativi territoriali per la prima infanzia;
- Promozione della frequenza scolastica e dei percorsi formativi;
- Assistenza economica finalizzata alla promozione della frequenza scolastica;
- Educativa territoriale;
- Iniziative di aggregazione con finalità di autogestione per adolescenti;
- Assistenza domiciliare educativa;
- Comunità di tipo familiare;
- Centri di pronta accoglienza;
- Sostegno psicologico alle famiglie adottive.

AREA RESPONSABILITÀ FAMILIARI

Servizi da promuovere

- Sostegno alla genitorialità
- Sostegno abuso e maltrattamento
- Centri per le famiglie
- Consulenti pedagogici
- Case d'accoglienza per donne con figli
- Servizio educativo domiciliare (Famiglie con minori 0-5 anni)
- Servizio educativo domiciliare (Famiglie con minori 6-16 anni)
- Interventi di sostegno alla relazione genitori/figli in favore di famiglie con minori in età adolescenziale

Gli interventi/servizi devono essere garantiti all'interno dei quartieri a rischio, data la rilevanza dei condizionamenti del contesto di appartenenza.

AREA ANZIANI

A seguito della rilevazione dei bisogni effettuata si ritiene opportuno proporre la predisposizione dei seguenti interventi e/o servizi in favore degli anziani riconoscendo rilevanza a tutti gli interventi proposti, nella consapevolezza che il benessere della persona passa attraverso la sfera fisica, psichica e socio-relazionale.

Servizi da assicurare/potenziare

- Assistenza domiciliare continuativa;
- Ricovero presso Comunità alloggio;
- Centro di Assistenza ed incontro;
- Assistenza domiciliare integrata;
- Sostegno economico in presenza di patologie dispendiose;
- Trasporto urbano gratuito;
- Soggiorni estivi.

Servizi da promuovere

- Attività riabilitativa e ricreativa presso la piscina comunale;
- Telesoccorso;
- Erogazione di buoni servizio (pasto caldo, biancheria);
- Iniziative di aggregazione autogestite;
- Attività produttive svolte dagli anziani.

AREA DISABILITÀ E SALUTE MENTALE

Le aree handicap e disabilità psichica richiedono una forte integrazione socio-sanitaria e necessitano insieme all'area anziani, più di altre, della predisposizione di protocolli d'intesa chiari tra l'Azienda sanitaria e gli Enti locali che tengano conto dei problemi connessi alla soppressione dell'equipe pluridisciplinare e di quelli relativi agli inserimenti di disabili psichici presso le comunità alloggio esistenti. A seguito della rilevazione dei bisogni effettuata si ritiene opportuno proporre la predisposizione dei seguenti interventi e/o servizi per l'area handicap e disabilità psichica riconoscendo rilevanza a tutti gli interventi proposti, nella consapevolezza che il benessere della persona passa attraverso la sfera fisica, psichica e socio-relazionale.

Servizi da assicurare/potenziare Area handicap

- Servizio di aiuto domestico in forma continuativa in favore dei soggetti portatori di handicap grave;
- Sostegno economico;
- Assistenza igienico personale presso le scuole dell'obbligo;
- Trasporto presso centri riabilitativi (attuato con mezzi e personale comunale);
- Trasporto presso le scuole dell'obbligo;
- Centro diurno;
- Servizio di logopedia presso il Centro di Assistenza e incontro.

Servizi da promuovere Area handicap

- Attività riabilitativa e ricreativa presso la piscina comunale;
- Erogazione di buoni servizio;
- Inserimento lavorativo;
- Sostegno psicologico alle famiglie.

Servizi da assicurare/potenziare Area disabilità psichica

- Ricovero presso comunità alloggio in favore di Disabili psichici;
- Attività ricreative al di fuori delle strutture.

Servizi da promuovere Area disabilità psichica

- Attività riabilitativa e ricreativa presso la piscina comunale;
- Assistenza domiciliare;
- Centro di accoglienza breve;
- Centro diurno;
- Erogazione di buoni servizio;
- Inserimento lavorativo;
- Inserimenti socio-terapeutici.
- Attività riabilitativa e ricreativa presso la piscina comunale;
- Sostegno psicologico alle famiglie.

AREA IMMIGRAZIONE

Servizi da assicurare/potenziare

- Corsi di lingua italiana.

Servizi da promuovere

- Centro di aggregazione;
- Sostegno all'integrazione scolastica;
- Inserimento lavorativo;
- Iniziative di promozione dell'integrazione.

AREA POVERTÀ

Servizi da assicurare/potenziare

- Assistenza economica Continuativa e temporanea (Servizio Civico);
- Assistenza economica straordinaria (Malattia, bisogno, detenuti, ex detenuti, vittime del delitto, ragazze madri);
- Assegno per maternità;
- Assegno per il nucleo familiare;
- Contributo canone affitto;
- Contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Servizi da promuovere

- Agevolazioni per l'affitto;
- Interventi abitativi di emergenza;
- Buoni per specifiche prestazioni (doccia, pasto, ecc.);
- Mensa sociale;
- Sostegno all'inserimento socio-lavorativo.

AREA DIPENDENZE

Servizi da promuovere

- Azioni di ricerca;
- Predisposizione di strumenti idonei a garantire una lettura il più possibile reale del bisogno;
- Sostegno all'inserimento socio-lavorativo;
- Sensibilizzazione e prevenzione;
- Percorsi di avvio alle comunità terapeutiche
- Interventi in favore dei soggetti dipendenti con figli minori.

ABUSO

Servizi da promuovere

- Linea telefonica per le segnalazioni;
- Consulenza ai segnalanti;
- Consulenza psicologica e sociale;
- Valutazione sanitaria;
- Psicodiagnosi;
- Consulenza e sostegno psicologico ai familiari non abusanti;
- Consulenze agli operatori socio-sanitari;
- Corsi di aggiornamento per operatori del settore educativo e socio-sanitario;
- Gruppo multi-disciplinare specializzato per il trattamento dei casi.

DISABILI PSICHICI L. R. 215/79

DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONI	NOTE
Ricovero di disabili psichici presso strutture idonee	24	21	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Progetto Dis-Abili	12	8	

MINORI

	DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONE	NOTE
L.R. 22/86	Interventi in favore dei minori sottoposti a procedimenti penali su istanza del Tribunale dei minorenni	*	12	* La richiesta proviene dal Tribunale per i minorenni
L.R. 22/86	Interventi in favore dei nuclei familiari sottoposti a procedimento di limitazione o decadenza della potestà genitoriale	*	18	* La richiesta proviene dal Tribunale per i minorenni
L.R. 22/86	Inserimenti in Comunità	*	8	*Gli inserimenti sono disposti dal Tribunale per i minorenni
L. 184/83 L. 476/98 L. 149/2001	Interventi in favore delle coppie aspiranti all'adozione e interventi di verifica dell'andamento dell'affidamento preadottivo	6	6	
L. 9/99	Interventi in favore dei minori inadempienti all'obbligo scolastico	*	37	*La richiesta proviene dall'istituzione scolastica
L.R. 22/86	Attività inerente il "Centro di Assistenza ed incontro per anziani, minori e inabili": a) recupero scolastico minori b) Animazione minori c) Corso di informatica per minori d) corso di francese	67 55 85 13	30 25 18 10	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
L.R. 22/86	Ricovero minori presso Istituti educativo assistenziali in regime di convitto	*	8	* La richiesta proviene dal Tribunale per i minorenni

L.R. 22/86	Ricovero minori presso Istituti educativo assistenziali in regime di semiconvitto	77	48	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
L.R. 214/79	Convenzioni con le cooperative per la gestione degli asili nido	220	100	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
L. 285/97	Attività inerente il Progetto Legge 285/97: - laboratorio di teatro - musica - danza - informatica	17 17 48 47	17 17 48 47	
L. 285/97	Attività inerente il Progetto Legge 285/97: Animazione estiva	235	235	
L.R. 22/86	"Una giornata al maneggio". Attività ricreativa.	36	36	

HANDICAP L. 104/92, L. R. 16/86 L. R. 68/81

DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONI	NOTE
Servizio di assistenza igienico - personale in favore di soggetti portatori di handicap nelle scuole dell'obbligo	20	20	
Trasporto dei soggetti portatori di handicap presso le scuole dell'obbligo	8	8	
Servizio di aiuto domestico in favore di soggetti portatori di handicap grave	16*	16*	* Il dato si riferisce al 2001. Nel 2002 il servizio non è stato attivato per carenza di fondi
Sostegno economico in favore dei soggetti portatori di handicap grave	35	33	
Trasporto dei soggetti portatori di handicap presso centri riabilitativi	13	13	Il servizio si effettua con mezzo e personale comunale
Attività inerente il "Centro di Assistenza ed incontro per anziani, minori e inabili": Logopedia	29	19	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Centro Diurno per inabili ANFASS	19	15	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Trasporto urbano soggetti portatori di handicap	24	15	

ANZIANI L. R. 22/86, L. R. 16/86, L. R. 87/81

DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONI	NOTE
Ricovero anziani e adulti inabili presso strutture idonee	*3	34	* La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Servizio di assistenza domiciliare anziani	236	161	Il dato di riferisce al 2001. Nel 2002 il servizio non è stato attivato per carenza di fondi
Attività inerente il "Centro di assistenza ed incontro per anziani minori e inabili" animazione anziani	60	35	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Trasposrto urbano anziani	210	210	
Cinquant'anni insieme	39	39	La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
Soggiorno vacanze per anziani	231	100	

POVERTA'

	DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONE	NOTE
L.R. 22/86	Interventi economici in favore di diverse fasce d'utenza: a) detenuti e famiglie vittime del delitto b) ex detenuti c) ragazze madri	19	5 1	19 5 1
L.R. 22/86	Assistenza economica straordinaria in favore dei nuclei familiari in stato di bisogno	60	36	
L.R. 22/86	Assistenza economica starordinaria in favore dei nuclei familiari in stato di bisogno per malattie e spese di viaggio	9	7	
L.R. 22/86	Assistenza economica continuativa o temporanea in favore dei nuclei familiari in stato di bisogno	180	168	* La richiesta non è stata soddisfatta per carenza di fondi
L.R. 22/86	Assistenza economica ex E.N.A.O.L.I	51	49	
L. 448/98 art.65	Assegno per maternità	208	200	

L. 448/98 art. 66	Assegno a nucleo familiare	588	538	
L. 431/98	Contributo canone affitto	28	22	
L. 13/89	Contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche	3	1	

ALTRI SERVIZI

	DENOMINAZIONE SERVIZI	RICHIESTE	EROGAZIONE	NOTE
IMMIGRAZIONE	Attività inerente il "Centro di Assistenza ed incontro per anziani, minori e inabili": a) attività ricreative b) corso di italiano	10 8	7 5	La comunità immigrata ha trovato accoglienza presso il centro di Assistenza ed incontro.
DIPENDENZE L. 309/90	Abbonamento frequenza SERT	6	4	

2.5 Comune di Joppolo Giancaxio

Si estende su una superficie di 19 Km², conta 1.264 abitanti, con una densità di 74 per Km². È un piccolo centro agricolo situato in posizione panoramica su un colle circondato da due profondi valloni. Il centro è privo di monumenti di rilievo, ma vi è inserito a una antica casa baronale del 1700.

Vi è un consistente fenomeno di emigrazione, infatti la maggior parte dei giovani, ultimati gli studi si sono trasferiti al Nord per un posto di lavoro.

Le strutture esistenti sono:

- due ville comunali con parchi giochi dove i bambini si intrattengono soprattutto in estate;
- una scuola materna frequentata da 33 bambini;
- una scuola elementare;
- una scuola media.

Le strutture scolastiche si presentano in buone condizioni.

Avendo il paese una popolazione molta esigua i bambini e i ragazzi che frequentano sono seguiti dai docenti con particolare cura ed attenzione, infatti durante l'anno scolastico, oltre alle attività curricolari si svolgono anche attività ricreative socio-culturali (gite scolastiche, lavorazione espressive grafiche e plastiche, progetto lettura, problematiche inerenti la raccolta differenziata, ecc.) L'altra struttura molto importante è la Biblioteca comunale che è sita nei locali del Centro Sociale. È il punto di riferimento di tutti i giovani, sia per le ricerche scolastiche, la lettura di libri, ecc. anche perché è fornita di emeroteca e di videoteca.

Nei locali del Centro Sociale, nelle ore pomeridiane vengono espletate attività sociali ed educative rivolte sia ai bambini (L. 285/97) sia ai giovani (L. 309/90), corsi di ballo, animazione, ecc.

Il Comune non è suddiviso in quartieri. I ragazzi che frequentano la scuola superiore sono costretti a viaggiare da Joppolo ad Agrigento e viceversa con mezzi pubblici di linea.

Non esiste il Segretariato Sociale presso il Comune, né il Servizio Sociale Professionale.

Il Comune fornisce il servizio per l'assistenza domiciliare agli anziani tramite apposita convenzione con una Cooperativa per l'espletamento di tale servizio.

Agli anziani, ogni anno, è offerta una vacanza-soggiorno. È fornito, altresì, un servizio ad un minore portatore di handicap secolarizzato e dà anche un sussidio alle famiglie bisognose.

Per quanto riguarda le problematiche giovanili, mole sono le iniziative che il Comune intraprende: organizzazione di convegni dai temi specifici inerenti i problemi dei giovani (tossicodipendenza, ecc.) ed organizzazione di visite guidate mirate.

Non si rileva la presenza di anziani o di giovani emarginati.

2.6 Comune di Porto Empedocle

Il Comune di Porto Empedocle è ubicato geograficamente lungo la costa e dista circa 12 km da Agrigento. La popolazione residente risulta essere di circa 17.238 abitanti. Si estende su una superficie di 24 Km², con una densità di 723 abitanti per Km². È costituito da quattro nuclei principali: il centro storico che insiste sul porto mercantile, il Piano Lanterna, la zona denominata "Grandi Lavori" e quella denominata "Contrada Ciuccafa" di nuova costruzione.

Nelle prime tre zone sono distribuite le Scuole dell'obbligo, la contrada Ciuccafa è sprovvista attualmente di ogni tipo di servizio e solo il centro storico è dotato di qualche servizio extrascolastico, nonostante la popolazione ivi residente sia la meno numerosa: un palazzetto dello sport, la biblioteca comunale ed un cinema a due sale.

Nel complesso i tre quartieri sono ugualmente carenti di strutture extrascolastiche, spazi verdi, verde pubblico, gli unici centri di aggregazione sono quelli legati alle parrocchie. L'assenza di locali ha reso impossibile la realizzazione del centro di aggregazione previsto dalla legge 285/97. Presso alcuni locali messi a disposizione dalle scuole, sono stati realizzati, secondo le direttive della medesima legge, i laboratori di danza e teatro nonché la colonia estiva sempre a favore di minori; il Comune di Porto Empedocle ha, altresì, aderito all'organizzazione di una manifestazione riservata ai ragazzi dai 6 a 14 anni che si è tenuta a S. Leone "Estate Insieme 2002" consistente in giochi sportivi, giochi in spiaggia, corsi, tornei ed attività ricreative e culturali.

Notevoli sono le problematiche sociali, economiche e culturali presenti: nuclei familiari disgregati per separazione, precarietà economiche causate da disoccupazione e o sottoccupazione del capofamiglia, livello culturale caratterizzato da scarsa scolarizzazione: licenza elementare, conseguimento della licenza media in corsi serali.

Nelle famiglie problematiche i minori crescono in uno stato di emarginazione psicologica e sociale, privi di qualsiasi stimolo educativo e sociale anche se ancora in età di obbligo scolastico. Le strutture scolastiche sono carenti, sprovviste di aule speciali. In questo contesto i minori, in modo particolare quelli svantaggiati, risultano più esposti in quanto portatori di problematiche personali, familiari e sociali alquanto complesse. Intervenire in questo processo educativo vuol dire sostenere la famiglia nello svolgimento del proprio ruolo, vuol dire promuovere momenti aggregativi che incidano nella quotidianità della vita, garantire luoghi in cui sia possibile instaurare rapporti in grado di dare risposte alle esigenze individuali affinché possa affermarsi una cultura di diritto.

Anziani

Il Comune di Porto Empedocle, nell'ambito delle competenze in materia di Servizi Sociali, nell'anno 2002, ha assicurato il Servizio di assistenza domiciliare a 85 anziani tra 125 richiedenti; sempre a favore degli anziani è stato attivato il Servizio di Attività lavorativa che ha coinvolto 33 anziani per la sorveglianza davanti alle scuole, dei bambini sugli scuola-bus e sorveglianza del verde pubblico e attrezzature sportive. Il Servizio di Trasporto Gratuito Urbano ha soddisfatto 550 richieste su 560 istanze presentate.

Disabili

Per ciò che concerne l'integrazione sociale e l'assistenza della persona handicappata, è assicurato il trasporto individuale e collettivo per le persone non in grado di servirsi dei mezzi pubblici. Le rispettive famiglie richiedono, principalmente, maggiori opportunità ricreative e di intrattenimento per i propri figli. Ai fini dell'inserimento scolastico dei soggetti portatori di handicap, ai sensi della legge regionale 18 aprile 1981, n. 68 e della legge 16/86, il Comune ha provveduto all'assegnazione di operatori addetti all'assistenza igienico-personale dei soggetti non autosufficienti sul piano motorio o insufficienti mentali frequentanti le scuole dell'obbligo, per un totale di 16 assistiti. In tale settore, il progetto "Horizon" ha avviato al lavoro 4 disabili.

Nel corso dello stesso anno per i 4 anziani e per 3 disabili psichici già ricoverati, sono state rinnovate le convenzioni, 3 nuove istanze di ricovero presentate non sono state soddisfatte per mancanza di fondi.

Famiglie

Per quanto riguarda l'assistenza economica sono stati erogati N. 194 contributi economici a famiglie in stato di bisogno ed in particolari casi di malattia (Assistenza Economica Straordinaria), le richieste presentate sono state in tutto N. 316. Quale forma d'intervento Assistenziale alternativo all'assistenza economica ordinaria, è stato approvato il regolamento per l'assegno economico per il Servizio Civico, le 54 istanze presentate sono state tutte soddisfatte.

Nel mese di Agosto è stata erogata Assistenza Economica a famiglie di detenuti ed ex detenuti per un totale di 55 contributi su altrettante richieste presentate.

Minori

Il Comune di Porto Empedocle ha, altresì, realizzato i progetti riguardanti: minori a rischio di coinvolgimento in attività criminose (legge 216/91) e per la prevenzione primaria delle tossicodipendenze e del disagio giovanile in genere (legge 309/90) coinvolgendo alcuni minori che hanno aderito alle iniziative.

Per ciò che concerne il Settore Scolastico sono stati rinnovati gli abbonamenti per il trasporto degli studenti per Agrigento e quelli urbani per le scuole medie inferiori e superiori di Porto Empedocle. Sono stati, inoltre, rilasciati per l'anno scolastico 2002/2003 i buoni-libro agli studenti delle scuole dell'obbligo.

2.7 Comune di Raffadali

Raffadali si trova a m. 420 di altitudine sul livello del mare. Si estende su una superficie di 22 Km² e conta 13.616 abitanti, con una densità di 639 per Km².

Interventi e servizi a favore degli anziani

a) Assistenza domiciliare

Il servizio, articolato in prestazioni domiciliari di diversa natura, secondo le esigenze degli utenti (disbrigo faccende domestiche, manutenzione ordinaria dell'alloggio, aiuto alla preparazione e

somministrazione del vitto, espletamento pratiche, sostegno morale e psicologico, assistenza infermieristica di tipo professionale, prestazioni di tipo riabilitativo), è stato affidato in convenzione a società Cooperativa locale, per la durata di un anno, decorrente dalla data d'inizio servizio, 26/11/2001 e rinnovata per ugual periodo con determinazione dirigenziale N.195.

Usufruiscono del servizio 100 anziani con interventi programmati di n. 3 ore e n. 58 con interventi di due ore settimanali.

Il personale della Cooperativa è il seguente:

- 1 Assistente sociale per 20 ore settimanali;
- 1 Assistenti domiciliari per 24 ore settimanali;
- 1 Terapista della riabilitazione per 2 ore settimanali
- 1 Medico per 2 ore settimanali
- 1 Ausiliario per 24 ore settimanali
- 1 Infermiere professionale per 2 ore settimanali
- 1 Autista, per guida autovettura, messa a disposizione dallo stesso ente,

b) Gita turistica di un giorno

È stata effettuata una gita turistica di un giorno rivolta a 100 utenti del centro sociale per minori, disabili e anziani di Raffadali. Il servizio che negli anni precedenti ha avuto la durata di una settimana ha subito limitazioni per motivi di bilancio.

c) Trasporto gratuito

È stato prorogato il servizio degli anni precedenti con la concessione agli aventi diritto degli abbonamenti ai sensi dell' art. 5 L.R. 14/86.

A beneficiare sono stati 142 utenti.

d) Soggiorni montani termali e turistici

Il servizio di soggiorno montano termale e turistico, che negli anni precedenti è stato realizzato presso la struttura Comunale "Villaggio della Gioventù", nonostante programmato, non si è potuto effettuare per mancanza di fondi.

Interventi e servizi in favore dei soggetti portatori di handicap

a) Servizio aiuto domestico

Il servizio, riaffidato in convenzione alla Società Cooperativa "Primula" per la durata di anni uno è stato rivolto a 8 utenti per n. 6 ore settimanali.

Il personale della Cooperativa è il seguente:

- 1 Assistente sociale
- 4 Assistenti, forniti di titolo professionale e altre figure che la Coop. si è impegnata ad utilizzare per un servizio migliore.

Il servizio si appalesa limitato rispetto al numero dei disabili presenti nel territorio e incompleto perché si auspicherebbe un servizio più articolato per l'aiuto alle famiglie dei disabili.

b) Servizio di trasporto presso centri di riabilitazione.

Il servizio è stato riaffidato, in convenzione all'A.I.A.S. di Agrigento per la durata di anni 3 a decorrere dal 2 Settembre 2000. È rivolto a n. 6 utenti e viene svolto con mezzo idoneo da n. 1 autista e da n. 1 ausiliario, per 2,30 ore giornaliere.

Questo Ente si è fatto carico, altresì, del contributo per spese viaggio di n. 2 studenti per assicurare la loro frequenza al Centro "Casa della Speranza".

c) Assistenza e risocializzazione malati di mente bisognosi

Il servizio è stato rivolto a n. 1 utente e affidato in convenzione alla Coop. "Il Girasole" di Agrigento per anni uno.

- d) Servizio trasporto gratuito presso scuole dell'obbligo.
Il servizio è stato rivolto a n. 1 utente.
- e) Ricovero disabili mentali
Il servizio è stato rivolto a n. 1 utente
- f) Soggiorno climatico e montano
Il Servizio, nonostante programmato, non ha avuto luogo a causa del ritardo dell'avvenuta esecutività del bilancio.
- g) Sostegno economico
Nessun intervento in tal senso è stato richiesto.
- h) Assistenza abitativa
Nessun intervento in tal senso è stato richiesto.

Interventi e servizi a favore delle famiglie bisognose

- a) Assistenza economica
Il servizio, gestito direttamente dal Comune, è stato effettuato con erogazioni in denaro, in favore di persone e nuclei familiari in difficoltà economiche per diversa causa.
La forma di assistenza adottata è stata quella del contributo straordinario una tantum rivolta a 40 utenti; o mensile per un massimo di mesi tre rivolta a 48 utenti, mentre per circa 4 famiglie, in particolare stato di bisogno (donne separate e con minori a carico, senza che il coniuge provveda al mantenimento, nuclei monoparentali o privi di supporto economico), si è intervenuti con l'assistenza continuativa.
Tale servizio si presenta come un palliativo momentaneo alla soluzione dei problemi degli utenti, che ricevendo questo tipo di aiuto, non sono responsabilizzati a cercare di risolvere i loro problemi in maniera diretta. Per il 2003 si è prevista una modifica al regolamento con l'istituzione del servizio civico.
- b) Assistenza economica a famiglie di detenuti
L'intervento è stato rivolto ad un solo nucleo familiare.

Interventi e servizi a favore dei minori

- a) Ricovero minori
Nell'anno 2002 si sono verificati n. 5 casi di ricovero minori su provvedimento del Tribunale dei minori
- b) Creazione centro accoglienza "Città dei giovani"
In riferimento alla legge 285/97 è stato creato il centro d'accoglienza "Città dei giovani" che ospita 104 tra bambini e adolescenti impegnati nelle diverse discipline di: teatro, danza, informatica, musica, ceramica.

Centro d'incontro per anziani, disabili e minori

Il servizio è stato avviato nel 1996. L'affidamento del servizio in convenzione per anni 3 è stato assegnato alla Coop. "Azione Sociale" di Caccamo. Il suddetto servizio è stato poi riaffidato, allo scadere della convenzione, alla Coop. "Primula" di Raffadali per ulteriori anni tre.
Nel centro, frequentato soprattutto da anziani, sono state le seguenti attività:

- Ricreative, culturali e di socializzazione (cineforum, conferenze, dibattiti, piccole attività manuali e artigianali con mostre, programmazione di attività sportive e ludiche, organizzazione di attività di animazione in genere, attività di formazione, gite);
- Assistenza (servizio sociale professionale)
- Informazione (segreteria, coordinamento utenti e organizzazione delle attività).

Informa giovani e segretariato sociale

Il servizio, effettuato nel 1998 mediante affidamento in convenzione alla società Coop. “Azione sociale” di Caccamo, per anni 1, dopo la naturale scadenza non è stato più rinnovato atteso che il Consiglio Comunale, pretendendo che il servizio venisse preventivamente regolamentato, a tutt’oggi non si è pronunciato in ordine al preteso strumento.

2.8 Comune di Realmonte

Realmonte si estende per una superficie di 20,42 Km² e si trova a 144 m. sul livello del mare da cui dista, in linea d'area, circa 500 metri. Il capoluogo è raggiungibile dalla SS. n. 115 e dista 16 km.

La sua popolazione nell'ultimo censimento ha sfiorato i 4.570 abitanti, con una densità di 227 per Km².

L'economia di Realmonte è basata prevalentemente sull'agricoltura, che produce un reddito alquanto modesto. Le fonti di reddito quali l'artigianato, l'industria e l'edilizia sono in piena crisi. Il turismo, pur essendo presente una bella e suggestiva fascia costiera, non è ancora decollato. Il Terzo Settore, con l'entusiasmo di pochi interessati allo stato socio-economico ed ambientale della nostra comunità, incomincia a farsi strada. Pochi sono i cittadini che hanno un reddito sicuro, anche se a volte questo risulta insufficiente. Detta realtà socio-economica ed ambientale fa dilagare il fenomeno della disoccupazione che intacca il tessuto sociale con le piaghe dell'emigrazione, della disgregazione della famiglia, del disagio minorile, della devianza giovanile, della delinquenza comune, dell'emarginazione sociale, dell'abbandono e la solitudine degli anziani, ecc.

Inoltre, si registrano cali nelle nascite ed è in aumento il numero degli anziani; manca, di conseguenza, il rigenerarsi della popolazione.

I suddetti fenomeni hanno indebolito le varie fasce del contesto sociale e favorito il nascere di una realtà alquanto "problematica" e "bisognevole", che va attenzionata e sostenuta con l'offerta di prestazioni e servizi che l'Ente, al momento, non è in grado di assicurare, a causa delle scarse risorse finanziarie.

Nell'anno 2002, i servizi che sono stati assicurati alla cittadinanza sono stati insufficienti rispetto alle richieste di prestazioni sociali fatte pervenire dall'utenza.

Si riportano di seguito i servizi che sono stati erogati:

Minori

	n. Richieste presentate	Numero	richieste
soddisfatte			
<i>L. R. 285/97</i>			
Colonia Estiva	53		53
Centro di Aggregazione Topolino	50		50

Altri servizi

<i>L. R. 24/73</i>			
Trasporto Scuolabus Fondi Bil.Com.	250		200
Trasporto extraurbano Fondi Reg.	226		226
<i>L. R. 21/55</i>			
Refezione Scolastica Fondi Bil.Com.	80		80
<i>L. R. 68/76</i>			
Contributo acquisto libri Scuola Media Inf.	169		169

Portatori di handicap

<i>L. R. 16/86</i>			
Trasporto handicappati Fondi Reg	02		02
<i>L. 104/92</i> Fondi Reg.			
Servizi personalizzati	03		03

Dai dati riportati nella presente relazione si evince che nell'anno 2002 le risposte date alle problematiche dell'utenza della Comunità realmontese sono risultate esigue.

Per quantificare le richieste di prestazioni, che andrebbero ad appagare le esigenze prioritarie degli utenti, si può solo ipotizzare un numero orientativo con riferimento all'anno 2001, atteso che nell'anno 2002 sono state presentate poche richieste dagli stessi, in quanto ad una specifica richiesta non sempre l'Ente ha potuto offrire l'attesa risposta.

Portatori di handicap: n. 5 richieste di sostegno economico, n. 1 di assistenza abitativa, n. 5 di aiuto domestico e n. 4 di trasporto.

Famiglia: n. 1 richieste di sostegno economico per ex detenuti, n. 3 per detenuti, n. 1 ragazze madri e n. 100 per famiglie appartenenti all'area multiproblematica della popolazione.

Anziani: n. 80 richieste di assistenza domiciliare, n. 50 di soggiorni climatici, n. 15 di integrazione lavorativa e n. 20 sostegno economico.

Giovani ed anziani: rimane molto da fare, infine, nel contesto sportivo, ricreativo e del tempo libero relativamente a queste fasce di utenza, onde favorire, per i giovani, uno sviluppo sano e corretto delle capacità fisiche e psichiche, e per gli anziani, il recupero degli interessi e motivazioni perdute con la cessazione di ogni forma di attività produttiva.

Per avere maggiore contezza e migliore lettura dei bisogni dell'utenza, si azzarda l'ipotesi dell'istituzione del **Servizio di Segretariato Sociale** in questo Comune.

Il Settore Affari Sociali, infatti, è sprovvisto della figura professionale dell'**Assistente Sociale**, che è di primaria importanza, come ben sperimentato, nel contesto degli interventi socio - assistenziali, al fine di prevenire e rimuovere cause di bisogni individuali, familiari e sociali che a vario titolo possono impedire il pieno e libero sviluppo della persona umana.

Si confida, pertanto, nei buoni e propositivi effetti che la legge 328/2000 potrà produrre in un prossimo futuro.

2.9 Comune di S. Angelo Muxaro

S. Angelo Muxaro, piccolo paese dell'entroterra a 30 Km. a Nord di Agrigento, è situato a m. 335 su una collina di natura gessosa nel mezzo della valle del fiume Platani; si estende su una superficie di 65 Kmq. È un paese ricco di storia dove si riscontrano la presenza di notevoli siti archeologici.

La popolazione del Comune, secondo i dati in possesso al 31.12.2002, risulta essere di 1686 abitanti con una densità di 30 per Kmq, ed è costituita prevalentemente da anziani, infatti una grossa fetta della popolazione compresa tra i 25 e i 50 anni è stata costretta ad emigrare a causa della mancanza di lavoro, che ha inciso in maniera pesante sull'economia del paese.

Il paese è anche sprovvisto di Scuole Medie Superiori, quindi i giovani sono costretti a recarsi ad Agrigento per avere la possibilità di terminare gli studi.

L'economia si basa prevalentemente sull'agricoltura, coltivazione cerealicole, foraggiere, vigneti e uliveti, incidono in maniera minore le attività artigianali e di trasformazione dei prodotti agricoli.

Negli ultimi anni si sta cercando di incrementare il turismo, infatti gli eccezionali beni archeologici, paesaggistici e naturalistici, sono oggi meta preferita dai turisti.

Agenzie e strutture presenti sul territorio Sant'Angelese

- Agenzie socio-educative:

n. 1 Scuola Materna Statale

n. 1 Scuola Elementare

n. 1 Scuola Media

n. 1 Centro Culturale Comunale

n. 1 Biblioteca Comunale

n. 1 Ludoteca Comunale realizzata con i fondi della 285/97

n. 1 Centro Multifunzionale per le attività integrative realizzato con i fondi assegnati ai Comune per la realizzazione di in Progetto di intervento a sostegno dei soggetti portatori di handicap gravi, ai sensi della Legge 104/92 art. 39 comma 2.

- Agenzie Sanitarie:

Guardia Medica

Ufficio A.U.S.L.

Consultorio familiare (presso gli uffici A.U.S.L. con cadenza quindicinale).

- Strutture Sportive:

Campo di Calcio

Campo di calcetto

- Associazioni di volontariato

AVIS

Misericordia

Interventi e Servizi Socio-Assistenziali attuati nell'anno 2002

Disabili

- Assistenza domiciliare in favore di 8 soggetti portatori di handicap grave, perla durata di mesi due:
Aiuto nel governo dell'alloggio e delle attività domestiche
Assistenza infermieristica
Interventi esterni quali espletamento di pratiche amministrative;
- Realizzazione di un Progetto di intervento a sostegno dei soggetti portatori di handicap grave, ai sensi della legge 104/92, seconda annualità. Nell'anno 2002 il servizio è stato rivolto alle persone adulte al fine di potenziare alcuni servizi già attuati nell'anno precedente, puntando principalmente sulla continuità e sulla qualità degli interventi.
Gli interventi sono stati mossi su due direzioni: domiciliare da un lato, territoriale dall'altro. Le attività connesse all'assistenza domiciliare hanno puntato alla cura e al sostegno fisico della persona, ma soprattutto hanno cercato di spingere il soggetto verso percorsi di autostima e crescita personale. Per quanto riguarda gli interventi svolti a livello territoriale, si é riusciti a coinvolgere buona parte della collettività giovanile. Infatti si é incrementata l'attività all'interno del Centro multifunzionale "La Sequoia", già attuato con la precedente annualità, riuscendo a creare momenti di incontro, non episodici fra i soggetti bersaglio e la comunità locale;

Famiglie

- Assistenza economica in favore di 3 famiglie bisognose per l'intero anno 2002;

Minori

- Proseguimento del servizio di Ludoteca, attivato con i fondi della legge 285/97, triennio 2000/2003;
- Ricovero di 5 minori, disposto dal Tribunale dei Minori di Palermo, presso Case famiglia.

Considerata la scarsità delle risorse finanziarie dell'Ente, non si sono potuti attuare i seguenti servizi:

- Assistenza domiciliare in favore delle persone anziane
- Assistenza domiciliare (per l'intero anno) in favore dei soggetti portatori di handicap grave
- Soggiorni-vacanza per anziani, disabili e minori;
- Assistenza in favore dei disabili mentali ;

Centri di aggregazione giovanile.

2.10 Comune di S. Elisabetta

Santa Elisabetta si trova a m. 447 di altitudine, fra Raffadali e S. Angelo Muxaro. È un piccolo paese dell'entroterra agrigentino, fondato nel 1610 dal principe Nicolò Montaperto, che ha una popolazione di n. 3.073 abitanti con una densità di 202 per Km², all'ultimo censimento; si estende per 16,7 km² nella vallata dei Sicani a ridosso della collina di Keli, dove sono scavate le loro tombe, ed è sovrastata dal "Monte Comune", alto m. 630. A circa 3 km di distanza si trova un'altra montagna storicamente famosa, "Guastanella" alta m. 670, sulla cui cima sorge un fortilizio che al tempo dei saraceni diventò un fortissimo castello nel quale fu imprigionato il Vescovo Ursone nel 1220; distrutto nel 1232 è rimasto inalterato grazie al sito difficilmente raggiungibile.

L'attività economica investe pochi settori. L'agricoltura, attività primaria più importante e prevalente della popolazione - oltre alla pastorizia - è rimasta legata alle antiche colture e la produzione quantitativamente limitata, non ha soddisfatto il fabbisogno economico della popolazione residente, che ha dovuto lasciare i campi incolti e ricercare lavoro all'estero.

L'attività commerciale è limitata, mentre quella artigianale ha raggiunto un modesto sviluppo e tenta di intensificarsi e conquistare il mercato esterno. Gli antichi mestieri del calzolaio e del sarto sono completamente scomparsi; le botteghe del fabbro si sono trasformate in moderni laboratori per la lavorazione del ferro, che insieme a quelle di alluminio e di falegnameria, anche se a conduzione prevalentemente familiare, danno occupazione tentando la conquista del mercato esterno. Promettente risulta invece, un laboratorio di oreficeria e oggetti preziosi. Il settore edilizio, l'unico che ha raggiunto uno sviluppo molto rilevante ed incisivo, è attualmente in crisi.

L'attività imprenditoriale, specialmente quella giovanile e femminile è quasi inesistente.

Il settore industriale è poco sviluppato, data anche la mancanza di infrastrutture adeguate che, rendendo eccessivi i costi di produzione, costituisce un freno alla espansione del settore; ciò nonostante, negli ultimi anni si sono attivate alcune industrie riguardanti la lavorazione di intonaci per l'interno e l'esterno, di calze, di prodotti caseari e di surgelati destinati all'esportazione i quali stanno facendo registrare un incremento della piccola industria, che potrebbe rappresentare una valida prospettiva occupazionale.

In tale contesto il fenomeno della disoccupazione ha raggiunto livelli molto preoccupanti che, pur rientrando in un ambito molto vasto che investe quasi tutto il meridione, assume in un centro così piccolo dimensioni incontrollabili che incidono notevolmente in tutta l'economia del paese.

Naturale conseguenza della disoccupazione è l'altro grave e devastante problema dell'emigrazione. Nato come movimento diretto verso i paesi d'oltre Oceano, soprattutto Argentina ed America del Nord, ha avuto riflessi positivi, anche se poco duraturi, sull'economia di Santa Elisabetta quando si è diretto, assumendo l'aspetto quasi di esodo di massa, verso i paesi europei, in particolare Germania e Belgio. Investendo i loro guadagni nell'edilizia gli emigrati

hanno determinato una repentina ascesa del settore, che ha creato, se pur per un periodo limitato, occupazione e agiatezza economica tra i cittadini. Il centro abitato si è allargato a dismisura ed in maniera esageratamente sproporzionata al fabbisogno reale della popolazione. Il notevole incremento del numero delle abitazioni sufficienti a soddisfare le esigenze di più generazioni, ha determinato, in questi ultimi anni, stasi nel settore e, quindi, nuova disoccupazione e ripresa del movimento migratorio, che questa volta, si è diretto verso le città del Nord, che offrono possibilità di impiego presso le pubbliche amministrazioni e l'allettante prospettiva del trasferimento nel proprio paese, dove si trovano affetti familiari ed una casa ben arredata. Soprattutto nelle amministrazioni scolastiche hanno trovato occupazione non solo diplomati e laureati ma anche molti ausiliari.

Il livello culturale si è notevolmente innalzato, in seguito alla elevazione dell'obbligo scolastico ed alla gratuità del trasporto e ad altre agevolazioni economiche che hanno indotto molti ragazzi ad intraprendere gli studi ed a conseguire il diploma o la laurea. La classe sociale predominante è quella operaia, ma consistente è il numero di impiegati nelle pubbliche amministrazioni.

La popolazione è costituita prevalentemente da anziani, con un tasso di natalità bassissimo e di mortalità elevato, specie della fascia compresa tra cinquantacinque e sessantacinque anni. La causa di morte, sempre la stessa, 'la malattia del secolo' fa sorgere l'esigenza di uno studio approfondito delle probabili cause da parte dell'AUSL ed un monitoraggio continuo.

Il fenomeno dell'emarginazione sociale, anche se non assume proporzioni gravi, è presente e necessita di interventi adeguati. Quello dell'alcoolismo, invece, riveste livelli considerevoli che coinvolgono una larga fascia di popolazione adulta, ma anche di giovani, per cui occorre innalzare il livello di guardia. Si registrano pochi e sporadici casi di delinquenza comune che si manifesta con piccoli furtarelli nelle abitazioni di campagna in periodi limitati, ma il problema non è allarmante.

Anche se non si verificano veri e propri fenomeni di devianza, si rende necessario un attento lavoro di vigilanza per prevenire i pericoli di droga, criminalità ecc. Un centro di ascolto, realizzato con i finanziamenti della legge n. 309/90 è entrato in funzione nel 2003 ed è molto frequentato dai ragazzi. Il livello di scolarizzazione è elevato e non si registrano gravi fenomeni di dispersione scolastica.

Manca il servizio di trasporto urbano, indispensabile per chi vive in periferia, mentre quello extraurbano è quasi inesistente. Una sola corsa permette di raggiungere Agrigento con partenza alle 7,00 e rientro alle 14,00, che impiegando circa un'ora per un tragitto di Km 19, rende difficili gli spostamenti verso il capoluogo. Lo stato delle strutture scolastiche è discreto anche se gli edifici necessitano di ristrutturazioni ed adeguamenti alle norme sulla sicurezza.

Le scuole primarie sono ubicate nello stesso edificio, la scuola elementare, sita nel piano superiore è ben illuminata; da ogni aula si accede direttamente nel campetto adiacente, garantendo l'incolumità degli alunni in caso di evacuazione; ampi corridoi possono permettere la realizzazione di attività curriculari scolastiche, come attività sportive e teatrali, ecc. Lo spazio della scuola materna, sistemata al piano terra, è invece angusto e poco illuminato, poiché gran parte del locale è destinato alla refezione scolastica per gli alunni della scuola elementare e materna. L'edificio della scuola media è di recente costruzione, ha annessa una palestra coperta molto grande dove vengono svolte le attività sportive della scuola e quelle organizzate dal Comune ed un campetto per quelle all'aria aperta.

Nel territorio comunale sono presenti, inoltre, le seguenti strutture:

- una biblioteca comunale ben fornita;
- una villetta comunale di modeste dimensioni dove si riuniscono poche persone anziane;
- un campetto comunale dove i ragazzi si riuniscono per fare delle partite amichevoli e dove è stato creato un piccolo spazio giochi per i bambini;
- una pista di pattinaggio attualmente inutilizzata;
- un campo sportivo ancora incompleto;
- un campetto per le bocce che necessita di una adeguata sistemazione;
- un centro di aggregazione giovanile istituito ai sensi della legge n. 285/97;
- un centro di ascolto istituito ai sensi della legge 309/90;

- un'aula di informatica;
- un Oratorio Parrocchiale;
- un presidio di Guardia medica che però non offre servizi ambulatoriali.

È in fase di completamento un campo sportivo, mentre da poco è iniziata la costruzione di un centro sociale.

Mancano, un asilo nido che potrebbe dare una risposta concreta alle numerose esigenze delle famiglie, adeguati spazi per i giochi dei bambini, centri sportivi, centri per gli anziani, per i disabili e per quelli che soffrono di disturbi mentali e sono tanti.

Non operano nel territorio le associazioni di volontariato e i servizi di cui possono usufruire i cittadini sono soltanto quelli erogati dal Comune, ai sensi delle LL. RR n. 22/86, L. R. 87/81 e 16/86.

I servizi sociali non hanno avuto uno sviluppo organico a causa anche di carenze finanziarie. Il servizio sociale professionale e quello di segretariato sociale non sono stati attivati. Sono preposti al settore due dipendenti di ruolo e quattro articolisti.

Gli interventi vengono realizzati in gran parte in convenzione mediante affidamento alle cooperative sociali o incarico con selezione pubblica in caso di iniziative di poca entità che richiedono un impiego di particolari figure professionali.

Anziani

Nei servizi è stata, finora, privilegiata la terza età grazie ai finanziamenti *ad hoc* concessi dall'ex Ass.to Reg.le EE. LL. a destinazione vincolata. I tagli nel settore hanno portato ad un contenimento della spesa.

In atto non vengono realizzati i servizi di trasporto extraurbano, utile per molte persone anziane sole che per raggiungere il capoluogo devono necessariamente servirsi dei mezzi pubblici e quello di attività integrativa di lavoro che impegnando le persone molto attive, in alcuni periodi dell'anno, ha contribuito a dare benessere psichico alle persone anziane ed a fugare il senso di inutilità vissuta da alcuni di loro a causa della cessazione di ogni forma di attività lavorativa.

Al fine di impedire ogni forma di emarginazione sociale ed una migliore qualità della vita, nell'anno 2002, è stato riattivato il servizio di assistenza domiciliare alle persone anziane. Ne hanno usufruito 72 persone in situazione di grave disagio personale, familiare e sociale, che hanno ricevuto prestazioni di un'ora o di due ore settimanali nei casi di maggiore difficoltà. Il servizio, dato in convenzione ad una locale Cooperativa socio-assistenziale, regolarmente iscritta all'albo socio-assistenziale, ha costituito un aiuto modesto ed insufficiente per gli utenti, spesso soli a causa dell'assenza dei figli per motivi di lavoro e necessita di essere implementato.

La mancanza di risorse finanziarie non ha permesso la realizzazione di un soggiorno climatico di una settimana e della tradizionale giornata di incontro-festa che si svolgeva in un ristorante locale durante il periodo natalizio. Per ravvivare l'atmosfera natalizia è stato effettuato, in alternativa, un soggiorno di una giornata a Caltagirone, al quale hanno partecipato quarantacinque persone, che hanno potuto visitare la cittadina, i suoi presepi e le famose aziende di ceramica, mostrando soddisfazione per l'iniziativa.

Si è provveduto ad effettuare interventi di ricovero di due persone anziane sole ed in stato di non autosufficienza in altrettanti Istituti, con compartecipazione da parte degli utenti. Un problema emergente nella popolazione anziana è quello della socializzazione; non esistono strutture adeguate dove gli anziani possano riunirsi per trascorrere insieme il loro tempo libero per discutere ed esternare gli stati d'animo. Per il soddisfacimento di tali bisogni si rende necessario istituire un centro di incontro, articolato in varie attività ricreative, con il coordinamento di un animatore. La presenza di una equipe socio-psico-pedagogica sarebbe un sostegno valido per gli anziani spesso travagliati da gravi problemi.

Disabili

Priorità negli interventi è stata data al settore dei disabili. Per favorire il processo di integrazione sociale dei soggetti portatori di gravi handicap fisici, psichici e sensoriali e dare, al contempo, un valido sostegno alle loro famiglie, sono stati attivati diversi servizi anche se adeguati finanziamenti avrebbero potuto favorire interventi più organici e mirati.

Hanno usufruito del servizio di aiuto domestico dieci utenti, con prestazioni adeguate alle loro effettive esigenze. Il servizio, svolto in convenzione da una società Cooperativa locale, è stato incisivo ed è stato di valido aiuto alle persone ed alle loro famiglie, permettendo il pieno raggiungimento delle finalità per le quali è stato istituito.

Un intervento di sostegno, volto all'integrazione socio-familiare, è stato attivato in favore di un minore portatore di handicap psichico, con grave difficoltà di adattamento nell'ambiente familiare, sociale e scolastico, ed ha dato sollievo anche ai genitori che detengono in casa un altro figlio affetto da disturbi mentali molto gravi.

Il servizio, della durata di quattro mesi, è stato affidato, attraverso un bando pubblico, ad un operatore socio-assistenziale con il compito di mediare il rapporto del minore con la famiglia ed il mondo circostante, allo scopo di ottenere una graduale normalizzazione del processo di formazione e di integrazione sociofamiliare del minore. La presenza di un operatore capace di stimolare gli interessi del ragazzo verso il mondo esterno, ha permesso di raggiungere risultati ottimali ed a migliorare i rapporti del ragazzo con la famiglia e con la società. Il servizio deve essere implementato ed esteso ad altri minori che pur necessitano di questo intervento.

Un sostegno economico è stato concesso ad un soggetto disabile in situazione di grave disagio ed uno ad una famiglia che effettua in proprio il trasporto del figlio presso un centro di riabilitazione.

È stato effettuato un servizio di trasporto ad Agrigento presso il centro di riabilitazione "AIAS", in favore di quattro persone che si sottopongono a cure fisioterapiche e ad Aragona per l'accompagnamento di un minore disabile che frequenta l'istituto Commerciale.

È stato assicurato il servizio igienico-sanitario per gli alunni disabili della scuola elementare, incaricando, attraverso pubblico bando, una Signora in possesso di idoneo attestato.

Dall'analisi dei bisogni dei disabili emerge l'esigenza di istituire dei servizi atti a stimolare processi di autonomia dei soggetti, a rafforzare le loro potenzialità e a favorire processi di integrazione sociale, con l'ausilio delle agenzie presenti nel territorio, quali i centri di aggregazione giovanile, la biblioteca comunale, l'aula di informatica, le attrezzature sportive e la presenza di validi operatori.

A tal proposito è stato predisposto, ai sensi dell'art. 39 della legge n. 104, un progetto mirato, che pur essendo stato approvato, non ha ottenuto i finanziamenti dal competente Assessorato, per mancanza di risorse economiche.

Minori

Nell'area dei minori, grazie alla progettualità avviata con la legge n. 285/97, sono state attivate iniziative valide ed efficaci, tra cui il servizio di animazione estiva al quale hanno partecipato 80 minori e le attività di laboratorio ai quali si sono iscritti ed hanno partecipato 214 minori.

Dalla lettura dei bisogni della popolazione emerge l'esigenza di istituire un asilo nido e dei servizi alternativi alla scuola, durante il periodo estivo, specie per i bambini di scuola materna e delle prime classi elementari con spazi per i giochi ed attività varie, a sostegno delle madri lavoratrici.

Famiglia

Marginale è stata la politica relativa alla famiglia anche se le trasformazioni della società, spesso, determinano rapporti di conflittualità con le nuove generazioni specialmente nel periodo adolescenziale, che richiedono interventi innovativi e mirati a sostenere il ruolo genitoriale, sempre più difficile e complesso.

Gli interventi destinati ai nuclei familiari sono stati, per lo più, di natura economica a carattere prettamente assistenzialistico e poco rilevanti ai fini del superamento dello stato di indigenza in cui si trovano molti per causa di disoccupazione o di precarie condizioni di salute del capo famiglia. Nell'esercizio finanziario 2002, sono stati concessi contributi economici di entità irrisoria a 7 famiglie. Altrettante richieste non sono state esitate e diverse persone, pur trovandosi in condizioni di grave indigenza, non avanzano richiesta di assistenza economica, lesiva della loro dignità, ma opportunità di lavoro, che non possono essere soddisfatte.

Detenuti

Non indifferente è il problema dei detenuti. Attualmente tre cittadini si trovano in stato di detenzione, mentre due sono agli arresti domiciliari. Unico intervento operato è stata la

concessione di un sostegno economico ad un richiedente. Per l'integrazione sociale di tali soggetti, si rendono necessarie attività di formazione-lavoro finalizzate all' inserimento lavorativo.

Il problema delle abitazioni in locazione è inesistente. Al bando di invito per la presentazione di istanze di contributo per usufruire dei benefici previsti dalla legge 431/98, ha risposto un solo utente che ha usufruito dei finanziamenti concessi.

Per l'intrattenimento delle famiglie durante il periodo estivo sono state realizzate delle manifestazioni teatrali, al fine di offrire loro dei momenti di socializzazione e di distrazione dai problemi che spesso travagliano le famiglie.

Salute mentale

Nessuna iniziativa è stata posta in essere in merito al problema molto rilevante della salute mentale, che interessa molte famiglie. Soprattutto i giovani colpiti da tale malattia, sono emarginati dalla società e con essi, le loro famiglie, che da soli affrontano il dramma di questa malattia, con estrema difficoltà.

Dipendenze patologiche

Relativamente ai fenomeni dell'alcooldipendenza e della tossicodipendenza, molto diffusi tra la popolazione adulta e giovanile, è stato attivato da alcuni mesi nell'ambito di una progettazione consortile, ai sensi della legge 309/90, un Centro Ascolto che rappresenta un valido strumento di prevenzione primaria.

Marginalità

Al fine di combattere fenomeni di emarginazione, a tutti i livelli, si rende necessario istituire un Centro Diurno, con attività di carattere ricreativo ed assistenziale, quali mensa, ecc., per dare una risposta adeguata alle persone sole e abbandonate. Tanto al fine di potere procedere ad una programmazione sistematica di interventi atti a promuovere adeguati processi di crescita ed integrazione sociale.

2.11 Comune di Siculiana

Il Comune di Siculiana, a m. 129 di altitudine, si estende su una superficie di 41 Km², conta una popolazione di circa 4.824 abitanti, con una densità di 125 per Km². Dista da Agrigento circa 21 Km. È un piccolo centro urbano del litorale, ricco di iniziative di carattere commerciale, qualche forma di imprenditoria dedita alla ristorazione alberghiera e ai servizi dell'edilizia residenziale e di pubbliche commesse.

All'interno dell'area urbana insistono un asilo nido, una biblioteca, discretamente assortita, due villette comunali, un centro sociale utilizzato anche come centro di aggregazione giovanile, un centro sportivo attrezzato di proprietà comunale, un campo di calcio, un centro diurno per anziani e disabili, una casa di riposo per anziani, palestre, scuole di danza, numerosi bar di moderna concezione ben frequentati, una zona balneare di tipica bellezza mediterranea che racchiude una baia dove sorgeva un villaggio di pescatori, oggi riconvertito in zona residenziale.

Durante la stagione estiva si popola di turisti (ex emigrati e stranieri) ed offre una struttura alberghiera, uno ostello per i giovani e le loro famiglie, con il nome di "Casa dei Padri Vocazionisti", dove si svolge anche turismo religioso per gran parte dell'anno.

Nella programmazione del 2002 e nel porre in essere i vari interventi, nonostante, il nostro comune sia ricco di servizi e strutture che si configurano come opportunità socializzanti, lavorative ecc si è cercato dare priorità alla trasformazione del disagio /bisogno inespresso in bisogno espresso.

Incisiva, in tal senso, è stata l'attività svolta dell'Ufficio di Servizio Sociale che ha garantito due servizi di base fondamentali:

- il *Segretariato sociale* a cui ha potuto accedere tutta la comunità, a titolo gratuito, e ha rappresentato la risposta istituzionale al bisogno di informazioni esatte, aggiornate, una consulenza obiettiva che ha aiutato il cittadino a partecipare attivamente al contesto sociale di

appartenenza. Esso ha avuto lo scopo di fornire notizie sulle risorse esistenti nel territorio e la legislazione pertinente nonché ha aiutato l'utente a districarsi nelle procedure burocratiche che lo hanno riguardato.

Ma soprattutto, il servizio di segretariato sociale, ha svolto un'attività di osservatorio sociale a carattere bidirezionale; nel senso che esso mentre offriva al cittadino un panorama esatto dei servizi e del loro grado di funzionalità, forniva un prezioso contributo al processo di programmazione e di organizzazione dei servizi attraverso l'analisi e la sintesi, qualitativa e quantitativa dei dati concernenti il territorio.

- il *Servizio sociale professionale* gestito dall'assistente sociale, rivolto a tutta la cittadinanza a titolo gratuito, ha avuto come obiettivo l'integrazione delle persone nel loro ambiente sociale utilizzando le risorse esistenti nel territorio. Il servizio in parola, al pari di quello del segretariato sociale, hanno avuto una funzione bidirezionale:

a) È stato rivolto all'individuo o al gruppo affrontando tutte quelle problematiche di natura psicologica, sociale, culturale, o di altro genere che hanno richiesto l'apporto specifico dell'assistente sociale al fine di fornire utili orientamenti sui servizi atti a risolvere i bisogni accertati;

b) Contemporaneamente ha contribuito all'elaborazione di indirizzi di politica sociale e promosso la realizzazione dei servizi a carattere preventivo, ritenuti necessari per la crescita democratica delle persone, delle famiglie e della comunità tutta.

Tra le iniziative che questa amministrazione nel 2002 ha intrapreso hanno avuto priorità gli interventi rivolti al sostegno della famiglia, dell'infanzia e dell'età evolutiva non per ultimo l'affido e l'adozione, cui la legge di riordino, L.R. 22/86, dedica l'intero titolo. Consapevoli, infatti, che non si possono attuare incisivi servizi aventi finalità di prevenzione permanente se si ha una visione separata delle esigenze dei minori rispetto a quelle della famiglia, si sono attivati servizi interagenti a tutela dei minori e della famiglia.

Di rilievo sono state, pure, le iniziative rivolte alle categorie più deboli quali disabili e anziani, ai quali sono stati rivolti servizi aperti o residenziali, che hanno avuto le finalità di attivare, promuovere e rendere stabili più possibili nel tempo le risorse del singolo utente, anziano o disabile, spronandolo ad una partecipazione più attiva alla vita domestica e sociale, offerti dal territorio oltre che ad una vita di relazione amicale e sociale; qualora non è stato possibile attivare altre forme di intervento sostitutivo si è provveduto ad un inserimento in una struttura residenziale.

Al fine di rendere più scorrevole l'esposizione si distinguono gli interventi e servizi socio assistenziali messi in opera in due progetti:

a) Progetto Assistenza e beneficenza pubblica;

b) Progetto Servizi socio-assistenziali.

a) Con riferimento al progetto **Assistenza e beneficenza pubblica** si individuano i seguenti interventi:

▪ *Assistenza economica mediante impiego in attività di servizio civico*

Questo servizio è stato rivolto, a 48 nuclei familiari, è teso a soddisfare le esigenze primarie di vita a nuclei sprovvisti di confacenti risorse finanziarie. Si configura come un intervento di spessore sociale poiché accanto al sussidio, talvolta mortificante, si offre la dignità di un lavoro che, per quanto temporaneo, sia in grado, almeno in linea di principio, di aiutare l'interessato a superare, contestualmente, il disagio economico e quello psico-sociale. L'art. 3 - 2° comma lettera "S" della stessa L.R. 22/86 include tra le modalità di assistenza anche quelle integrative. Regolamentata dall'art. 10 del regolamento comunale per la disciplina della concessione dei contributi ed ausili finanziari, approvato con deliberazione di C.C. n. 9 del 22/2/96, il servizio civico non costituisce un rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico né privato, né a tempo determinato, ma esclusivamente un rapporto di locazione d'opera ai sensi dell'art. 2222 del codice civile in quanto attività a carattere meramente "occasionale" e rese esclusivamente a favore della comunità per cui le prestazioni non sono soggette ad IVA

né d'altri oneri fiscali. Ha natura esclusivamente di contributo sociale. I servizi progettuali hanno tenuto conto delle capacità "soggetto economicamente disagiato". L'utilizzazione dei soggetti economicamente svantaggiati sono stati sostanzianti nello svolgimento di attività e di servizi che per il fatto di essere utili nel contesto sociale di appartenenza, meritano di essere compensati con una particolare forma di assistenza economica.

Nell'attività di servizio civico quattro sono i settori d'impiego in cui si vedranno impegnati gli utenti:

- *Assistenza alla refezione scolastica*

Il servizio ha inizio nel mese di ottobre e si conclude alla fine di maggio dello stesso anno scolastico. I pasti vengono consumati dagli alunni della scuola materna in refettori.

- *Assistenza minori su scuolabus*

Il servizio di scuolabus ha un periodo di attivazione pressappoco analogo a quello precedente, lo scorso anno si è attivato verso la fine di settembre, con adesione di numerosi bambini.

- *Pulizia municipio*

Sono utilizzati n. 2 unità che affiancano i nostri dipendenti per la pulizia del Municipio e delle altre strutture di proprietà comunale, quali il centro sociale, la Torre dell'orologio, ecc.

- *Manutenzione verde pubblico*

Per la salvaguardia e custodia di strutture di proprietà comunale (centro sociale, parchi, ville, giardini, strade ecc.).

Di proficuo utilizzo si configura l'unità di servizio civico assegnato alla salvaguardia e custodia del centro sociale nelle ore pomeridiane, dove insiste il centro di accoglienza giovanile attivato con i finanziamenti della L. 285/97, con mansioni di custode.

- *Assistenza economica straordinaria*

Volta al superamento di particolari situazioni impreviste ed eccezionali che recano disagio economico alle famiglie. È stata erogata a 23 utenti.

- *Assistenza economica alle famiglie bisognose dei detenuti*

In questa categoria si sono registrate 4 nuclei familiari, delle quali due nuclei sembrano intraprendere la via di una certa autonomia economica, anche se trattasi di lavori part time o saltuari e quindi non esaustivi. Per i nuclei in, esame si rende opportuno un intervento di sostegno economico di tipo integrativo.

- *Assistenza economica post-penitenziaria*

Si è intervenuti anche quest'anno, nei casi d'assistenza post-penitenziaria, con la modalità del servizio civico al fine di far conseguire al soggetto assistito una graduale autonomia operativa attraverso un'azione di stimolo delle sue potenzialità lavorative e nel contempo aiutarlo a superare il disagio economico e psico-sociale. Gli utenti inseriti ammontano a 1.

- *Assistenza economica alle vittime del delitto*

Non si sono registrati eventi delittuosi recenti. Anche se si reputa opportuno prevedere idonei stanziamenti annuali di natura preventiva.

- *Assistenza economica ai nuclei orfanili*

Orfani che versano in condizioni di disagio proprio a causa della perdita di uno o entrambi genitori. Nel 2002 sono stati 4 i nuclei familiari assistiti.

- *Assistenza economica finalizzato al rimborso delle spese sanitarie o farmaceutiche*

Detto contributo, rispondendo all'esigenza di concretizzare il diritto alla salute tutelato dalla costituzione, si è configurato come un intervento di notevole spessore sociale, ove si consideri che non tutti, purtroppo, hanno il privilegio di accedere a taluni sofisticati rimedi che la scienza farmaceutica mette a disposizione per la salvaguardia della vita e dell'integrità fisica al di fuori del regime dell'assistenza medico/ farmaceutica gratuita prevista dall'ordinamento sanitario nazionale. Per il 2002 sono state soddisfatte n. 28 istanze.

- *Provvidenze economiche in favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie L.L. R.R. 55/180, 38/84*

Trattasi di un contributo finalizzato al rimborso delle spese relative al trasporto di masserizie e spese di viaggio dell'emigrato rientrante definitivamente nel Comune. Istanze soddisfatte n. 4.

- *Sostegno economico alle famiglie dei soggetti portatori di handicap gravi L. R. 16/86*

Si è trattato un intervento rivolto ai soggetti portatori di handicap gravi ed è mirato a prevenire e rimuovere ove possibile le condizioni che determinano disabilità fisica, psichica o sensoriale, al fine di intervenire alla più valida integrazione sociale dei soggetti. Istanze soddisfatte n. 6.

- *Sostegno economico agli inquilini bisognosi*

La legge n. 431/98 ha previsto degli interventi a sostegno dei conduttori aventi i requisiti minimi ed i criteri di riparto previsti con D. M. L. P. . Le finalità previste dalla normativa sono quelle di ampliare l'offerta accessibile di abitazioni in locazione a canone ridotto rispetto ai valori di mercato, introducendo la possibilità per i conduttori di beneficiare di contributi integrativi e consentendo una risposta più adeguata all'evoluzione del fabbisogno abitativo calmierando le tensioni esistenti ed al contempo soddisfacendo le esigenze delle classi sociali in difficoltà. Sono state soddisfatte n. 4 istanze.

- b) Per quanto concerne il progetto **Servizi Socio Assistenziali**, come si era già affermato precedentemente, si sono volute attenzionare le diverse aree di intervento:

Minori

Sono stati destinatari di una serie di iniziative e interventi finalizzati ad attuare una vera e propria prevenzione primaria del disadattamento e della criminalità minorile realizzando soddisfacenti forme di socializzazione nel contesto generale.

Sono stati realizzati una serie di interventi previsti nella programmazione dei diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza ai sensi della L. 285/97.

Gli interventi individuati, frutto di un lavoro di analisi ed individuazione di obiettivi, costituiscono una risposta ai bisogni e agli interessi dei minori, infanzia e adolescenza e nello specifico possono essere così sintetizzati:

- Centro di accoglienza giovanile e centro di ascolto n. 15 utenti;
- Animazione estiva del tempo libero: colonia estiva 53 utenti;
- Attività di laboratorio: corso di teatro 35 utenti, corso di danza n. 32 utenti;

Per l'individuazione dei minori coinvolti, privilegiato è stato l'inserimento dei soggetti a rischio per varie cause: carenze psico-pedagogiche delle famiglie di origine, emarginazione socio-ambientale, dispersione scolastica. La fruizione di prestazioni assistenziali particolari tese a colmare le lacune familiari o ambientali e l'offerta e la realizzazione di soddisfacenti e positive forme di socializzazione ha prodotto i primi cambiamenti come una riduzione della dispersione scolastica e il rispetto delle regole.

Anziani

Numerose sono state le iniziative intraprese:

- Il *servizio di assistenza domiciliare agli anziani*, affidato ad una cooperativa sociale locale, regolarmente iscritta all'albo regionale, si pone l'obiettivo precipuo e qualificante di favorire la permanenza del soggetto nel proprio contesto sociale, evitando, il ricorso all'istituzionalizzazione, cui si riconnettono, nel piano psico-sociale, fattori negativi non indifferenti.

Il servizio viene esplicato attraverso prestazioni appropriate quali:

- L'aiuto domestico, erogato a 80 anziani a fronte di 120 richieste;
- Servizio di lavanderia (lavaggio e stiratura della biancheria) erogato a 40 anziani;
- Servizio infermieristico erogato a 68 utenti a fronte di n. 80 istanze.

- Progetto *“Il gusto di riscoprire l’artigianato tradizionale siciliano”* si sono attivate in favore sempre della terza età interventi mirati a spronare l’anziano ad una partecipazione attiva alla vita di relazione. Si è operato unitamente con la locale scuola media dove quattro anziani hanno insegnato ai ragazzi per lavori che appartengono alla nostra tradizione artigiana e precisamente, lavorazione della palma nana, messa in opera dei panieri, cucito, uncinetto, lavorazione della lana. L’iniziativa ha suscitato notevole interesse tra i giovani anche maschi.

Disabili

Notevole, infine, è stata l’attenzione posta da questa amministrazione comunale per i disabili.

Uno dei fiori all’occhiello è il *servizio di trasporto collettivo*, il fine che si è inteso raggiungere è quello agevolare i soggetti disabili, impediti all’utilizzo di mezzi pubblici di trasporto ordinari, frequentanti corsi di qualificazione professionale o scuole di istruzione di 2° gradi o che frequentino istituti di terapia riabilitativa. I portatori di handicap che hanno espresso la necessità di poter seguire corsi riabilitativi e/o formativi per il 2002 sono stati 15.

• Servizio di assistenza igienico-fisica ai soggetti portatori di handicap

Anche nel 2002 si è posta la necessità, per la presenza di alunni portatori di handicap con difficoltà di deambulazione o con problemi nel contenimento degli sfinteri, di continuare il servizio di assistenza igienico - personale per gli alunni frequentanti le scuole medie, elementari e materne insistenti nel territorio comunale al fine di promuovere ed agevolare l’inserimento dei p.h. nelle istituzioni educative e scolastiche. Tale attività ha riguardato 4 utenti. Per l’anno scolastico in corso tali mansioni sono state attribuite ex legge all’istituto scolastico.

• Intervento di assistenza abitativa ai sensi della L.R. 16/86.

Detto intervento, disciplinato dalla L.R. 16/86, consistente nel pagamento di una quota parte del canone di locazione della casa di abitazione, nell’aiuto domestico e/o nell’assunzione di una parte di oneri per la dotazione all’abitazione degli opportuni ausili tecnici connessi al tipo di handicap con esclusione degli interventi connessi con l’abbattimento delle barriere architettoniche, previsti e finanziati con la Legge n. 13/89, è stato richiesto da 6 utenti.

• Progetto “Angelus”

Nell’anno 2001 è stato finanziato dall’Assessorato per gli Enti Locali Regione Siciliana, un Piano d’intervento socio - sanitario di tipo sperimentale denominato “Angelus” ai sensi della Legge n. 104/92, art. 39 comma 2°.

Nell’anno 2002 si è dato inizio all’esecuzione del Piano sopraindicato presso il Centro Diurno Disabili, che si trova ubicato nel Territorio comunale di Siculiana.

Il Centro, unica struttura del litorale agrigentino, ad oggi, ospita n. 17 soggetti disabili con grave limitazione dell’autonomia personale di età compresa tra i 12 e i 40 anni residenti nel territorio in parola. Il servizio è realizzato mediante programmi di Assistenza Domiciliare associati ad interventi di Piani Personalizzati a scopo riabilitativo e di integrazione sociale, scolastica e lavorativa dei soggetti disabili.

Le Attività del Centro Diurno Disabili

Il Centro fornisce i servizi di assistenza nelle modalità come di seguito elencate

Gli interventi vengono suddivisi in tre Aree:

A) Abilità funzionali:

1. Area Psicomotoria
2. Area Cognitiva/Psicopedagogica
3. Area sociale di sostegno morale e psicologico (abilità interpersonali e di comunicazione ricettiva ed espressiva, rispetto alle regole sociali).

Il servizio viene reso sia al Centro che presso il domicilio degli utenti.

B) Area dell’autonomia personale:

1. Igiene della persona, utilizzo dei servizi igienici, pulizie corporali per gli atti elementari di vita, operazioni di spogliamento e rivestimento e per tutte le esigenze di carattere fisiologico o connesse con particolari situazioni patologiche;

2. Assistenza personale durante i momenti di recupero funzionale (alla presenza dei psicomotricisti e logopedisti);
 3. Uso di medicinali;
 4. Aiuto nel momento di salita e discesa dai mezzi di trasporto forniti dall'Ente Comunale;
- C) Interventi di Task Analysis
Strumenti di valutazione psicopedagogica individuale a livello di abilità iniziali, media e a lungo termine;
Presso C.D.D. (Centro Diurno Disabili);
- D) Area ludico-ricreativa:
1. Ludoteca attrezzata
L'intervento di ludoterapia è continuo e settimanale, finalizzato al miglioramento della vita di relazione attraverso l'attività di ludoterapia che si esplica in:
 - Cineforum
 - Attività sportive
 - Attività manipolative
 - Attività grafico - pittoriche
 - Attività di svago e tempo libero
- E) Servizio di trasporto:
1. Il servizio di trasporto a domicilio e itinerante si è reso disponibile per le eventuali necessità evidenziate dalle famiglie dei portatori.
Il servizio è stato giornaliero ed ha previsto interventi per l'intero arco della settimana.
 2. Servizio di trasporto scolastico.
 3. I mezzi di trasporto sono stati garantiti dal Privato Sociale esecutore dell'intervento anche per gite, escursioni, passeggiate, feste popolari ricorrenze, attività sportive organizzate di concerto ai Comuni limitrofi e partecipanti alle iniziative. Riguardo alle modalità lavorative e ai tempi di organizzazione del servizio svolto si può certamente dare conferma che ad oggi l'intervento di cui in parola è stato accolto positivamente e con entusiasmo sia dagli utenti che dalle famiglie.

• *Progetto "Angelus II"*

Il progetto per l'anno 2003 è stato rifinanziato per la continuità dall'Assessorato Regionale Enti Locali D.A.N. 658 del 13/03/2003 stanziamento 20/01/2003.

Il piano è stato cofinanziato cospicuamente dal Comune di Siculiana per dare la continuità al Centro Diurno che oramai è diventato una risorsa nel territorio, insostituibile per i soggetti portatori, le loro famiglie e la cittadinanza tutta.

I programmi quest'anno hanno avuto un ulteriore sviluppo poiché sono stati finanziati oltre agli interventi socio-assistenziali anche gli interventi sanitari di fisioterapia, logopedia e psicomotricità ed ancora quelli a carattere sperimentale di ippoterapia.

• *Progetto "Horizon"*

Il Progetto consiste in un tirocinio di formazione in situazione ovvero una modalità di addestramento lavorativo per giovani disabili che si realizza all'interno del normale mercato di lavoro. Gli obiettivi sono sia la socializzazione sia l'inserimento professionale del disabile. È stato appurato infatti che con il lavoro aumentano autostima, sicurezza e spirito d'iniziativa così come viene realizzata una vera integrazione nella società. Le indubbie difficoltà esistenti per l'interazione tra il sistema produttivo e la persona con handicap possono essere colmate con adeguati intermediari che siano in grado interagire sia con le famiglie sia con il sistema produttivo. Sono stati inseriti nel progetto 3 utenti.

- *Ricovero anziani ed handicappati*

Gli interventi di ricovero per soggetti anziani, inabili ed in generale privi di assistenza familiare sono previsti dalla L.R. 22/86 e s.m.i. per il 2002 e sono stati utilizzati come soluzione estrema per ridurre al minimo il rischio di istituzionalizzazione. Ne hanno usufruito 4 anziani e 2 disabili mentali. Sono inoltre in esame ulteriori richieste cui si cerca di intervenire mediante assistenza domiciliare.

3 - L'AZIENDA U.S.L. N. 1 AGRIGENTO

3.1 CONSULTORIO FAMILIARE

Nel Distretto Sanitario di Agrigento operano n. 7 Consultori Familiari, di cui n. 5 Pubblici, attivati nel 1991 e n. 2 privati convenzionati, così distribuiti:

n. 2 in Agrigento di cui uno Pubblico e uno Privato;

n. 2 in Favara di cui uno Pubblico e uno Privato;

n. 1 in Porto Empedocle;

n. 1 in Raffadali;

n. 1 in Aragona.

L'Equipe prevista dalle leggi istitutive del Consultorio (L.N. 405/75 e L.R. 21/78): un Ginecologo, uno Psicologo, uno o due Assistenti Sociali, una Infermiera Professionale o Assistente Sanitaria o Ostetrica, è presente al completo con due Assistenti sociali nei Consultori Familiari di Agrigento, Porto Empedocle e Raffadali, mentre i Consultori Familiari Pubblici di Aragona e Favara risultano carenti: nel 1° sono presenti di ruolo: un Ginecologo, due Assistenti Sociali, una Infermiera Professionale, mentre lo Psicologo, non di ruolo, è stato presente alcuni mesi del 2002 a scavalco con il Consultorio di Favara. In quest'ultimo sono presenti: un Ginecologo, un'ostetrica, un'Assistente Sociale a scavalco con un altro Servizio dell'Amministrazione.

Consultori Familiari Privati convenzionati.

Agrigento, in convenzione dal 1982 ha l'Equipe al completo, così distribuita: un'Assistente Sociale e un'Infermiera professionale a tempo pieno, un'Assistente Sociale Part-time, un Ginecologo e uno Psicologo a consulenza (12 ore), un Legale a prestazione.

Favara, in convenzione dal 1995 ha l'Equipe al completo così distribuito: un'Assistente Sociale a tempo pieno, un'Infermiera professionale part-time, un ginecologo e uno Psicologo a consulenza 12 ore, un Legale a prestazione.

Scrivere delle attività dei Consultori Familiari non è un'operazione semplice, nonostante la precisazione dei compiti fissata nella normativa di riferimento (L.N. n. 405/75 e L.R. n. 21/78).

Le due Leggi, che combaciano nell'elencazione dei compiti, dopo avere precisato che il consultorio Familiare è un Servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità, sanciscono i suoi scopi nei 5 Commi dell'art. 1. Il 1° di questi recita che il C.F. deve avere, tra gli altri, come scopo: "l'Assistenza Psicologica e Sociale per la preparazione alla maternità e paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile".

Già questa prima finalità fornisce quasi visivamente l'idea dell'ampio ventaglio di competenze da attribuire ai CC.FF., sortendo un effetto di ricca complessità.

Per questo motivo, come descritto da varie ricerche nazionali accreditate, i CC.FF. in Italia hanno espresso nodi alquanto critici, dando luogo nella pratica lavorativa ad una disomogeneità di lettura e di interpretazione delle funzioni. Una di queste ricerche, commissionata dal Ministero della Sanità ha costituito (nel 1987) la base per il "Documento di riqualificazione dei CC.FF." a cura dello stesso Ministero, in cui si è fornita una chiara lettura del ruolo del Consultorio Familiare sul territorio.

A tal proposito il documento ha ribaltato la logica del lavoro assistenziale per rilanciare la logica della promozione e della prevenzione che programma obiettivi-bersaglio, scegliendoli tra gli altri, in base a criteri di priorità e basando il lavoro sulla ricerca di un'offerta di servizi aderente ai bisogni espressi e latenti della popolazione. Non più l'operatore che aspetta l'utente, ma l'Equipe che "ascolta" i bisogni della comunità in cui opera per garantire, attivando la partecipazione dei cittadini un'offerta di salute.

Fino a qui il percorso legislativo ed operativo che ha rappresentato per gli operatori di questi servizi istituiti nel distretto sanitario di Agrigento, il *back grounding* culturale, prezioso ma non sufficiente per renderli immuni dal rischio di ripercorrere in certi momenti lo stesso percorso già criticato e superato altrove. Ma in 12 anni di attività, grazie all'esperienza fatta sulla pelle degli operatori, grazie al *back grounding* culturale di cui prima, grazie alla nuova normativa, anche questi servizi hanno oltrepassato la soglia per intraprendere una modalità di lavoro per progetti, che non esclude però l'accoglimento massiccio della domanda espressa dall'utenza.

I Progetti Obiettivi incentivanti su cui s'impenna l'attività dei CC.FF. sono :

- tutela dei soggetti deboli;
- prevenzione dell'abuso e del maltrattamento che comprende anche il lavoro di sensibilizzazione per l'emersione del fenomeno;
- prevenzione dell'interruzione volontaria di gravidanza;
- prevenzione dei tumori femminili.

A tal proposito si allega griglia degli indicatori base proposti alla direzione Generale.

INDICATORI BASE PROPOSTI													
DISTRETTO DI AGRIGENTO – ASSISTENZA MATERNO INFANTILE													
	DENOMINAZIONE INDICATORE	Minimo accettabile (Totale Distretto)	Valore atteso (Totale Distretto)	Min.Acc.	Val. att.	Min.Acc.	Val. att.	Min.Acc.	Val. att.	Min.Acc.	Val. att.	Min.Acc.	Val. att.
	ANNO 2002	Distretto	Distretto	Agrig.	Agrig.	Favara	Favara	Arag.	Arag.	Raffad.	Raffad.	P. Emped.	P. Emped.
1	PAP TEST	2772	3567	800	1150	460	666	400	480	610	642	502	629
2	VISITE SENOLOGICHE	1395	1939	200	350	350	451	250	356	310	425	285	357
3	N° Donne coinvolte nell'apprendimento della autopalpazione	1254	1723	250	400	374	476	150	250	160	197	320	400
	PREVENZIONE I.V.G.												
4	N° di soggetti informati sui metodi contraccettivi	2211	2762	610	710	369	471	150	177	350	486	732	918
	SPAZIO GIOVANI												
5	N° ore settimanali in cui il consultorio è aperto esclusivamente ai giovani	17	20	3	3	3	4	3	4	3	3	5	6
6	N° di adolescenti incontrati sia all'interno del consultorio che nel territorio	1740	2058	600	800	80	100	60	67	300	350	700	741
	ABUSI SU I MINORI												
7	N° di interventi di sensibilizzazione per la prevenzione dell'abuso	37	46	10	12	6	7	6	7	7	10	8	10

Dalla griglia non può risultare il lavoro quotidiano che si espleta nei CC.FF. per adempiere alla complessità e varietà della domanda espressa dall'utenza, essa riguarda interventi individuali, di coppia, familiari e di gruppo come di seguito illustrato:

Attività espletate	Distretto	Agrigento	Favara	Aragona	Raffadali	Porto Empedocle
Consulenza psicologica e psicodiagnostica	753	342	4°Trimestre 15	4° trimestre 7	97	292
Psicoterapia individuale	888	261	“ “ 8	“ “ 5	355	259
Psicoterapia familiare	310	70	-----	-----	153	87
Consulenza sociale per problematiche familiari	1638	331	105	164	637	401
Colloquio con adolescenti	466	151	151	118	9	37
Colloqui di sensibilizzazione per la procreazione responsabile	2292	318	393	167	486	918
Colloqui di sensibilizzazione per la prevenzione dei tumori femminili	4922	1422	750	388	130	1042
Colloqui di sostegno per la rimozione delle cause interruzione volontaria gravidanza Minori	14	14				
Colloqui di sostegno per la rimozione delle cause interruzione volontaria gravidanza Adulti	185	106	9	4	46	20
Colloqui post I.V.G.	151	80	8	-	49	14
Colloqui meno pausa	1432	269	332	211	408	212
Consulenza infertilità-sterilità	188	77	28	14	61	8
Consulenza prenatale	424	105	64	17	149	89
Tutela gravidanza	1123	480	51	165	471	58
Esecuzione pap-test	3809	1263	795	480	642	629
Palpazione seno	1878	297	404	396	425	356
Prescrizione contraccettivi	2020	206	526	31	501	756
Applicazione Iud	31	1	-	-	25	5
Colposcopia	260	97	-	-	113	50
Interventi rivolti ai gruppi: educazione socio-affettiva e alla sessualità (alunni, genitori e insegnanti) n° incontri	254	70	21	24	65	64
Corsi di preparazione al parto n° incontri	183	40	20	51	42	40

Abuso e maltrattamento: n. di strutture messe in rete nei Comuni del Distretto	27	8	5	5	4	5
--	----	---	---	---	---	---

Da tale rilevazione emerge una ricca e variegata risposta alla domanda espressa dall'utenza che si accompagna in parallelo ad un lavoro di ricerca dei bisogni latenti per trovare le risposte più adeguate. Il processo di cambiamento che è stato attivato ed è inarrestabile, proprio perché processo, conosce un'alternarsi di momenti in cui prevale la modalità dell'accoglimento della domanda e momenti in cui si impone la vitalità della progettualità. Noi operatori ci aspettiamo un equilibrio in tutto questo, tanto più che la tanto attesa riforma dell'assistenza con i suoi punti di forza e debolezza, spinge ad un impiego intelligente di risorse umane (istituzionale e comunitarie) e finanziarie per affrontare il disagio che realisticamente c'è da aspettarsi, nonostante le migliori intenzioni e programmi di prevenzione; mettere a punto interventi volti all'emersione della domanda inespressa; trovare il tempo e la voglia di scommettere su progetti della qualità della vita insieme e meglio.

3.2 DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (DSM)

Il DSM di Agrigento è una struttura sanitaria integrata e pluriprofessionale - nell'ambito del Settore Salute Mentale e Tossicodipendenze - che programma, promuove ed effettua gli interventi inerenti alla tutela della salute mentale, nell'ambito dei Distretti Sanitari di Agrigento e Casteltermeni.

È un sistema di relazioni tra spazi istituzionali (ambulatori centrali e periferici, Centro Diurno, servizio psichiatrico di diagnosi e cura, Day Hospital e comunità terapeutiche assistite) ed extraistituzionali (domicilio dell'utente, ambiente di lavoro, comunità alloggio scuole, ecc.) e tra operatori di diverse discipline. La metodologia operativa è caratterizzata dalla programmazione delle attività, dalla pianificazione e dall'integrazione fra i vari Servizi del Dipartimento

Sono competenze del DSM:

- gli interventi coordinati di prevenzione, cura e riabilitazione rivolti alla tutela della salute mentale, per mezzo di gruppi di lavoro multiprofessionali; per quanto concerne la riabilitazione sono programmati specifici progetti terapeutici mirati al reinserimento familiare, alla risocializzazione e all'integrazione nel contesto socio-lavorativo di appartenenza;
- l'integrazione e l'omogeneizzazione con le attività e con gli obiettivi dei distretti sanitari;
- la limitazione dei ricoveri e delle cosiddette "frequenti recidive";
- la prevenzione, la gestione della crisi e la continuità dell'assistenza;
- l'incremento degli interventi di rete sociale e familiare, con riduzione della sofferenza e del disagio nel contesto di vita del paziente psichiatrico;
- l'assistenza sanitaria nel territorio di competenza in favore dei soggetti residenti in strutture sociali o assistenziali (case famiglia, comunità alloggio, case albergo, cooperative sociali, e ecc.) attivate dagli Enti Locali, dal volontariato e da altri organismi sociali in conformità alla normativa vigente.

Esso inoltre garantisce la rilevazione e la valutazione epidemiologica dell'attività svolta tramite ricerche ed interventi sulle culture ed i contesti a rischio. Vedi la **Tabella n. 11** allegata per quanto riguarda il numero degli utenti maggiorenni affetti da forme di disagio mentale.

Responsabile del DSM è un medico psichiatra di II livello dirigenziale.

Strutture del DSM

Il DSM dell'Azienda U.S.L. n. 1 di Agrigento è dotato di:

- due Centri di Salute Mentale (CSM), con annesso Day Hospital, ad Agrigento e a Casteltermeni.

- un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura Ospedaliero (SPDC);
- una struttura per attività in regime semiresidenziale (Centro Diurno);
- due strutture residenziali - Comunità Terapeutica Assistita (CTA).

Responsabili delle strutture territoriali sono dirigenti medici di I livello della disciplina Psichiatria.

Centro di Salute Mentale (CSM)

Il CSM costituisce la sede organizzativa del dipartimento ed il nucleo di coordinamento dell'attività territoriale. Svolge attività psichiatrica ambulatoriale e domiciliare; effettua visite specialistiche e consulenze, ha funzione di filtro per i ricoveri e di programmazione terapeutica; garantisce inoltre un servizio specifico di informazione e di assistenza alle famiglie dei pazienti.

Il CSM esplica la propria attività per mezzo di gruppi di lavoro pluriprofessionali e garantisce l'assistenza sanitaria specialistica al paziente sia presso domicilio privato, che presso il domicilio sociale. Rimane aperto 12 ore al giorno, per 5 giorni alla settimana e il sabato fino alle ore 14,00, assicurando un servizio di pronta disponibilità durante la notte, nei giorni festivi ed il sabato pomeriggio.

In particolare il CSM assicura:

- l'assistenza ambulatoriale a tutti coloro che si rivolgono alle strutture di salute mentale con interventi medici, psicologici, di assistenza sociale, farmacologici, informativi, ecc. presso n. 6 ambulatori nei Comuni di Agrigento, Favara, Raffadali, Porto Empedocle, Casteltermini e Cammarata. In questi ambulatori afferiscono anche gli utenti dei comuni limitrofi;
- l'intervento al domicilio degli utenti e dei familiari;
- la gestione della crisi psichiatrica (anche attraverso TSO), a livello territoriale;
- interventi in Day Hospital rivolti a pazienti in fase sub-acuta aventi necessità di intervento farmacoterapico e psicoterapeutico;
- psicologia clinica e psicodiagnostica, consulenze psicologiche, psicoterapia e riabilitazione psicologica;
- interventi di prevenzione e di reinserimento sociale, effettuati con nuclei familiari o con gruppi coinvolti sulle problematiche della salute mentale;
- la sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute mentale, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati;
- il raccordo con i medici di base per progetti terapeutici comuni;
- la collaborazione con altri servizi sanitari e sociali;
- le supervisioni del tirocinio per Psicologi e Assistenti Sociali;
- la ricerca programmata di inserimenti formativi, lavorativi per le varie fasce di utenza, utilizzando tutte le risorse di cui il territorio dispone;
- la collaborazione ai progetti di inserimento terapeutico-riabilitativo presso le comunità terapeutiche assistite pubbliche e/o private convenzionate o presso le comunità alloggio private convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale o con i Comuni;
- la promozione di programmi riabilitativi e risocializzanti per gruppi omogenei di utenti;
- il rapporto di collaborazione con gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai fini della programmazione di progetti individualizzati per il rientro dei pazienti nel loro territorio d'origine.

Nel Piano di Lavoro 2002 il Servizio ha potenziato gli obiettivi di integrazione terapeutico-riabilitativa con le altre strutture dipartimentali, gli interventi in favore di pazienti affetti da malattia di Alzheimer (Unità Valutativa Alzheimer) e delle altre demenze, la formazione agli operatori delle comunità alloggio private convenzionate, gli interventi di prevenzione del disagio giovanile. Ha collaborato con il gruppo di Coordinamento per la progettazione integrata (Legge 285), con il Comune di Agrigento per la progettazione dei gruppi-appartamento ed ha effettuato interventi sociali, attività clinica e controlli terapeutici presso le Comunità Alloggio private presenti nel territorio. Ha altresì partecipato alle iniziative rivolte agli immigrati.

Nell'ambito della tutela dei soggetti deboli affetti da patologia psichiatrica sono state realizzate attività di informazione/formazione rivolte agli utenti in merito ai diritti sociali e del lavoro. Tali attività sono state finalizzate all'inserimento degli utenti in un Corso di Formazione Professionale (Corso di Manutenzione del verde pubblico tramite stipula di protocollo d'intesa tra AUSL n. 1 ed un Ente di Formazione Professionale) e nei progetti di inserimento lavorativo presso i Comuni previsti dalla L. 68/1999, previa collaborazione con il SILD del Consorzio Horizon 2000 tramite stipula di protocollo d'intesa tra CSM e SILD.

Il CSM ha inoltre aperto un canale di collaborazione - tramite il servizio del volontariato Caritas - presso il domicilio di alcuni pazienti; con il Comune di Favara e con l'Associazione 'Agapè ha avviato un progetto insieme al gruppo alcolisti anonimi, ha presentato – sempre con il Comune di Favara – un progetto di ergoterapia per il verde pubblico della Villa Comunale.

Le risorse umane impiegate nel 2002 sono composte da:

- n. 1 Dirigente medico psichiatra - responsabile
- n. 5 Dirigenti medici
- n. 1 Dirigente Psicologo
- n. 3 Assistente Sociali
- n. 4 Infermieri Professionali + n. 1 Infermiere incaricato
- n. 1 Ausiliario socio-sanitario + n. 1 OTA (Operatore Tecnico Assistenziale)
- n. 2 Dipendenti con funzioni amministrative.

Centro Diurno (CD)

È una struttura con funzioni terapeutico-riabilitative, destinata ad ospitare soggetti che necessitano durante il giorno di interventi terapeutici e di risocializzazione, in base a programmi di breve, medio e lungo periodo; gli inserimenti sono mediati dal CSM e tendono a prevenire il ricovero e, ove occorre, ad intervenire con trattamento farmacologico. È aperta 12 ore al giorno, per 5 giorni alla settimana e il sabato fino alle ore 14,00 e può accogliere fino a un massimo di trenta assistiti.

L'offerta comprende una gamma di programmi riabilitativi volti all'apprendimento di specifiche competenze utilizzabili anche in senso occupazionale e lavorativo, per le quali vanno individuate le risorse personali e le attitudini di ogni singolo utente ed i progetti individualizzati allo scopo del reinserimento del soggetto all'interno del proprio contesto familiare e sociale.

L'utenza del CD è costituita da soggetti - dimessi e in trattamento per diversi quadri psicopatologici - i cui bisogni derivano da incapacità o difficoltà a stabilire validi rapporti interpersonali e da soggetti che hanno difficoltà in ambito sociale.

Il CD si configura come uno spazio nel quale l'equipe operante offre strumenti e opportunità per attivare, sperimentare ed apprendere idonee modalità di contatto interpersonale nella forma di rapporti individuali e di gruppo. Sono svolte, altresì, attività grafico-pittoriche, ludico-ricreative, sportive ed occupazionali.

Le risorse umane impiegate nel 2002 sono composte da:

- n. 1 Dirigente medico psichiatra - responsabile
- n. 1 Dirigente Psicologo
- n. 2 Assistenti Sociali
- n. 2 Infermieri Professionali
- n. 2 OTA (Operatore Tecnico Assistenziale)

Comunità Terapeutica Assistita (CTA)

Il DSM di Agrigento include n. 2 CTA residenziali allocate presso l'ex Ospedale Psichiatrico. L'accesso dei pazienti avviene sulla base di uno specifico programma terapeutico-riabilitativo, concordato con l'equipe del CSM, tenendo conto della presenza di pazienti con rilevanti problemi di salute mentale, che sono stati espulsi dal loro tessuto sociale originario o che abbiano un lungo

vissuto di ospedalizzazione in istituzioni psichiatriche, che evidenziano l'assenza o la problematicità della rete familiare o sociale di supporto, che presentano disabilità che non consentono autonomia nell'abitare e nelle attività di vita quotidiana.

La struttura residenziale prevede progetti di inserimenti a breve e medio termine (6 mesi/ 1 anno) ed ha una recettività massima di 20 posti letto.

I principi a cui si ispira la gestione della CTA sono quelli di una dimensione comunitaria, di una flessibilità capace di aderire ai bisogni di vita delle persone, di permeabilità agli scambi sociali. I programmi riabilitativi sono individualizzati e adeguati ai bisogni e alle capacità dei pazienti che presentano condizioni di esclusiva competenza psichiatrica.

All'interno della CTA sono privilegiati momenti terapeutici riabilitativi di gruppo e, laddove esista un contesto familiare favorevole, il recupero della relazionalità all'interno del nucleo familiare di appartenenza finalizzato al reinserimento sociale e lavorativo; quando il contesto familiare è sfavorevole la CTA opera al fine di pianificare e facilitare il reinserimento.

Le risorse umane impiegate nel 2002 sono composte da:

CTA A:

- n. 1 Dirigente medico psichiatra - responsabile
- n. 1 Dirigente medico
- n. 1 Dirigente Psicologo (a scavalco con l'altra CTA)
- n. 1 Assistente Sociale
- n. 11 Infermieri Professionali
- n. 1 Ausiliari socio-sanitari + 2 OTA + 1 Ausiliario della Ditta "Multiservizi".

CTA B:

- n. 1 Dirigente medico psichiatra - responsabile
- n. 1 Dirigente medico
- n. 1 Dirigente Psicologo (a scavalco con l'altra CTA)
- n. 1 Assistente Sociale
- n. 11 Infermieri Professionali
- n. 1 Ausiliari socio-sanitari + 2 OTA + 2 Ausiliari della Ditta "Multiservizi".

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) di Agrigento

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) provvede alla cura di pazienti che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero. Accoglie trattamenti sanitari volontari e obbligatori (TSO), provvede all'assistenza dei pazienti in condizione di emergenza.

Il SPDC è ubicato presso l'Azienda Ospedaliera di Agrigento. Il numero dei posti letto è 15 di cui 2 posti adibiti a Day Hospital. I posti in D.H. consentono di potere attuare programmi terapeutici individualizzati a breve e medio termine evitando di allontanare il paziente dal proprio tessuto sociale. L'assistenza in regime di D.H. è garantita per 12 ore al giorno ed è rivolta a pazienti in fase sub-acuta aventi necessità di intervento farmacoterapico e psicoterapeutico-riabilitativo. Tale attività ha la funzione di evitare ricoveri a tempo pieno, nonché, di abbreviare la degenza al fine di agevolare la dimissione del paziente.

Inoltre il SPDC assicura le seguenti prestazioni:

- consulenze psichiatriche agli altri reparti dell'Ospedale ed al Pronto Soccorso;
- attività ambulatoriale;
- attività di astanteria per patologie acute di breve durata;
- psicologia clinica, consulenze psicologiche, psicodiagnostica, psicoterapia e riabilitazione psicologica;
- sostegno alla famiglia;
- assistenza sociale; colloqui sociali conoscitivi e finalizzati al sostegno e alla riabilitazione sociale;
- rapporti con gli Enti pubblici e privati;

Nel Piano di Lavoro 2002 il Servizio ha potenziato gli obiettivi di qualità e di efficienza/efficacia degli interventi sanitari allo scopo di migliorare ed umanizzare il periodo di degenza. In particolare ha utilizzato la prassi del consenso informato - estesa anche ai familiari quando essi non accettano il ricovero - nella fase di ammissione dei pazienti in reparto, tutelando i diritti sociali dei soggetti deboli. I pazienti sono stati altresì informati sui diritti sociali di cui possono godere durante la degenza e, alla dimissione, delle iniziative finalizzate ad un loro reinserimento socio-familiare e lavorativo. Alla dimissione del paziente viene informato il CSM per assicurare la continuità terapeutica o per l'invio in CTA. Sono state programmate anche attività di riabilitazione psico-sociale, incrementando la socializzazione e la comunicazione dei pazienti, elevandone la stima di sé, la fiducia nelle proprie possibilità sia relazionali sia cognitive e prevenendo la demoralizzazione che può essere consequenziale al ricovero e alla presa di coscienza del proprio malessere. Ciò ha migliorato la relazione medico-paziente e ha facilitato la comunicazione con gli infermieri e gli ausiliari. Lo psicologo e l'assistente sociale si sono occupati dell'integrazione terapeutico-riabilitativa con il CSM e le CTA allo scopo di potenziare i contatti con gli operatori delle altre Unità Operative del territorio e favorire il reinserimento familiare e sociale.

Il SPDC mantiene organizzazione e direzione unitarie con il Dipartimento di Salute Mentale ed inoltre, con apposita convenzione, ha rapporti burocratico-operativi regolamentati con l'Azienda Ospedaliera di Agrigento ove è ubicato.

Le risorse umane impiegate nel 2002 sono composte da:

- n. 1 Dirigente medico psichiatra - responsabile
- n. 6 Dirigenti medici psichiatri
- n. 1 Dirigente Psicologo
- n. 1 Assistente Sociale
- n. 17 Infermieri Professionali
- n. 2 Ausiliari socio-sanitari, n. 3 OTA, n. 3 Ausiliari della Ditta "Multiservizi".

3.3 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NPI)

L'unità operativa di neuropsichiatria infantile di Agrigento è sita in zona Fontanelle in Via Pancamo n. 6 ed attualmente è così composta:

- n. 5 dirigenti medici neuropsichiatri infantili;
- n. 1 psicologa;
- n. 2 terapisti della neuroriabilitazione;
- n. 1 assistente sociale;
- n. 1 logopedista;
- n. 1 infermiera professionale;
- n. 1 OTA

L'utenza che afferisce all'U.O. comprende una fascia d'età da 0 a 18 anni con problematiche riguardanti l'età evolutiva:

- patologie neurologiche;
- patologie psichiatriche;
- patologie sociali;
- patologie scolastiche.

Tra le patologie neurologiche la maggiore percentuale è costituita da pazienti affetti da paralisi cerebrale infantile (P.C.I.), ritardi psicomotori (sindrome di Down), epilessia. Vedi la **Tabella n. 12** allegata per quanto riguarda il numero dei minori affetti da forme di disagio mentale.

L'U.O. è dotata di un elettroencefalografo per la presa in carico dei soggetti con epilessia.

Le patologie psichiatriche comprendono disturbi del sonno, dell'alimentazione, disturbi del

linguaggio, degli sfinteri, ecc.

Le patologie sociali riguardano per la maggior parte dei casi minori con problemi comportamentali ed a rischio di devianza, segnalati dai servizi sociali, dalle Scuole, dal Tribunale per i Minori e dalle varie istituzioni e strutture territoriali che si occupano di problematiche minorili con le quali l'U.O. ha un rapporto di costante collaborazione.

Le patologie scolastiche sono in genere legate a disturbi dell'apprendimento (D.P.R. 24-2-94 Diagnosi funzionale, P.D.F e verifica) ed a problematiche inerenti all'integrazione e all'adattamento scolastico.

3.4 SERVIZIO PER LE TOSSICODIPENDENZE (SER.T.)

Il Servizio per le Tossicodipendenze (Ser.T.) svolge attività di prevenzione cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche in genere, quindi sia quelle legali (alcool e tabagismo), che quelle illegali (maggiormente rappresentate dall'eroina, cannabinoidi, droghe sintetiche, anfetamine, e cocaina). Il Servizio risponde alle esigenze dei Comuni che insistono nel territorio dell'AUSL in termini distrettuali, attraverso una struttura semplice, (articolata su tre modalità operative: prevenzione, clinica e diagnostica terapeutica, riabilitazione).

Con l'attivazione del futuro Dipartimento Funzionale delle Dipendenze, all'interno del quale oltre ai servizi pubblici sono collocati il privato sociale, il volontariato e gli enti locali, si vuole consolidare la stretta collaborazione con le realtà territoriali, per cercare di creare quella rete di servizi a più livelli, indispensabile per affrontare il tema delle dipendenze.

Alcune priorità sono emerse dalle riunioni preliminari mono-tematiche preparatorie al piano di zona e nei successivi tavoli di lavoro interni al Ser.T.; il Servizio le fa proprie attraverso alcuni importanti progetti che saranno parte integrante del piano stesso.

Tra le varie priorità indicate particolare evidenza sarà data:

- 1) alla prevenzione: con il coinvolgimento di nuove risorse e con la costituzione di un gruppo di lavoro specifico nell'ambito del dipartimento delle dipendenze per trovare un comune denominatore operativo tra tutte le agenzie territoriali;
- 2) al problema della comorbilità psichiatrica, anche in questo caso, la sede dipartimentale troverà la corretta risposta ad una situazione che nel tempo si sta dimostrando un elemento di grave complessità e d'insuccesso terapeutico e dove indispensabile è il coinvolgimento del privato sociale e del volontariato;
- 3) alla diagnosi precoce, sia per quanto riguarda le sostanze classiche, alcool e fumo compresi, che per le nuove droghe (rendere facile l'accessibilità al servizio offrendo programmi adeguati, anche innovativi e riuscire a predisporre una rete di servizi territoriali coinvolgendo i MMG. e le agenzie locali);
- 4) Nel consolidare e sviluppare la rete dei gruppi di auto-mutuo-aiuto che si stanno rivelando elemento distinguente a livello di comunità locale per la loro capacità di avvicinare famiglie e proporre soluzioni a problemi di notevole complessità.

Analisi e dati del fenomeno delle dipendenze nel Distretto

Il Presidio Ser.T. di Agrigento AUSL n. 1 comprende i Comuni d'appartenenza dell'ex USL n. 11 e dell'ex USL n. 10: Agrigento, Porto Empedocle, Siculiana, Realmonte, Favara, Aragona, Comitini, Joppolo Giancaxio, Raffadali, Santa Elisabetta, S. Angelo Muxaro, Casteltermini, Cammarata e S. Giovanni Gemini.

Bacino di utenza dell'ex 10 n. 24.884 abitanti.

Bacino di utenza dell'ex 11 n. 146.030 abitanti.

Vedi la **Tabella n. 13** allegata per quanto riguarda il numero di tossico ed alcolodipendenti in carico ai Ser.T.

All'ultima rilevazione annuale (2002), effettuata dal Ser.T. di Agrigento, risultano essere stati presi in carico dal Servizio n. 305 utenti di cui n. 115 tossicodipendenti detenuti c/o la Casa Circondariale di Agrigento, principalmente d'età compresa tra i 20-29 anni, con basso grado di scolarità, in cerca di prima occupazione o saltuariamente occupati, provenienti prevalentemente dai Comuni del Distretto.

Un'ulteriore analisi del fenomeno ha riguardato il numero sempre più crescente dei soggetti al servizio segnalati dalle Prefettura come detentori o consumatori di sostanze d'abuso.

L'analisi dei dati concernenti l'utenza ha permesso inoltre di rilevare che il fenomeno è presente e in espansione in quasi tutti i Comuni ricadenti nell'ambito del Distretto.

Tale rilevante fenomeno, di cui una parte è il 'sommerso', emerge altresì da contatti con operatori dei SS.SS. dei Comuni interessati, con rappresentanti del volontariato locale, nonché dalle informazioni fornite dagli stessi utenti in carico al Servizio. La consapevolezza della consistenza presenza del sommerso, la crescente diffusione delle nuove droghe, l'espandersi anche nel nostro territorio dell'infezione da HIV, rilevata attraverso i test clinici richiesti, ha portato il Ser.T. di Agrigento ad una costante ricerca di ridefinire le strategie d'intervento compatibili con l'evolversi del fenomeno e ad intensificare gli sforzi operativi verso l'obiettivo primario di aumentare e rendere più flessibili le risposte ai bisogni espressi.

Il progetto a seguire s'inserisce in tale ottica, poiché, sono state individuate delle strategie che hanno nella prevenzione, nel recupero e nell'inserimento lavorativo, la risposta a fronteggiare il fenomeno attraverso l'integrazione e la collaborazione che Enti Pubblici e Privati devono seguire. Sono riportati di seguito alcuni dati di sintesi ricavati dalle rendicontazioni ufficiali del Ministero della Sanità.

Tossicodipendenza

Fonte: Rilevazione attività nel settore tossicodipendenze. Anno di riferimento 2002.

La distribuzione territoriale degli utenti del Ser.T. in relazione alla popolazione rispecchia in parte la distribuzione dei giovani. La sostanza prevalente è di gran lunga l'eroina; è da sottolineare che i consumatori di droghe come ecstasy sono difficilmente intercettabili dai servizi per cui è ragionevolmente ipotizzabile un sommerso consistente.

Analizzando gli utenti per fasce d'età, si notano utenti d'età inferiore ai venti anni; è un dato sicuramente preoccupante ed in particolare risalta la presenza di ragazze.

Alcoldipendenza

Fonte: Rilevazione attività nel settore alcoldipendenza.

I dati evidenziano una forte prevalenza di vino tra le bevande alcoliche d'uso prevalente, con scarsa incidenza di birra e ancor meno di superalcolici (decisamente residuale l'abuso di aperitivi, amari e digestivi). L'età media è tendenzialmente piuttosto elevata ma non mancano casi al di sotto dei trent'anni.

Le risorse

Tra le risorse presenti nel territorio che si occupano di dipendenze, una posizione di primo piano è occupata dalle istituzioni pubbliche, dalle associazioni. dai Club degli Alcolisti Anonimi o in Trattamento.

I progetti

Di seguito vi sono tre progetti che il Ser.T., in collaborazione con gli enti locali, il privato sociale e il volontariato, sta già attuando.

Uno è di propria titolarità, diretta anche nella gestione, mentre negli altri vi è ulti stretta collaborazione. Questi progetti sono stati finanziati dal fondo regionale triennale 2000/2002 "Lotta alla droga".

1) Nome del progetto: "UNITÀ DI STRADA"; finanziamento: legge 309/90; totale Euro 203.989,11 Lire 394.978.0000; fase di attuazione: in prima fase di attuazione.

- 2) Nome progetto: “NUOVO AVVENIRE”; ente gestore: Consorzio Cooperativo AGRICA e AUSL n. 1 di Agrigento; finanziamento: Legge 309/90; totale Lire 276.059.400; fase di attuazione: in fase di completamento.
- 3) Nome progetto: “Progetto in area consortile”; ente gestore: AUSL n. 1 di Agrigento e Comuni Area Consortile; finanziamento: Legge 309/90; totale Lire 800.000.000; fase di attuazione: in prima fase di attuazione.
- 4) Nome progetto: “Total Work Project”; ente gestore: Comune di Comitini ed AUSL n. 1 di Agrigento; finanziamento: Legge 309/90; fase di attuazione: in prima fase di attuazione.

4 - IL TERZO SETTORE

I dati sotto riportati sono stati forniti dalle organizzazioni rappresentative delle cooperative sociali, dall'associazionismo e dal volontariato.

4.1 Cooperative Sociali

Società cooperative sociali aderenti alla Confcooperative

1) Società Cooperativa Sociale 'Primula' - Raffadali

La Cooperativa Sociale 'PRIMULA' ha sede a Raffadali in Via Tivoli, 103.

Nell'anno 2002 ha svolto le seguenti attività:

- Gestione di un centro d'incontro per minori, disabili ed anziani sita in Via Pisa n. 18 a Raffadali. All'interno del centro d'incontro si svolgono le seguenti attività.
 - ricreative, culturali e di socializzazione (cineforum, conferenze, dibattiti, piccole attività manuali ed artigianali, attività sportive e ludiche, attività di animazione in genere).
 - di assistenza (servizio sociale professionale).
 - d'informazione (segretario sociale).

Per lo svolgimento delle attività è impiegato il seguente personale: n. 1 assistente sociale, n. 1 inserviente, n. 2 animatori socio-culturali, n. 1 infermiere professionale, n. 1 esperto in attività sportive e teatrali. Gli utenti beneficiari della struttura sono 130 anziani – donne oltre i 55 anni – uomini oltre i 60 anni – minori di anni 14 – n. 4 disabili di tutte le età.

- Gestione del servizio di assistenza domiciliare ai soggetti portatori di handicap del Comune di Raffadali.

Il servizio a.d.h. garantisce la permanenza del portatore di handicap nell'ambiente familiare e territoriale, favorendo il miglioramento della qualità della vita. Il servizio fornisce aiuto domestico, igiene e cura della persona, sostegno morale e psicologico, disbrigo pratiche, inserimento in attività sociali, accompagnamento per visite, passeggiate, ecc. Il servizio è stato erogato a n. 8 utenti. Nel servizio a.d.h. operano n. 3 assistenti agli inabili e n. 1 assistente sociale coordinatrice.

1) Società Cooperativa Sociale 'Familia'- Agrigento

Cooperativa Sociale Familia a r.l. (Confcooperative)			
Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Scalia Carmelinda	Agrigento, via Lauricella n.9	0922/37101 3392471392	comunitacoccinella@libero.it

Descrizione sintetica servizi – Anno 2002

Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Telefono	Utenti
Comunità Alloggio per minori	La Coccinella	Aragona – via Maddalena n.1	0922/37101	10 minori di ambo i sessi di età tra i 6 e i 13 anni

Operatori Impiegati Anno 2002

N° Operatori	Qualifica	Mansione
1	Responsabile della comunità	Si occupa delle scelte strategiche relative all'organizzazione finanziaria, commerciale, amministrativa, del personale ed all'approvvigionamento delle provviste alimentari, dei materiali di consumo per la pulizia e quant'altro necessita per il buon andamento della struttura. Sovrintende agli interventi di animazione e vigila sul corretto svolgimento di tutte le attività svolte nella Struttura.
4	Educatori professionali	Svolge attività socio - assistenziale con specifiche conoscenze acquisite attraverso corsi professionali o anzianità maturata nel settore. Svolge lavoro di tutoraggio degli ospiti della casa. Ha particolare funzione nel favorire la socializzazione degli utenti. L'Educatore, presente ogni giorno presso la struttura, intrattiene l'ospite con attività varie.
1	Ausiliario	Addetto alla cucina, esegue lavori manuali di pulizia anche con l'utilizzo di strumenti, apparecchiature e macchinari semplici. Aiuti "domestici": igiene dell'ambiente con particolare riguardo agli ambienti comuni, ai servizi igienici ed ai locali cucina e mensa; lavaggio e stiratura biancheria ed eventuali interventi di cucito e rammendo.
1	Psicologo	E' l'operatore responsabile di tutte le esigenze di natura psico-sociale degli utenti della Comunità. E' direttamente responsabile della perfetta animazione della Comunità alloggio e della accoglienza (accettazione, progettualità, inserimento, vita comunitaria) rilevando i bisogni e le esigenze e proponendo al responsabile della struttura soluzioni e risposte idonee. Ha rapporti con la NPI, il Tribunale ed il territorio.

1	Assistente sociale	Mantiene i rapporti con il territorio e con altri Enti Pubblici di volontariato presenti sul territorio del Comune per tutti i problemi e gli adempimenti di natura socio - assistenziale. Collabora con l'operatore sociale responsabile nell'organizzazione e gestione della Comunità.
1	Infermiere professionale	E' l'operatore professionale, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, che avrà l'impegno di rendersi reperibile qualora se ne riscontra la necessità.

3) Società Cooperativa Sociale 'La Mano Amica'- Favara

Opera nell'area della salute mentale e degli anziani. Gestisce una Comunità-Alloggio.

4) Società Cooperativa Sociale 'Casa Amica'- Agrigento

La Cooperativa Sociale "Casa Amica" a.r.l. ONLUS ha sede unica in Agrigento presso il Villaggio La Loggia. Essa si occupa degli interventi mirati al recupero e al reinserimento sociale dei minori a rischio di devianza sottoposti a provvedimento amministrativo del Tribunale per i Minorenni competente per territorio. Il Servizio Sociale dell'Ente Locale di provenienza del minore può ricevere una segnalazione da parte dei seguenti soggetti:

1. Rete parentale
2. Vicinato
3. Servizi pubblici
4. Polizia o Carabinieri

A questo punto il Servizio Sociale, dopo aver studiato attentamente il caso, relaziona al Tribunale per i Minorenni che a seconda dei casi può disporre il collocamento dei minori in comunità.

La nostra Cooperativa Sociale gestisce cinque Comunità Alloggio così denominate: Edera, Garofano, Geranio, Quadrifoglio e Viola.

Ogni Comunità ospita 10 ragazzi di sesso maschile, con un età compresa tra i 14 e i 18 anni.

La tipologia delle problematiche presentate dai minori ospiti delle diverse Comunità rientrano come già detto prevalentemente nell'area di disagio sociale, nelle sue diverse forme. Le famiglie di provenienza presentano diverse caratterizzazioni e difficoltà, accomunate dal loro non riuscire a svolgere, in quel preciso momento della loro storia, la funzione genitoriale in modo da rispondere adeguatamente ai bisogni di crescita del minore.

5) Società Cooperativa Sociale 'Rinascita'- Porto Empedocle

Fornisce assistenza in favore dei minori a rischio (L. 216/91); opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap.

6) Società Cooperativa Sociale 'Progetto Lavoro'- Realmente

Opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap.

7) Società Cooperativa Sociale 'Fraternitas'-Raffadali

8) Società Cooperativa Sociale 'Speranza'-Agrigento

Opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap.

9) Società Cooperativa Sociale 'Sanitaria e Delfino'- Raffadali

Opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap.

10) Società Cooperativa Sociale 'SanLorè'-Agrigento

Opera nell'ambito della ricezione turistica e della tutela dell'ambiente.

11) Società Cooperativa Sociale 'Assistenza'- Siciliana

Opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap.

12) Società Cooperativa Sociale 'Consorzio AGRI.CA.'- Agrigento

E' una struttura di secondo grado che si occupa di progettazione di servizi socio-assistenziali e di formazione socio-sanitaria. In quest'ambito è sorta la Cooperativa sociale di tipo B 'LUXEL' - che opera nell'ambito della serigrafia e delle arti grafiche - composta da ex tossicodipendenti residenti nei Comuni di Agrigento, Favara, Porto Empedocle e nel Comune di S. Cataldo. Attualmente la sede provvisoria è sita a S. Cataldo.

Società cooperative sociali aderenti alla Lega Cooperative

Società Cooperativa Sociale 'Alexservice' e 'La terza Età'

Elenco delle iniziative già intraprese:

- Piano Angelus (anno 2001/2002);
- Piano Angelus II continuità e Nuove Proposte (Triennio 2002/2005);

Descrizione sintetica della tipologia della struttura

Centro Diurno Disabili

Il Centro Diurno per Disabili (di proprietà del Comune) è una delle risorse presenti nel territorio comunale di Siculiana, si trova in via De Gasperi in una zona residenziale di facile accesso all'inizio del paese e dista 100 metri dal corso principale. E' una struttura di moderna concezione concepita con apposito finanziamento della Regione Siciliana, già verificata dall'ASL n. 1 di Agrigento e in fase di accreditamento, dotata di tutti i confort a norma di legge, con ampio parcheggio e una zona verde destinata a Parco Robinson per diversabili e non, (lavori già iniziati).

La struttura, conta circa 600 mq. coperti. è composta da n. 10 ambienti come di seguito elencati: ampio ingresso, segreteria, sala d'attesa, laboratorio occupazionale, laboratorio multimediale, laboratorio attività ludico-ricreative, laboratori di fisioterapia, psicomotricità e logopedia, Sportello Informa-Handicap, una merenderia, una lavanderia, uno spogliatoio, un salottino di attesa per il personale e gli ospiti, n. 2 bagni adeguati, e n. 8 bagni per utenti ospiti e personale.

Servizi Attivati

Servizi di assistenza alla persona:

- Igiene della persona, utilizzo dei servizi igienici, pulizie corporali per gli atti elementari di vita, operazioni di spogliamento e rivestimento e per tutte le esigenze di carattere fisiologico o connesse con particolari situazioni patologiche
- Assistenza personale durante i momenti di recupero funzionale (alla presenza dei psicomotricisti e logopedisti).
- Uso di medicinali;
- Aiuto nel momento di salita e discesa dai mezzi di trasporto forniti dall'Ente Comunale

Interventi di Task Analysis

- Strumenti di valutazione psicopedagogica individuale a livello di abilità iniziali, media e a lungo termine.

Ludoterapia:

- Cineforum
- Attività sportive
- Attività manipolative
- Attività grafico – pittoriche
- Attività di svago e tempo libero

Arte Terapia

- Laboratorio grafico – pittorico;
- Laboratorio modellazione della creta

Terapia Occupazionale:

- Psicomotricità;
- Attività Fisica;
- Logopedia;
- Laboratorio informatica;

Sportello Informa-Handicap

Attua una politica basata sulla sportellizzazione del bisogno sociale, dove potere acquisire documentazioni e informazioni esatte e aggiornate sulla trattazione di servizi e di ogni utile riferimento per potersi orientare nel territorio del mondo dell'handicap.

- **Screening della domanda attraverso la rete sociale;**
- Rete di ricerca, consulenza e progettazione per l'attuazione di una politica attiva tra le agenzie istituzionali e del terzo settore;
- Attivazione di gruppi di lavoro integrato fra il Comune, l'AUSL, gli Enti del Privato Sociale, le Associazioni dei familiari e i gruppi di auto-aiuto.

Servizio di trasporto:

- Servizio di trasporto a domicilio.
- Servizio di trasporto e accoglienza a scuola;
- Servizio di trasporto per attività di svago e tempo libero a mare (periodo estivo)

Descrizione della tipologia dei progetti e degli interventi realizzati

“PIANO ANGELUS” (anno 2001/2002) Comune di Siculiana

Ente Gestore: Società Cooperativa Sociale “La Terza Età”

Ente di progettazione e coordinamento: Società Cooperativa Sociale “Alex Service” progettista e coordinatore dott. Giuseppe Licata

Descrizione:

Nell'anno 2001 veniva finanziato dall'Assessorato per gli Enti Locali Regione Siciliana, il Piano d'intervento di tipo sperimentale denominato “Angelus” ai sensi della Legge n.104/92, art. 39 comma 2°.

Nell'anno 2002 si dava inizio all'esecuzione del Piano sopraindicato presso il C.D.D. (Centro Diurno Disabili), che si trova ubicato nel Territorio Comunale di Siculiana.

Il Centro, ad oggi, ha ospitato n. 14 soggetti disabili con grave limitazione dell'autonomia personale di età compresa tra i 12 e i 20 anni (n. 6 ammessi alla tipologia di intervento A; n. 8 ammessi alla tipologia di intervento D).

Il servizio consiste in n. 14 programmi di Assistenza Domiciliare associati ad interventi di Piani Personalizzati a scopo riabilitativo e di integrazione sociale, scolastica e lavorativa dei soggetti disabili.

Descrizione del servizio

- A) Abilità funzionali*
- B) Area dell'autonomia personale*
- C) Interventi di Task Analysis*
- D) Area ludico-ricreativa*
- E) Servizio di trasporto*

Descrizione delle qualifiche professionali, il ruolo e il numero degli operatori

Personale impiegato

- N° 1 Sociologo coordinatore
- N° 3 Animatori sociali
- N° 1 Psicologo di comunità
- N° 4 Assistenti domiciliari
- N° 2 Assistenti sociali
- N° 1 Operatore autista accompagnatore
- N° 1 Operatore pulizie

Continuità e nuove proposte

“PIANO ANGELUS” II (ANNO 2002/2003)

Area consortile Comune di Siculiana capofila dell'intervento in coinvolgimento del Comune di Montallegro

Ente Gestore: Società Cooperativa Sociale “La Terza Età”

Ente di progettazione e coordinamento: Società Cooperativa “Alex Service”

Descrizione

Nell'anno 2002 il Comune di Siculiana per dare continuità ai programmi in corso di svolgimento di cui al Piano Angelus, ai sensi della Legge 05/02/1992 n 104, art. 39 2° Comma, ha presentato presso l'Assessorato Enti Locali Regione Siciliana, il Piano d'Intervento denominato “Angelus II, Continuità e Nuove Proposte”, di durata triennale, redatto dal Consulente per i Servizi Sociali del Comune dott. Giuseppe Licata.

Con nota del 23/03/2003 prot. N. 717, l'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociale e delle Autonomie Locali della Regione Siciliana, comunicava a Codesto Comune che il finanziamento del Piano “Angelus II” triennio 2001-2003, per effetto della disponibilità finanziaria, era limitato ad una sola annualità, e di trasferire la continuità dello stesso al tavolo di concertazione del Piano di Zona (ex art. 19 L. 328/2000) alla cui approvazione sono stati chiamati i Comuni e gli organismi pubblici e privati ricompresi per ambito distrettuale a valere sulle assegnazioni integrative (20%) del F.N.P.S. in corso di trasferimento (DA n. 4949 del 19/12/2002), stante il carattere innovativo della suesposta modalità d'intervento a garanzia dei livelli essenziali di assistenza in favore delle persone disabili individuati nelle linee guida d'indirizzo (cap. 8.2.2) approvate con D.P.R.S. 04/11/2002 con l'obiettivo di una reale integrazione socio-sanitaria.

Destinatari

L'intervento si rivolge ai portatori di Handicap grave, e alle loro famiglie residenti nei territori Comunali di Siculiana e Montallegro.

Sono stati individuati un totale di N° 19 Soggetti disabili gravi ammessi al presente Piano.

Descrizione del servizio

Il servizio comporterà il seguente intervento:

Servizio di “Assistenza Domiciliare “ associati ad interventi di “Piani Personalizzati”

- a) Aiuto fisico per il compimento degli atti elementari di vita quali:

- aiuto motorio dentro e fuori le mura domestiche (per i casi più gravi)
- b) Sostegno morale, psicologico e sociale:
 - superamento delle difficoltà oggettive e soggettive,
- c) Commissioni e vita di relazione:
 - accompagnamento per visite mediche,
 - partecipazione ad attività formative, sportive, culturali e ricreative:
 - accesso ai pubblici uffici,
 - partecipazione a feste, spettacoli manifestazioni.
- d) Partecipazione alle attività del Centro Diurno Disabili di Siculiana

Aree d'intervento per il I° - II° e III° anno delle attività

- Abilità funzionali
- Area dell'autonomia personale
- Attività di Arte Terapia
- Servizio di trasporto

Personale impiegato I° - II° - III° Anno

- n. 1 Sociologo coordinatore
- n. 1 Psicologo psicoterapeuta
- n. 3 Assistenti Sociali
- n. 5 Assistenti Domiciliari
- n. 3 Animatori
- n. 1 Assistente operatore
- n. 1 Fisioterapista (Interventi socio-sanitari)
- n. 1 Autista
- n. 1 Logopedista (Interventi socio-sanitari)
- n. 1 Psicomotricista (Interventi socio-sanitari)
- n. 3 Assistenti servizio di trasporto.

Società Cooperativa 'La terza Età'

La Cooperativa Sociale “*La Terza Età*’ ”, costituita in data 23 Dicembre 1986 ed iscritta nel registro delle imprese di Agrigento, ha come obiettivo di dare delle risposte concrete ed adeguate al “ problema dell’anziano”, attraverso l’erogazione di servizi domiciliari e residenziali(tipologia Casa di riposo).

Tramite il servizio di assistenza domiciliare agli anziani erogato nel comune di Siculiana ormai da più di due anni, la Cooperativa Sociale “*La Terza Età*” cerca di sopperire quanto più possibile ai bisogni socio-assistenziali degli anziani in difficoltà, tramite una serie di prestazioni che contribuiscono ad offrire agli stessi uno strumento flessibile di assistenza, che gli consente la permanenza nell’ambiente domestico, e parallelamente aiuto e sostegno concreto, per evitare fenomeni di emarginazione ed esclusione sociale, favorendone il miglioramento della qualità della vita per la tutela della salute e la soddisfazione dei bisogni primari.

Nell'erogare tale servizio la Coop. si avvale di personale specifico ed con esperienza acquisita:

- n. 1 Assistente Sociale
- n. 1 Infermiere Professionale
- n. 8 assistenti domiciliari

- n. 1 Addetta alla Lavanderia.

Gli anziani che usufruiscono del servizio di aiuto domestico sono n. 82.

Gli anziani che usufruiscono del servizio infermieristico.

Gli anziani che usufruiscono del servizio di lavanderia e stireria sono n. 40.

La frequenza delle prestazioni rese ad ogni anziano varia (per un totale di 2 o 3 prestazioni settimanali di mezz'ora ciascuna), secondo le necessità e i bisogni di ogni utente e il Piano Personalizzato di Assistenza è stato espletato in riferimento alle richieste, alle reali necessità ed alla volontà degli assistiti. Il servizio in parola ha rappresentato e rappresenta tuttora una realtà di aiuto e sostegno concreto nella vita degli anziani siculianesi, per cercare di migliorare quanto più possibile la qualità della vita degli anziani bisognosi di aiuto e sostegno socio- assistenziale.

La Cooperativa sociale “ *La Terza Età* ” è anche proprietaria di un fabbricato di circa 1600 mq, adibito a Casa di Riposo dal 1999.

L'edificio, sito a Siciliana in V.le Sandro Pertini, è ubicato nella zona centrale del paese.

Circondato da un ampio giardino racchiude al suo interno: la Cappella, la sala mensa, una cucina attrezzata, la lavanderia, la sala TV, l'infermeria, la sala riunioni, la sala d'attesa, la barberia, 30 stanze confortevoli con bagni attrezzati e gli uffici amministrativi.

All'interno della struttura vengono erogati a favore degli anziani ospiti tutta una serie di prestazioni e servizi volti a migliorarne la qualità della vita ed a contribuire alla valorizzazione dell'autonomia e della capacità di assunzione di responsabilità degli stessi, tenendo conto delle caratteristiche culturali, dei valori e delle esigenze di ogni singolo assistito.

Gli anziani ospiti presso la struttura sono N. 22, di cui N. 14 donne e N. 8 uomini, quasi tutti autosufficienti, provenienti dai vari paesi del litorale.

Le prestazioni erogate all'interno della struttura sono così sintetizzate:

Prestazioni di Servizio Sociale

- Attività di osservazione e di controllo dello stato complessivo degli ospiti (pulizia, abbigliamento, rispetto della tabella dietetica ecc...).
- Attività di segretariato sociale, finalizzate ad assistere gli ospiti nel disbrigo di pratiche presso Enti Pubblici e Privati.
- Attività socio-ricreative, volte a prevenire l'isolamento e l'emarginazione dell'anziano: organizzazione di feste, spettacoli, incontri con gruppi di volontari , associazioni, scuole, festeggiamento di ricorrenze quali: Natale, Pasqua, Compleanno ecc....
- Attività di integrazione socio-familiare, attraverso colloqui e il coinvolgimento delle famiglie degli utenti alle attività organizzate presso la struttura e svolte dagli anziani.
- Colloqui periodici, finalizzati alla conoscenza delle storie vissute, dei problemi di vita quotidiana e al sostegno morale e psicologico degli anziani.

▪

Prestazioni di assistenza medica generica

- Prevenzione e cura medica degli ospiti in relazione alle malattie ed ai disturbi dell'età senile.
- Consulenza geriatria e dietetica.
- Cura di eventuali eventi morbosi che consentono la degenza presso l'istituto.
- Promozione di interventi di riabilitazione.
- Controlli medici generici.

Prestazioni di assistenza infermieristica professionale

- Somministrazione agli anziani dei farmaci secondo le terapie prescritte dai medici curanti.
- Prelievi per analisi varie.
- Controlli periodici dei valori pressori.
- Piccole medicazioni.
- Disbrigo di pratiche di carattere sanitario.
- Tutte quelle prestazioni infermieristiche di cui l'anziano necessita.

Prestazioni di assistenza riabilitativa

- Insieme di interventi professionali, realizzati secondo le prescrizioni mediche, che comprendono attività di rieducazione motoria, ortopedica e respiratoria. In modo tale da conservare quanto più possibile il tono muscolare, l'elasticità e una discreta funzionalità delle articolazioni.

Prestazioni di Animazione

- Insieme di interventi socio-ricreativi che contribuiscono al mantenimento delle abilità residue degli anziani e favoriscono l'integrazione sociale degli stessi nell'ambiente socio-culturale circostante, (organizzazione di spettacoli, feste, giochi di gruppo, attività manuali, gite ed escursioni varie).

Altre prestazioni

- Servizio di pulizia dei locali e degli ospiti.
- Servizio di lavanderia, stireria e sartoria.
- Servizio di parrucchieria e barberia.
- Servizio mensa (rispondente alle esigenze alimentari e dietetiche degli ospiti, nel rispetto della tabella dietetica approvata dall'autorità competente).
- Servizio di trasporto per gite, escursioni ed uscite varie (tramite un autoveicolo Ford Transit 9 posti).

Per erogare le prestazioni sopra elencate e per soddisfare le richieste e le esigenze di ogni singolo ospite, la struttura si avvale di personale in possesso della formazione professionale specifica al lavoro da svolgere ed altamente qualificato:

- n. 1. Direttore-Coordiatore.
- n. 1. Segretario Amministrativo.
- n. 1. Assistente Sociale.
- n. 1 Infermiera professionale.
- n. 1. Cuoco.
- n. 3. Operatori assistenti anziani.
- n. 1. Fisioterapista.
- n. 1. Medico.
- n. 1. Barbiere-parrucchiere.
- n. 1. Animatrice.
- n. 2. Ausiliari.

La Coop. ha altresì realizzato un progetto di Assistenza Domiciliare in favore di soggetti portatori di Handicap, denominato Piano "Angelus".

Va precisato che nell'anno 2003 la Cooperativa Sociale "La Terza Età", ha cambiato la sua denominazione sociale con quella di *SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE SICUL JANUA A.R.L.*

Società Cooperativa Sociale 'Mondi Vitali' – S. Elisabetta

La Cooperativa Sociale 'MONDI VITALI' ha sede a S. Elisabetta in Via Ugo La Malfa, 22. Nell'anno 2002 ha svolto le seguenti attività:

- Gestione di una Comunità Alloggio 'Busidoro' per disabili psichici sita in c/da Busonè, 12 ad Agrigento.

La Comunità Alloggio ospita n. 7 utenti, all'interno si organizzano una serie di attività socio-riabilitative e risocializzanti sulla base delle attitudini e delle capacità individuali degli ospiti. In particolare, l'obiettivo della C.A. è quello di far acquisire abilità inerenti l'area dell'autonomia nella gestione del quotidiano. Vi operano n. 10 operatori con qualifiche professionali diverse: n. 2 infermieri professionali, n. 1 assistente agli inabili, n.

2 assistenti domiciliari, n. 1 ausiliario-autista, n. 2 ausiliari, un animatore socio-culturale, un'assistente sociale responsabile.

- Gestione dei servizi di assistenza domiciliare agli anziani e ai soggetti portatori di handicap del Comune di S. Elisabetta.

Il servizio a.d.a. e a.d.h. garantiscono la permanenza dell'anziano e del portatore di handicap nell'ambiente familiare e territoriale, favorendo il miglioramento della qualità della vita. I servizi forniscono: aiuto domestico, igiene e cura della persona, sostegno morale e psicologico, disbrigo pratiche, assistenza infermieristica, riabilitazione psicomotoria, inserimento in attività sociali, accompagnamento per visite, passeggiate, ecc. All'interno del servizio a.d.a. operano: n. 4 assistenti agli anziani, n. 1 infermiere professionale, n. 1 terapeuta della riabilitazione, n. 1 assistente sociale coordinatrice. Nel servizio a.d.h. operano n. 2 assistenti agli inabili, n. 1 infermiere professionale, n. 1 terapeuta della riabilitazione, n. 1 assistente sociale coordinatrice. Hanno usufruito del servizio a.d.h. n. 6 utenti e del servizio a.d.a. n. 60 utenti.

Consorzio Horizon 2000' – Agrigento

- **EUROWIN**

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Antonino Zambuto	Via Unità d'Italia, 65	0922/619332 0922/613431	eurowin@eurowin.it az@eurowin.it

Descrizione sintetica tipologia strutture – Anno 2002

Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Telefono	Servizi int/est. attivati
Il Consorzio Horizon 2000 gestisce n. 5 sportelli informatici e telematici di informazione, orientamento e consulenza a servizio dei disabili.	EUROWIN	Sede centrale del Consorzio Horizon: Agrigento Via Unità d'Italia, 65. Eurosportello di Agrigento: Via Mazzini, 205. Eurosportello di Canicatti: Largo Aosta.	0922/619332 0922/613055 0922/735448	L'eurosportello fornisce una risposta al bisogno dei cittadini di avere un punto di riferimento qualificato ove potere trovare un sistema integrato di informazioni, orientamento e consulenza riguardo a: -legislazione regionale, nazionale ed europea; -istruzione; -formazione ed università; -servizio sanitario nazionale e

		Eurosportello di Licata: Via Egitto, 1.	0922/771075	regionale; -riabilitazione; -informazione ausili; -lavoro e collocamento mirato; -turismo, cultura; -sport; -tempo libero. Opera attraverso le seguenti azioni: - Accoglienza e presa in carico del disabile e della famiglia; - lettura dei bisogni; - attuazione di interventi idonei per ogni singolo caso; - attività di tutoraggio e monitoraggio degli interventi effettuati.
		Eurosportello di Sciacca: Via Santa Caterina.	0925/902840	
		Eurosportello di Cammarata: Via dei Giardini.	0922/905444	

Note:

Operatori Impiegati Anno 2002

N° Operatori	Qualifica	Ruolo
1	Direttore	Coordinamento
2	Ragioniere	Amministrazione
2	Diplomato	Segreteria/coadiutori
2	Esperto informatico	Responsabile di gestione della rete intranet/internet
2	Consulente amministrativo/legale	Azioni di supporto a istanze specifiche, ricorsi amministrativi, ecc. in ordine a fatti ed esigenze dei disabili e delle loro famiglie
2	Operatore informatico	Implementazione sito sportello eurowin
21	Operatori informatici e telematici disabili	Gestione dello sportello EUROWIN

Tipologia	Destinatari	Ambito territoriale	Ente finanziatore
<p>Servizi resi:</p> <p>Alle 758 unità di disabili censiti nell'anno 2002 (nelle 5 sedi dell'eurowin) sono stati offerti i seguenti servizi:</p> <p>inoltro pratica per richiesta esenzione bollo auto;</p> <p>inoltro pratica per richiesta di agevolazioni per il permesso lavorativo della durata di tre giorni mensili (L. 104/92);</p> <p>inoltro pratica per richiesta di parcheggio privato;</p> <p>inoltro pratica per richiesta di carta blu (ferrovie dello stato);</p> <p>domanda per ottenimento pensione di invalidità;</p> <p>richiesta all'Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di assistenza domiciliare, insegnante di sostegno, esperto in lingua dei segni, ortottista;</p> <p>richiesta di visita domiciliare da parte della Commissione Invalidi civili della ASL a causa di intrasportabilità del soggetto disabile;</p> <p>servizi di segretariato sociale;</p> <p>richiesta ai comuni per assistenza domiciliare operatori di handicap;</p> <p>richiesta trasferimento del luogo di lavoro (L. 104/92);</p> <p>Domanda di rinnovo patente speciale;</p> <p>ricorsi legali inoltrati alla Prefettura e al Giudice di Pace;</p> <p>ricorsi per pensione di invalidità ed indennità di accompagnamento inoltrati al ministero del Tesoro;</p> <p>richiesta per ottenimento dei diritti ai sensi della L.104/92;</p> <p>richiesta di rimborso bollo degli anni precedenti;</p> <p>richiesta o rinnovo di codice fiscale;</p> <p>esonero ticket per patologia;</p> <p>richiesta di alloggi nelle case popolari;</p> <p>informazioni per acquisto di sussidi tecnici e informatici;</p> <p>inoltro di domandine di</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disabili fisici, sensoriali e psichici di tutte le età; - famiglie di disabili. 	<p>Intera provincia di Agrigento ed oltre</p>	<p>Provincia Regionale di Agrigento- Assessorato alle Politiche Sociali</p>

<p> richiesta di accompagnamento; domandine di aggravamento della legge 104/92; richiesta esenzione canone telefonico per sordomuti e invalidi civili; Informazioni circa l'acquisto di lenti speciali; organizzazione di vacanze in collaborazione con agenzie di viaggio; Questi dati testimoniano come le azioni degli sportelli EUROWIN non si fermano solo ad un'asettica divulgazione/informazione di normative e quant'altro ma proseguono nel disbrigo di pratiche burocratiche (consulenza) attraverso il rapporto con gli uffici (ufficio delle entrate, ASL, Ospedali, ecc.) altrimenti impraticabili per gli utenti disabili e le loro famiglie in quanto spesso dotati di barriere architettoniche o ostacoli burocratici farraginosi. </p> <p> Attività di ricerca: Gli sportelli EUROWIN hanno svolto una continua attività di ricerca, implementando la loro banca dati con gli elementi più significativi dei contatti avuti sia de visu che telefonicamente on-line. A tal proposito il sito di EUROWIN che registra a fine 2002 più di 30000 visitatori è una realtà che si offre a tutto il territorio nazionale. Ne sono testimonianza le numerose richieste che ogni giorno pervengono da tutta Italia, posta non soltanto da disabili e dalle loro famiglie, ma anche dalle diverse agenzie sociali che in diversa misura si trovano ad interairecon le problematiche legate alla disabilità. </p> <p> Promozione: Incessante è stata l'azione di promozione del servizio attraverso l'affissione di locandine pubblicitarie nelle piazze dei vari comuni, la pubblicità per mezzo di mass media, la partecipazione a </p>			
---	--	--	--

trasmissioni televisive di emittenti locali, la partecipazione a talk show, il coinvolgimento sia di enti pubblici che privati, associazioni, e quant'altri.			
--	--	--	--

Aree specifiche di intervento Anno 2002

Area	Si /No
Minori e Famiglie	(*)
Anziani	
Portatori di Handicap (disabili fisici e psichici)	(*)
Malati Mentali	(*)
Immigrati	
Detenuti	
Povertà	
Tossicodipendenze	
Altro	(*)

Legenda Si (*) – No (x)

▪ S.I.L.D. (Servizio Inserimento Lavorativo Disabili)

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Antonino Zambuto	Via Unità d'Italia, 65	0922/619332 0922/613431	sildisabili@eurowin.it az@eurowin.it

Descrizione sintetica tipologia strutture – Anno 2002

Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Telefono	Servizi int/est. attivati
Il Consorzio Horizon 2000 gestisce 5 sportelli che offrono un servizio di accoglienza, orientamento, formazione e progettazione di percorsi individualizzati finalizzati	S.I.L.D. (servizio inserimento lavorativo disabili)	Sede centrale del Consorzio Horizon: Agrigento Via Unità d'Italia, 65. SILD di	0922/619332	Accoglienza e presa in carico del disabile, della famiglia; - analisi delle capacità del soggetto di concerto con i servizi ASL; - lettura dei bisogni formativi e professionali; - redazione del piano di azione individuale per

<p>all'inserimento lavorativo dei disabili (ai sensi della L. 68/99 e della L.R. 24/2000) e ad avviare processi socialmente utili per l'eliminazione degli ostacoli all'integrazione sociale dei disabili.</p> <p>I SILD si rivolgono a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disabili fisici, sensoriali e psichici > di 14 anni; - aziende pubbliche e private; - famiglie di disabili; - enti locali ed ente terzo; - terzo settore; 		<p>Agrigento: Via Mazzini, 205.</p>	0922/613055	<p>l'inserimento lavorativo e formativo;</p> <ul style="list-style-type: none"> - attuazione di interventi formativi professionali finalizzati all'inserimento; - addestramenti socio-lavorativi come strategie di inserimento lavorativo; azioni di tutoraggio per il successo del P.A.I. <p>ed ancora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consulenza alle aziende pubbliche e private su Leggi e procedure amministrative riguardanti l'inserimento lavorativo e l'assistenza socio-economica (L. 68/99 e L.R. 24/2000); - accoglienza e presa in carico dell'offerta di lavoro delle aziende; - attività di orientamento alla disabilità; - attività di promozione e sensibilizzazione al fine di creare una "cultura della integrazione" ed attuare sinergie tra la popolazione ed i diversi soggetti coinvolti;
		<p>SILD di Canicatti: Largo Aosta.</p>	0922/735448	
		<p>SILD di Licata: Via Egitto, 1.</p>	0922/771075	
		<p>SILD di Sciacca: Via Santa Caterina.</p>	0925/902840	
		<p>SILD di Cammarata: Via dei Giardini.</p>	0922/905444	

Note:

Operatori Impiegati Anno 2002

N° Operatori	Qualifica	Ruolo
1	Direttore	Coordinamento
2	Ragioniere	Amministrazione
2	Diplomato	Segreteria/coadiutori
2	Esperto informatico	Responsabile di gestione della rete intranet/internet
2	Consulente amministrativo/legale	Azioni di supporto a istanze specifiche, ricorsi amministrativi, ecc. in ordine a fatti ed esigenze dei disabili e delle loro famiglie
2	Operatore informatico	Implementazione sito sportello eurowin
5	Psicologo	Accoglienza e presa in carico, lettura dei bisogni, orientamento, tutoraggio

13	Operatore sociale per l'inserimento lavorativo disabili	Accoglienza e presa in carico, attuazione di interventi finalizzati all'inserimento a all'addestramento socio-lavorativo
----	---	--

Servizi svolti Anno 2002

Tipologia	Destinatari	Ambito territoriale	Ente finanziatore
<p><i>Progetto sperimentale di addestramento socio-lavorativo.</i></p> <p>Il progetto promosso dal SILD ed attuato grazie alla collaborazione dei comuni che lo hanno finanziato e con i quali sono state redatte delle apposite convenzioni, si è posto l'obiettivo di offrire ai giovani disabili occasioni di maturazione personale e di acquisizione progressiva di capacità lavorative.</p> <p>Il presupposto del progetto è quello secondo cui nell'ambiente di lavoro il disabile incontra le regole del mondo del lavoro, le attività lavorative, le relazioni sociali con i lavoratori, la concretezza della produzione e, attraverso il cimentarsi con queste variabili, acquisisce capacità operative, autonomia e modalità relazionali mature.</p> <p>Per tale motivo, il progetto si è posto come uno strumento di mediazione atto a determinare un ingresso mediato e graduale dei disabili nel mondo del lavoro e del sistema produttivo.</p> <p>Progetto "Autonomamente": un</p>	<p><i>Disabili ed aziende</i></p> <p>Il progetto ha offerto a n. 64 disabili tra fisici, psichici e sensoriali, iscritti nella banca dati dei SILD, la possibilità di imparare un mestiere c/o alcune ditte pubbliche e private resesi disponibili verso l'iniziativa.</p> <p>Le aziende del territorio sono state al tempo stesso collaboratrici e destinatarie dell'intervento perché da un lato con la loro sensibilità hanno accolto i disabili all'interno del loro luogo di lavoro per consentirgli di addestrarsi a un mestiere e dall'altro hanno potuto sperimentare e spesso con successo (analisi rilevate con apposite schede di monitoraggio) come il disabile può costituire una risorsa lavorativa al pari degli altri soggetti.</p> <p>Disabili fisici, psichici e sensoriali con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale.</p> <p>In particolare i destinatari del progetto sono:</p> <p>- soggetti che a causa della</p>	<p><i>I seguenti Comuni della Provincia di Agrigento:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alessandria della Rocca - Agrigento - Cammarata, - Casteltermini - Campobello di Licata - Castrofilippo - Canicatti, - Comitini - Joppolo Giancaxio - Menfi - Montevago - Porto Empedocle - Raffadali - Ribera, - Siculiana, - San Giovanni Gemini, - Santo Stefano di Quisquina <p><i>I seguenti Comuni che hanno firmato protocolli d'intesa con il Consorzio Horizon 2000:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Campobello di Licata, - Ravanusa; - S.Stefano di Quisquina; - Bivona; - S.Giovanni Gemini; <p><i>ed il consorzio dei</i></p>	<p><i>Gli enti Locali che hanno aderito al progetto si sono fatti carico della copertura dell'assicurazione INAIL ed RC per il tirocinante e si sono impegnati ad erogare in favore dello stesso una diaria giornaliera anche simbolica.</i></p> <p><i>Assessorato agli Enti Locali della Regione Sicilia</i></p> <p><i>(Piano degli interventi e dei</i></p>

<p><i>percorso mediabile per l'integrazione sociale e lavorativa delle persone disabili.</i></p> <p>Il progetto è stato promosso con l'obiettivo di realizzare dei piani personalizzati di aiuto, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo, rivolto al recupero sociale e lavorativo di soggetti disabili gravi, attraverso la realizzazione di un laboratorio esperienziale volto ad attuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - interventi di educazione all'autonomia; - attività formative; - attuazione di " tirocini formativi in situazione " quale risultato di un " piano di azione individualizzato " che tiene conto delle capacità del soggetto disabile in rapporto al possibile inserimento in aziende artigiane e/o P.M.I. locali. <p><u>RISULTATI DA SEGNALARE:</u></p> <p>Il Consorzio Horizon 2000 attraverso l'operato dei S.I.L.D. ha consentito la realizzazione di N. 14 inserimenti lavorativi a tempo indeterminato nell'anno 2002.</p> <p>Tali inserimenti sono stati possibili grazie all'azione di incontro domanda-offerta effettuata dagli operatori dei S.I.L.D. tra i suoi utenti disabili e le aziende sia pubbliche che private.</p> <p><i>Attività di ricerca:</i> Gli sportelli SILD hanno svolto una continua attività di ricerca, implementando la loro banca dati che oggi consente di ottenere stime significative relative alla distribuzione della disabilità in provincia (per età, titolo di studio,</p>	<p>disabilità vivono in situazione di eccessiva dipendenza dalla famiglia, pur possedendo delle potenzialità di autonomia;</p> <ul style="list-style-type: none"> - soggetti che vivono in un contesto familiare gravemente affaticato, non più in grado di assicurare idonea assistenza; - soggetti disabili con età superiore ai quindici anni. 	<p><i>Comuni di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Canicatti; - Calastra; - Castrofilippo; - Naro; - Racalmuto. 	<p><i>servizi sociali 2001/2003).</i></p> <p>Non ancora esitato</p>
---	---	--	--

<p>tipo di disabilità ecc.), utili per promuovere azioni di politiche sociali innovative nel territorio e per promuovere percorsi formativi ai disabili con l'obiettivo del loro inserimento lavorativo. Inoltre gli sportelli dispongono di altri dati empirici quali la distribuzione delle aziende con più di 15 dipendenti e delle P.M.I., quella dei vari servizi per disabili distribuiti nel territorio, ecc.ecc.</p> <p>Promozione:</p> <p>Incessante è stata l'azione di promozione del servizio attraverso l'affissione di locandine pubblicitarie nelle piazze dei vari comuni, la pubblicità per mezzo di mass media, la partecipazione a trasmissioni televisive di emittenti locali, la partecipazione a talk show, il coinvolgimento sia di enti pubblici che privati, associazioni, e quant'altri.</p>			
---	--	--	--

Aree specifiche di intervento Anno 2002

Area	Si /No
Minori e Famiglie	
Anziani	
Portatori di Handicap (disabili fisici e psichici)	(*)
Malati Mentali	(*)
Immigrati	
Detenuti	
Povertà	
Tossicodipendenze	
Altro	(*)

Legenda Si (*) – No (x)

Società cooperative sociali aderenti all'A.G.C.I.

1. Società cooperativa sociale "Il Pozzo di Giacobbe" a r.l.

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Galluzzo Vincenza Cinzia	Aragona – Via A. Padre Gemelli, 1	0922/699852 0922/690161	pozzodigiacobbe@libero.it

Descrizione sintetica tipologia strutture – Anno 2002

Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Telefono	Servizi int/est. attivati
Comunità Alloggio per inabili psichici ed anziani	Le Margherite	Aragona – c/da Agnello ss. 189 Ag-Pa – CAP 92021	0922/38385	Servizio medico, infermieristico, socio – riabilitativo, socio – ricreative, assistenziale, sostegno psicologico, assistenza psichiatrica.
Comunità Alloggio per inabili psichici ed anziani	Le Mimose	Aragona – c/da Agnello ss. 189 Ag-Pa – CAP 92021	336.924439	Servizio medico, infermieristico, socio – riabilitativo, socio – ricreative, assistenziale, sostegno psicologico, assistenza psichiatrica.
Comunità Alloggio per inabili psichici ed anziani	I Tulipani	Aragona – c/da Agnello ss. 189 Ag-Pa – CAP 92021	337.716215	Servizio medico, infermieristico, socio – riabilitativo, socio – ricreative, assistenziale, sostegno

				psicologico, assistenza psichiatrica.
Comunità Alloggio per inabili psichici ed anziani	I Girasoli	Aragona – c/da Agnellaro ss. 189 Ag-Pa – CAP 92021	333.4042270	Servizio medico, infermieristico, socio – riabilitativo, socio – ricreative, assistenziale, sostegno psicologico, assistenza psichiatrica.
Comunità Alloggio per anziani	Le Rose	Aragona, Via B/17	0922/699852	Servizio medico, assistenziale, infermieristico, socio – ricreativo, socio - riabilitativo
Comunità Alloggio per anziani	Le Orchidee	Aragona, Via Darwin	0922/699101	Servizio medico, assistenziale, infermieristico, socio – ricreativo, socio - riabilitativo
Comunità Alloggio per anziani	I Ciclamini	Aragona, c/da Piparo	0922/699878	Servizio medico, assistenziale, infermieristico, socio – ricreativo, socio - riabilitativo

Note:

Con riferimento alle attività svolte nell'anno 2002 in favore degli utenti ospiti presso le comunità alloggio Margherite, Tulipani, Girasoli e Mimose, si sono espletate rispettivamente le seguenti attività specifiche, inserite all'interno di un progetto sovracomunale, conclusosi con una mostra ed uno spettacolo finale presso il Palazzo Principe di Aragona: - laboratorio di teatro e laboratorio vocale, laboratorio a maglia e cucito, laboratorio di teatro e vocale, laboratorio ludico; inoltre il laboratorio artigianale si è espletato in tutte le comunità.

Nelle comunità alloggio per anziani sono stati attivati rispettivamente per Le Rose, Le Orchidee ed i Ciclamini i seguenti laboratori: laboratorio ludico, di espressione corporea e tradizioni popolari, laboratorio ludico, laboratorio artigianale, vocale, di espressione corporea.

Inoltre alcuni ospiti delle comunità alloggio dei Tulipani e dei Girasoli sono stati coinvolti in un torneo di calcetto insieme agli utenti del Centro Diurno di Agrigento (S.T.T.S.M.) e di Sciacca.

Operatori Impiegati Anno 2002

N° Operatori	Qualifica	Mansione
1	Dirigente coordinatore	
5	Assistenti sociali	
3	Infermieri professionali	Attività concernenti la preparazione e somministrazione farmacologia, esegue medicazioni, cateterismo, collabora con gli operatori per favorire processi socio – riabilitativi.
3	Impiegati	Attività di segreteria e di segretariato sociale, disbrigo pratiche
11	Animatori	Gestione e conduzione interventi ed attività socio – ricreative e culturali
7	Assistenti anziani	Attività di aiuto e cura alla persona
5	Assistenti domiciliari	Attività di aiuto e cura alla persona disabile e/o inabile
29	Ausiliari	Attività legate alla pulizia degli alloggi
2	Aiuto cuochi	Attività di supporto nella preparazione e somministrazione dei pasti

Servizi svolti Anno 2002

Tipologia	Destinatari	Ambito territoriale	Ente finanziatore
Servizio di aiuto domestico	Famiglie bisognose	Aragona	Comune di Aragona
Monitoraggio – Interventi socio – educativi - L. 285/97	Strutture prima infanzia, Famiglie con figli 0-3 anni	Aragona, Comitini, Favara, Porto Empedocle, Agrigento, Realmonte, Siculiana, Raffadali, Joppolo Giancaxio, Santa Elisabetta	Finanziamenti previsti nel primo piano triennale 285/97 – Comune capofila Comitini
Assistenza domiciliare	Anziani	Aragona	Comune di Aragona

Aree specifiche di intervento Anno 2002

Area	Si /No
Minori e Famiglie	*
Anziani	*
Portatori di Handicap (disabili fisici e psichici)	*
Malati Mentali	*
Immigrati	X
Detenuti	X
Povertà	*
Tossicodipendenze	X
Altro	----

Legenda Si (*) – No (x)

2. Società cooperativa sociale “Next Project” a r.l.

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Guarneri Elena	Agrigento, Via Platone, 5/B	0922/553345 0922/402557	nextproject@virgilio.it

Descrizione sintetica tipologia strutture – Anno 2002

Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Telefono	Servizi int/est. attivati
Casa di Riposo per Anziani	Oasi della Provvidenza	Raffadali, Via F24 – CAP 92015	0922/473119 0922/21790	Servizio medico, infermieristico, socio – riabilitativo, socio – ricreative, assistenziale, sostegno psicologico.

Nota:

Si specifica che la struttura su indicata è gestita in società consortile con la società denominata Acanto con sede legale in Agrigento.

Operatori Impiegati Anno 2002

N° Operatori	Qualifica	Ruolo
1	Responsabile amministrativo	Gestione atti amministrativi
1	Direttore aziendale	Direzione e coordinamento attività e risorse umane
15	Assistenti domiciliari	Attività assistenziali
20	Animatori	Gestione e conduzione interventi ed attività socio – ricreative e culturali
3	Autisti	Gestione attività di trasporto
1	Psicologa	Attività clinica e psico - riabilitativa
2	Assistenti sociali	Gestione attività socio – assistenziali nel territorio, programmazione interventi, progettazione, coordinamento attività socio - assistenziali
1	Lettore	Attività di conduzione e supporto alla lettura; gestione percorsi culturali
2	Pedagogisti	Individuazione ed attuazione di strategie operative finalizzate all'educazione ed all'apprendimento
1	Tecnico della riabilitazione	Attivazione, mantenimento e/o potenziamento di funzioni ed abilità psico – motorie.

Servizi svolti Anno 2002

Tipologia	Destinatari	Ambito territoriale	Ente finanziatore
Servizio assistenza domiciliare	Anziani	Sant'Angelo Muxaro	Comune di Sant'Angelo Muxaro
Servizio aiuto domestico	Famiglie con presenza di soggetti portatori di handicap grave	Sant'Angelo Muxaro	Sant'Angelo Muxaro
Interventi a sostegno dei sogg. port. di hand. Grave, ai sensi della L. 104/92 art. 39 – 2^ comma	Soggetti portatori di handicap grave	Sant'Angelo Muxaro	Assessorato alla Famiglia (ex Ass.to Enti Locali – Regione Sicilia)
Interventi a sostegno dei sogg. port. di	Soggetti portatori di handicap grave	Comitini	Assessorato alla Famiglia (ex Ass.to Enti Locali – Regione

hand. Grave, ai sensi della L. 104/92 art. 39 – 2^ comma			Sicilia)
Attività socio – ricreative e culturali	Anziani	Aragona, Casteltermini, Siculiana, Agrigento, Raffadali, Favara	Provincia Regionale di Agrigento
Interventi a sostegno dei sogg. port. di hand. Grave, ai sensi della L. 104/92 art. 39 – 2^ comma	Soggetti portatori di handicap grave	Cammarata	Assessorato alla Famiglia (ex Ass.to Enti Locali – Regione Sicilia)
Servizio di trasporto	Portatore di handicap	Santa Elisabetta	Comune di Santa Elisabetta
Servizio di trasporto	Portatore di handicap	Comitini	Comune di Comitini

Aree specifiche di intervento Anno 2002

Area	Si /No
Minori e Famiglie	*
Anziani	*
Portatori di Handicap (disabili fisici e psichici)	*
Malati Mentali	X
Immigrati	X
Detenuti	X
Povertà	*
Tossicodipendenze	X
Altro	----

Legenda Si (*) – No (x)

3. Società cooperativa sociale “Alce” a r.l.

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Schembri Rossella	Favara, Via A. Moro	349.6077485	_____

Note: Opera mediante servizi di assistenza domiciliare agli anziani.

4. Piccola Società cooperativa “Pueri”

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Cucchiara Provvidenza	Aragona, Via Vitt. Emanuele, 82	338.3471321	salvatoreparello@virgilio.it

Note: Opera nell'area dell'assistenza ai minori. Collabora con l'Istituto 'Principe di Aragona'.

5. Società cooperativa sociale “San Domenico Savio”

Rappresentante legale	Sede legale	Tel. e Fax	E-Mail
Lombardo Simone	Favara, Via Vittorio Veneto, 348	328.7189938	_____

Note: Opera nell'area dell'assistenza ai minori e ai disabili.

Società cooperative sociali aderenti all'U.N.C.I.

Società cooperativa sociale “Il Girasole”

La Cooperativa Sociale Il Girasole, gestisce due strutture residenziali rivolte specificatamente a portatori di handicap mentali.

Dette strutture sono ubicate ambedue in Agrigento e più precisamente una in Via Paganini, 8 e l'altra in via degli Eucalipti, 7/C ed hanno rispettivamente le seguenti caratteristiche:

- 1)
 - Mq. 220
 - Capacità massima di ricezione n. 10
- 2)
 - Mq. 220
 - Capacità massima di ricezione n. 10

Si tiene a precisare che la struttura n. 2 è stata aperta nel 2003.

Tipologia progetti e interventi realizzati

Le attività svolte nell'anno 2002 sono state rivolte solamente a portatori di handicap mentali e in particolare la struttura ha accolto n. 9 ospiti in regime di convenzionamento e n. 1 ospiti in forma semi-gratuita.

Qualifiche professionali

- n. 2 Infermieri;
- n. 2 Assistenti domiciliari;
- n. 2 Ausiliarie;
- n. 1 Assistente Sociale;
- n. 1 Animatore socio culturale.

Società cooperativa sociale "Madre Teresa"

La Cooperativa Sociale Madre Teresa gestisce due strutture residenziali rivolte specificatamente a portatori di handicap mentali.

Dette strutture sono ubicate in Favara Via Montecitorio, 17 ed hanno ambedue le seguenti caratteristiche:

- Mq. 165
- Capacità massima di ricezione n. 8

Tipologia progetti e interventi realizzati

Le attività svolte nell'anno 2002 sono state rivolte solamente a portatori di handicap mentali e in particolare la struttura ha accolto n. 8 ospiti in regime di convenzionamento e n. 3 ospiti in forma semi-gratuita.

Qualifiche professionali

- n. 2 Impiegate d'ordine;
- n. 2 Operatore Socio sanitario;
- n. 2 Assistente anziani;
- n. 2 Infermiere Professionale;
- n. 2 Ausiliari;
- n. 1 Addetto alla cucina;
- n. 1 Assistente Sociale;

Società cooperativa sociale "Vita"

La Cooperativa Sociale Vita opera sul territorio di Agrigento svolgendo attività socio-assistenziali rivolte agli anziani, e soggetti portatori di handicap fisici e psichici.

Tipologia progetti e interventi realizzati

Le attività svolte nell'anno 2002 sono state rivolte a portatori di handicap mentali e fisici con attività di musicoterapia. I soggetti che ne hanno beneficiato sono stati n. 45 e nell'attuazione sono state coinvolte le scuole medie superiori. Inoltre sono state svolte delle attività ricreative rivolte a soggetti non vedenti nelle quali ha partecipato anche la Provincia Regionale di Agrigento.

Qualifiche professionali

- n. 2 Psicologi;
- n. 1 Operatore Socio sanitario;
- n. 1 Assistente anziani;
- n. 1 Infermiere Professionale;
- n. 2 Ausiliari;
- n. 1 Assistente Sociale.

Coordinamento per i diritti degli handicappati – onlus Cooperativa Sociale CAAP

Il Coordinamento per i Diritti degli Handicappati nella Regione Siciliana, organismo federativo, apartitico ed aconfessionale, a cui aderiscono associazioni di handicappati fisici, psichici e sensoriali e loro Familiari, associazioni di Operatori (Medici, Terapisti della Riabilitazione, Logopedisti, Assistenti Sociali, Insegnanti di Sostegno, ecc.) e Dirigenti ed Operatori di strutture riabilitative ed assistenziali pubbliche e private, è iscritto dal febbraio 1997 al Registro delle Associazioni di Volontariato presso l'Assessorato degli Enti Locali della Regione Siciliana.

Al Coordinamento aderisce in maniera fattiva e continua anche la *CAPP Cooperativa Sociale*, per le sedi di Palermo, Patti, Agrigento e Santa Ninfa di cui il rappresentante delegato del Coordinamento è il fisioterapista Sig. Carmelo Rocco. Da oltre venti anni con la sua attività esso si propone di dare un'unica voce all'Handicap che, anche se si presenta con diverse patologie e forme di gravità, va visto in maniera unitaria e globale, per offrire oltretutto agli Amministratori Pubblici dei quadri di riferimento organici e precisi entro i quali operare.

Il Coordinamento opera, soprattutto, nel settore culturale e sociale. Si propone di tutelare e di fare rispettare i diritti di tutti i cittadini e, a maggior ragione, delle persone in situazione di handicap per quanto riguarda la salute, l'istruzione, il lavoro e la sicurezza sociale.

Si propone di contribuire alla creazione di un sistema di sicurezza sociale, per superare l'attuale stato di emarginazione, in cui versano i cittadini in situazione di handicap; di promuovere, coordinare e conseguire comuni obiettivi, curando in modo particolare i rapporti con la Regione per la concreta attuazione della Legislazione vigente; si propone di curare costanti rapporti con gli Organismi politici e della Pubblica Amministrazione (Statali, Regionali, Comunali, Provinciali, Sanitari, ecc.); si propone di ottenere provvedimenti non settoriali, per garantire fra le altre cose l'effettiva partecipazione dell'utenza a livello consultivo; si propone di sollecitare le Amministrazioni Pubbliche ad adottare una rete capillare di servizi territoriali, già previsti dalla vigente Legislazione per una concreta politica sanitaria e sociale sul territorio.

La sua attività si realizza attraverso incontri con gli Amministratori delle Istituzioni, allo scopo di chiedere l'attuazione delle Leggi e la realizzazione di servizi sanitari e sociali, per tutelare nel modo migliore i diritti dei cittadini handicappati; è rivolta anche alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica con studi, convegni, seminari, ecc.

Inoltre il Coordinamento sollecita e cura la realizzazione di campagne di educazione e di formazione, per aiutare tutti i cittadini, anche gli Operatori, a prevenire e ad affrontare l'handicap e a promuovere l'integrazione scolastica, lavorativa e sociale dei disabili.

In questi anni il Coordinamento ha offerto ai politici e ai vertici istituzionali dei quadri di riferimento organici e precisi entro i quali operare ed ha acquisito presso le stesse istituzioni un grado notevole di credibilità; tant'è vero che sempre più spesso al Coordinamento vengono chiesti

dei pareri o con esso vengono costituiti con le varie istituzioni dei tavoli tecnici di programmazione.

Ma oltre a questo il Coordinamento svolge una funzione importante quando riunisce periodicamente in Assemblea le Associazioni e le singole persone che vi aderiscono, poiché il confronto interno sulle problematiche è sempre utile e costruttivo.

Attività nel 2002

Abbiamo elaborato attraverso le nostre commissioni di lavoro uno studio per la pianificazione delle politiche sull'handicap in Sicilia con lo studio di punti essenziali utili alla predisposizione del Piano Triennale di Interventi in favore dei portatori di handicap ai sensi del LL RR 68/81 e 16/86.

Dal mese di giugno siamo componenti del Tavolo Tecnico e della Conferenza di Servizio istituiti alla Presidenza della Regione in coordinamento con gli Assessori Regionali alla Sanità, agli Enti Locali, alla Pubblica Istruzione, alla Formazione Professionale, al Lavoro, alla Cooperazione, ai Lavori Pubblici, ai Trasporti e al Turismo, al Bilancio per monitorare le politiche sull'handicap in Sicilia e per stimolare le Istituzioni regionali a sviluppare sul territorio una politica omogenea di intervento.

- Partecipiamo con tre rappresentanti al Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (GLIP) del Centro Servizi Amministrativi di Palermo (ex Provveditorato agli Studi), che si riunisce in media una volta al mese.

- Innumerevoli anche quest'anno sono stati gli incontri sui singoli temi che abbiamo avuto con rappresentanti legali di Regione, Provincia, Aziende USL, Comuni e con i Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche, ai quali sono stati lasciati dei documenti, contenenti proposte per migliorare la qualità della vita dei disabili.

- Abbiamo organizzato un Seminario per riportare a Palermo l'esperienza fatta a Milano per creare nel Pronto Soccorso una corsia preferenziale per i disabili; questo progetto denominato D.A.M.A. (Assistenza Medica Avanzata ai Disabili) è stato illustrato con dovizia di particolari dal responsabile dello stesso progetto, fatto venire appositamente da Milano nel febbraio 2002.

- Nel mese di febbraio 2002 con Determinazione Dirigenziale dell'Amministrazione Comunale di Palermo, è stata affidata al Coordinamento la gestione di un progetto elaborato dal Dipartimento di Riabilitazione dell'Azienda USL n. 6 di Palermo, denominato "Virtual-handicap". Questo progetto in cui sono impegnati 21 ragazzi, di cui 19 disabili, prevede la costituzione di una Banca Dati e quindi il reperimento di tutte le informazioni possibili sui disabili, ma anche sui servizi cui possono accedere. In particolare esso prevede lo studio e l'analisi operativa per il reperimento di specifici dati relativi all'assistenza sanitaria e sociale, all'istruzione, alla formazione professionale, al lavoro, alla mobilità, alle barriere architettoniche, ai trasporti e al tempo libero dei disabili.

- Nel mese di giugno il Coordinamento ha firmato un protocollo di intesa con l'Agenzia delle Entrate, Direzione Regionale per la Sicilia; questo protocollo introduce il servizio che l'Agenzia delle Entrate offre ai disabili per assisterli nell'adempimento dei loro impegni fiscali, anche nel loro domicilio. Tale servizio, in via sperimentale, nel 2002 era indirizzato solo alle province di Palermo e Ragusa, ma nel 2003 è stato rinnovato questo protocollo di intesa ed è stato esteso a tutto il territorio regionale.

- Il Coordinamento con l'Azienda GESAP, società di gestione dei servizi a terra della stazione aeroportuale "Falcone e Borsellino" di Punta Raisi a Palermo, ha elaborato un progetto per l'eliminazione delle barriere architettoniche e per l'individuazione di percorsi adeguati ai disabili sensoriali, nella stessa stazione aeroportuale; inoltre, su richiesta della stessa GESAP il Coordinamento ha elaborato un progetto per la realizzazione di un corso di aggiornamento con l'obiettivo di sensibilizzare i dipendenti della stessa azienda di gestione all'accoglienza dei disabili, e comunque, dei cittadini anche in momentanea difficoltà

Osservazioni e proposte per il tavolo tematico handicap distretto di agrigento legge 328

Bisogna che ciascun Distretto si uniformi ad una impostazione unica all'interno della quale si devono prevedere, ovviamente, le esigenze particolari del territorio.

In questo senso è necessario prevedere all'interno del Distretto una unità operativa in grado di prendere in carico la persona con disabilità e smistarla, successivamente, ai servizi sanitari-riabilitativi e sociali del territorio. Questa stessa unità deve fungere da raccordo per gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio sovrintendendo, quindi, ai servizi integrati. Il Distretto deve dotarsi di un progetto unitario e globale per il superamento dell'handicap che preveda quattro ambiti d'intervento sulla persona disabile, che sono: sanitario o clinico-riabilitativo (terapeutico), integrazione scolastica, integrazione socio-economica o lavorativa, inserimento ed integrazione sociale con la tutela dello stato giuridico.

Si creerebbe, in tal modo, l'area della disabilità prevista dal punto 5.5.13 del Piano Sanitario Regionale approvato nel 2000 e si attuerebbe l'articolo 14 della Legge quadro 328/2000 e le linee guida per l'attuazione del Piano socio-sanitario della Regione Siciliana. L'area della disabilità deve, quindi, sovrintendere integrando i servizi e gli uffici sia sanitari, sia scolastici, sia sociali ecc., costituendo, così, una vera e propria cabina di regia per l'integrazione, la continuità, l'omogeneità e la coerenza di tutte le azioni, che devono essere sempre qualitativamente elevate. Bisogna anche dire che queste linee d'intervento saranno anche contenute nel Piano triennale d'interventi a favore dei portatori di handicap ai sensi delle Leggi regionali 68/81 e 16/86; è quindi giusto che il distretto già si attrezzi in questo senso.

Obiettivo principale che la proposta del Coordinamento mira a raggiungere è la realizzazione di una presa in carico globale della persona disabile che si concretizza attraverso una rete integrata di servizi che portano al miglioramento della qualità della vita del Soggetto. Il Progetto Globale unitario prevede quattro ambiti di Intervento sulla Persona Disabile con i relativi Piani specifici che risultano essere: sanitario o clinico-riabilitativo (terapeutico), integrazione scolastica, integrazione socio-economica o lavorativa, inserimento ed integrazione sociale con la tutela dello stato giuridico.

4.2 Associazionismo

- Assoc. 'George Sand' – Favara

Associazione, aderente all'ARCI, che opera da più di dieci anni per affermare i valori della solidarietà sociale e promuovere con azioni concrete una politica delle pari opportunità e la partecipazione dei cittadini alla difesa ed alla definizione della propria qualità della vita, favorendo una migliore organizzazione sociale ed una modifica, in positivo, dei comportamenti individuali e collettivi. L'intensa attività svolta sin dal 1989, si è arricchita nel tempo con rapporti divenuti sempre più organici intessuti con Amministrazioni comunali, scuole, associazionismo laico e cattolico, operatori sanitari e sociali, forze dell'ordine, Tribunali dei minori.

- Casa della Speranza – Agrigento

Per lo svolgimento delle attività riabilitative il Centro si avvale di due edifici poco distanti l'uno dall'altro (di proprietà della Provincia Regionale di Agrigento), situati nel Comune di Agrigento, nonché di personale specializzato. La sede operativa dell'Ente si estende su una superficie complessiva di circa 4.520 mq, di cui circa 1.500 mq coperti e la rimanente scoperta. L'area comprende principalmente:

- un giardino di circa 1.400 mq, utilizzato per le attività terapeutico-riabilitative e occupazionali (giardinaggio, serricoltura, allevamento di piccoli animali domestici);
- 1 area di parcheggio;
- 1 ampio piazzale antistante l'edificio utilizzato come area aperta per attività motorie, atletica leggera, basket; idoneo anche per diverse attività ludico-ricreative;
- una struttura in muratura, adiacente l'immobile, sede di due laboratori di attività occupazionale (attività sociali e artigianato) e di uno spogliatoio per gli utenti;
- l'edificio principale – sede legale e dell'attività riabilitativa – si articola su tre livelli (piano-terra, primo piano, secondo piano);
- l'altro edificio – sede anch'esso dell'attività riabilitativa – si articola su un solo livello.

All'ingresso dell'edificio principale è dislocata un'adeguata segnaletica che permette al visitatore di orientarsi relativamente alla localizzazione dei servizi. All'interno dell'edificio principale sono presenti altre indicazioni relative alla ubicazione degli uffici di segreteria e di amministrazione, della presidenza, delle direzioni e degli uffici dell'equipe. All'interno degli edifici è presente, altresì, la segnaletica prevista dalle disposizioni di legge in materia di indicazioni delle vie di uscita e di evacuazione in caso di incendi e/o pericolo. Tutti i piani sono dotati di citofoni per le comunicazioni interne. A piano terra sono state installate le porte antipanico.

- Gli ospiti, suddivisi in gruppi, usufruiscono per le loro attività dei vani presenti nel piano-terra e nel 1° piano dell'edificio principale e di quelli del piano-terra del secondo edificio; i piani di entrambe le strutture sono dotati di servizi igienici.
- L'infermeria comprende sia l'astanteria che la medicheria.
- Il Servizio di cucina è attivo dalle ore 8.30 alle ore 14.30.
- Il Servizio di refettorio è attivo per il pranzo dalle ore 13.00 alle ore 13.30.
- Gli spazi attrezzati – dislocati per tutto il complesso edilizio, di cui all'atto disponiamo - sono:

- 01 laboratorio di economia domestica
- 01 laboratorio di giardinaggio
- 01 laboratorio multimediale

01 laboratorio di artigianato
 01 laboratorio di attività sociali
 01 laboratorio di sartoria
 01 sala/soggiorno con televisione
 01 sala/palestra di kinesiterapia e di psicomotricità
 01 sala/palestra attrezzata per attività motorie
 01 stanza di logopedia
 01 piscina terapeutica all'aperto
 12 spazi attrezzati per attività psico-educative di gruppo
 01 sala per riunioni, incontri di aggiornamento e/o di formazione, incontri assembleari
 02 refettori

Il Centro è convenzionato con il S.S.N della Regione Sicilia., tramite l'Azienda USL 1 di Agrigento, ed eroga prestazioni sanitarie di tipo riabilitativo diversificate per tipologia di trattamento, fascia di età e patologia.

La struttura eroga servizi di riabilitazione dalle ore 7.00 alle ore 15.00. I servizi comprendono gli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi rivolti a portatori di patologie di natura psichica.

Per le consulenze specialistiche delle diverse branche della medicina (es. dentista, oculista, cardiologo, etc.) l'organizzazione si avvale di collaboratori esterni al Centro e/o delle prestazioni delle strutture pubbliche del S.S.N. L'attività di formazione a favore degli utenti del Centro è svolta con la collaborazione dell'IRCCS Oasi di Troina (En); occasionalmente con l'Istituto Mediterraneo di Caltanissetta e con la CTA 2 di Agrigento.

Nella struttura operano: medici, infermieri professionali, psicologi, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione (logopedisti, psicomotricisti, kinesiterapisti), educatori, operatori socio-sanitari, cuochi, oltre l'organico amministrativo, tecnico e dei servizi logistici che fa da supporto alle attività sanitarie e di riabilitazione.

Inoltre il Centro dispone di una piscina prefabbricata di 23 mq utilizzata dai nostri ragazzi assistiti dal personale incaricato. Nel periodo estivo a giorni alterni fruiscono del mare in apposito stabilimento balneare convenzionato a Porto Empedocle. Di solito, e in particolare nei mesi di giugno e settembre, il sabato, a turno, i nostri ospiti partecipano all'attività presso un centro ippico.

Il Centro dispone di alcune serre dove alcuni ragazzi con l'assistenza degli operatori sono impegnati alla coltivazione di fiori ed ortaggi che poi vengono consumati da loro stessi.

Servizio di Riabilitazione a ciclo diurno

Tale servizio è rivolto ad adolescenti, giovani e adulti con Ritardo Mentale di grado medio, medio-grave, grave e profondo. Tutti gli utenti (secondo i criteri dell'ICIDH 2) sono valutati nella "dimensione" della loro "struttura fisica e psicologica" (valutazione neurologica, psicologica e sociale), nella dimensione della "attività" e della "partecipazione" (indagine delle varie aree di abilità comportamentali). Le valutazioni sono svolte con la partecipazione di tutti gli operatori che collaborano attivamente alla formulazione della programmazione e della sua realizzazione. La struttura è convenzionata per ospitare fino a un massimo di 60 utenti di ambo i sessi, per i quali gli interventi sono:

- trattamento riabilitativo specifico, consistente sia in prestazioni finalizzate al recupero e/o alla rieducazione funzionale e motoria, sia in trattamenti finalizzati al recupero sul piano psicologico e relazionale, nonché al recupero di abilità legate all'autonomia della vita quotidiana; nell'ambito dei trattamenti riabilitativi vanno considerate anche le specifiche esigenze clinico-diagnostiche dei singoli pazienti;
- attività occupazionali, di socializzazione, finalizzate al recupero delle autonomie secondarie e della vita di relazione;
- assistenza legata alla vita quotidiana, con il soddisfacimento di alcuni bisogni di alimentazione (pranzo – merenda), cura ed igiene della persona;

Più specificatamente gli interventi, in funzione delle esigenze presentate dal singolo, si articolano in:

- inserimento individualizzato della persona all'interno di un gruppo di riferimento il cui numero varia in relazione alle disabilità presentate dagli stessi (il rapporto operatore/utenti è in media di 1/6)
- interventi di natura sanitaria, riabilitativa ed assistenziale realizzati da personale qualificato e specializzato in accordo con gli obiettivi individuati dal Progetto Riabilitativo Individuale stilato dall'èquipe tecnico-sanitaria del Centro
- interventi riabilitativo-educativi finalizzati all'acquisizione e/o al mantenimento delle autonomie primarie e secondarie nonché delle abilità di socializzazione, con attività di tutoring e di supervisione, al fine di garantire all'utenza un contesto di vita facilitante la partecipazione e l'aggregazione sociale;
- assistenza medica specialistica: neurologica
- assistenza medica di base
- assistenza infermieristica
- contatti costanti e periodici, comunicazioni chiare e continue con la famiglia, attraverso colloqui telefonici, visite domiciliari, riunioni ed incontri programmati.

Gli interventi di natura medica, psicologica, riabilitativa ed assistenziale sono i seguenti:

- visite e controlli periodici di medicina generale e specialistica
- visite, colloqui e somministrazione di test psicologici
- indagine del comportamento adattivo con checklist differenziata per grado di R.M., individuazione del "comportamento bersaglio" ed intervento attraverso tecniche riabilitative di tipo cognitivo-comportamentale
- indagine della condizione psicopatologica ed intervento riabilitativo
- attività di stimolazione cognitiva con strumenti informatici
- gruppi di discussione
- orientamento per l'inserimento lavorativo
- indagine della condizione socio familiare
- colloqui e visite domiciliari
- trattamenti riabilitativi di Kinesiterapia (KT)
- trattamenti riabilitativi di Psicomotricità (PM) individuali e/o di gruppo
- trattamenti riabilitativi di Logopedia (LT)
- trattamenti riabilitativi di Terapia Occupazionale (O.T.): laboratori espressivi, pratico-terapeutici, addestramento al lavoro, equitazione, attività balneare estiva al mare e in piscina

I trattamenti terapeutico-riabilitativi sono integrati da attività ludico-ricreativo-sportive svolte all'esterno, atte a favorire una partecipazione sempre maggiore degli utenti nell'ambito sociale del territorio. E' presente nel Centro l'Associazione sportiva "Nike" (affiliata alla F.I.S.D.) con lo scopo di fare praticare agli utenti lo sport di atletica leggera e partecipare agli incontri a carattere regionale e nazionale. L'Associazione è aperta anche ai disabili esterni che desiderano praticare tale sport. Agli utenti viene, altresì, data la possibilità di partecipare a feste, gite e serate in pizzeria e al cinema. Il Servizio di Riabilitazione a ciclo diurno è attivo dalle ore 7.00 alle ore 15.00. Il Servizio è sospeso in tutte le festività. Il personale in servizi corrisponde agli standard previsti dal Decreto Assessoriale Sanità del 15-02-92.

Il Centro si avvale, inoltre, di altro personale, a seguito della convenzione con il Comune di Agrigento per il trasporto di persone con disabilità psichica frequentanti il Centro, le scuole ed i Corsi di Formazione Professionale. Per effettuare il predetto servizio di trasporto dispone di n° 6 automezzi quasi tutti di nuova immatricolazione e forniti di tutti i comfort. Un autobus in particolare è dotato di due posti per sedie a rotelle con elevatore automatico.

All'atto il personale in servizio è il seguente:

n. 1 Direttore Medico, specialista in Neurologia; n. 1 Collaboratore medico, specialista in Neurologia; n. 1 Psicologo-Psicoterapeuta; n. 1 Psicologo; n. 2 Assistenti Sociali; n. 3 Infermieri Professionali; n. 4 Ausiliari socio-sanitari; n. 2 Addetti ai servizi generali; n. 3 Impiegati amministrativi; n. 2 Cuochi; n. 2 Addetti alla cucina; n. 3 Autisti; n. 3

Accompagnatori; n. 1 Economo; n. 4 Terapisti della riabilitazione; n. 2 Logopedisti; n. 5 Operatori sociali assistenza disabili.

- **Acuarinto**

L'Associazione Culturale Acuarinto, fondata nel dicembre del 1996, ha sede legale nella Via San Francesco n. 5 Agrigento. E' iscritta alla prima ed alla terza sezione dell' "Albo Nazionale degli Enti e Associazioni che operano in favore dei cittadini stranieri", istituito presso il Dipartimento Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ai sensi della Legge n. 40 del 06 marzo 1998, opera prevalentemente nel territorio della regione siciliana nelle seguenti macro aree: Accoglienza ed Assistenza amministrativo-legale ai cittadini stranieri regolarmente residenti nel territorio dello Stato; formazione e orientamento; educazione allo sviluppo e all'intercultura.

Le attività espletate dall'organismo, rappresentano percorsi innovativi di creazione di sinergie tra il settore pubblico e quello privato.

Relativamente ai cittadini stranieri richiedenti asilo, l'Associazione ha in itinere a partire dal luglio del 2001, l'attuazione del **progetto "Tarik"** promosso dal Comune di Agrigento nell'ambito del Programma Nazionale Asilo; l'iniziativa è finalizzata ad offrire servizi di accoglienza, integrazione e rimpatrio volontario a 16 cittadini stranieri Richiedenti Asilo, Rifugiati e Sfolliati.

L'organismo è referente dell'Associazione Temporanea di Scopo "San Calogero", nell'attuazione del **progetto "Centro di Accoglienza San Calogero"**, promosso dalla Provincia Regionale di Agrigento nell'ambito delle iniziative previste dal Decreto Legislativo 286/98. L'iniziativa, avviata nel novembre del 2000 ed attualmente in itinere, interessa tre macro aree: informazione ed assistenza legale; accoglienza ed orientamento; mediazione culturale. In particolare, ha permesso l'istituzione dello **Sportello Unico per Cittadini Stranieri**, sito nella città di Agrigento nella via Bentivegna n.10 e di un Centro di Accoglienza di secondo livello per cittadini stranieri regolarmente residenti nel territorio dello Stato istituito nel luglio del 2001 nel Comune di Racalmuto.

L'organismo promuove inoltre attività in favore della nutrita comunità ROM, stabilizzatasi già dal 1991 nel territorio del comune di Agrigento, a seguito degli eventi bellici che hanno interessato i Balcani nell'ultimo decennio, per la quale promuove ed organizza, con il supporto della rete locale e delle Istituzioni, iniziative volte a facilitare l'integrazione degli stessi nel tessuto sociale ed economico del territorio. In tale ambito, è in fase di attuazione il progetto "I Nomadi e i Cugini di Campagna", iniziativa promossa dalla Provincia Regionale di Agrigento nell'ambito della Legge 216/91 recante "Interventi in favore di minori a rischio di coinvolgimento in attività criminose", azione finalizzata ad invogliare i minori ROM all'esercizio di arti e mestieri propri della cultura balcanica.

Altra area di intervento dell'organismo, è quella inerente l'Educazione allo sviluppo e all'intercultura. Nell'anno 2002 si segnala il **progetto "Gestione Positiva dei Conflitti"**, iniziativa promossa dal Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli finanziata dal Ministero per gli Affari Esteri, che ha permesso la realizzazione, in Agrigento, di un corso di formazione specialistico per Docenti, Operatori per lo Sviluppo e Rappresentanti degli Enti Locali.

L'Associazione è partner operativo della Partnership di Sviluppo Settoriale del **Progetto AsylumIsland** promosso dal Comune di Isola Capo Rizzuto (KR), dalla Provincia di Lecce e dal Comune di Agrigento finanziato all'interno della Iniziativa Comunitaria Equal Misura 5.1 Asse Richiedenti asilo politico e Rifugiati cod. IT -S-MDL-294.

Nell'ambito delle attività territoriali si segnala l'istituzione di un **Centro Europeo per i rifugiati** sorto nel luglio del 2002 in Via Gioeni n. 46 Agrigento, e lo svolgimento di corsi di orientamento al lavoro per richiedenti asilo finalizzati allo svolgimento di n.50 tirocini di inserimento lavorativo.

L'Associazione è soggetto attuatore, dal maggio del 2002, ed in partenariato con l'Assessorato Politiche Sociali della Provincia regionale di Agrigento, del **progetto "Danea"** rivolto a donne straniere vittime della tratta e delle discriminazioni di "**genere**", da parte del Dipartimento Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, nell'ambito dell'attuazione dell'art. 18 del Decreto Legislativo 286/98.

Acuarinto ha avviato interventi presso il Centro di Permanenza Temporanea di Lampedusa su richiesta della Prefettura di Agrigento per fronteggiare l'emergenza sbarchi nell'estate del 2001 con lo scopo di attivare un servizio di informazione sulle procedure di richiesta dell'asilo politico.

Nel giugno di quest'anno è stato avviato un servizio relativo ad un progetto di informazione da svolgersi all'interno dei Centri di permanenza temporanea presenti nella provincia di Agrigento, con risorse dell'iniziativa UNRRA del Ministero dell'Interno.

ALTRE ASSOCIAZIONI

- **AIAS – Agrigento** - Centro di riabilitazione per soggetti portatori di handicap;
- **Assoc. S. Andrea - Agrigento** - Opera nell'area della marginalità e gestisce il banco alimentare;
- **Rabat – Agrigento** - Opera nell'area del sostegno ai soggetti portatori di handicap e degli anziani;
- **ACLI – Agrigento** - Opera nell'area del sostegno agli anziani;
- **Cartoonia – Agrigento** - Opera nell'area dei minori e dell'animazione socio-culturale;
- **Akravita – Agrigento** - Opera nell'area dei minori e dell'animazione socio-culturale;
- **CIF – Agrigento** - Consultorio familiare convenzionato con la AUSL;
- **Arca di Noè – Agrigento** - Opera nell'area del sostegno ai soggetti portatori di handicap;
- **Assoc. Focus Group – Agrigento** - Opera nell'area del sostegno alle famiglie e del contrasto della violenza intrafamiliare.

4.3 Volontariato

- Gruppi di Volontariato Vincenziano di Agrigento e di Aragona

I Gruppi di Volontariato Vincenziano sono un'associazione di laici cattolici volontari che si ispirano al modello del proprio fondatore San Vincenzo de' Paoli. I Gruppi della Regione Sicilia sono iscritti regolarmente al Registro Generale Regionale delle Organizzazioni di Volontariato D. A. n. 1416/XII AA. SS.EE.LL. del 23/09/1997 sez. A.

Il Gruppo Vincenziano di Agrigento ha formato da poco una cooperativa di servizi sociali denominata 'Papa Giovanni XXIII' con 23 soci del gruppo giovani che con il finanziamento della Provincia Regionale di Agrigento portano avanti l'impegno di promozione al lavoro per n. 6 ragazze madri, oltre l'accoglienza per extracomunitarie minori in difficoltà. Ha sede in salita S. Antonio n. 20 Casa della Carità e svolge le seguenti attività:

- Organizza corsi di Ricamo, Taglio e Cucito per la Promozione della Donna e la Valorizzazione dei Lavori Artigianali con finanziamento dei Servizi Sociali della Provincia Regionale di Agrigento. L'anno 2002/03 ha visto 6 corsi presso le seguenti sedi: - 2 AG c/o Parrocchie S. Giacomo e S. Gerlando - 1 Naro c/o Casa della Carità - 1 Campobello - 1 Canicattì - 1 Aragona.
- Aiuto economico e volontariato presso la Mensa della Solidarietà di via Gioeni.
- Servizio di Volontariato presso i Reparti di Medicina e Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Giovanni di Dio convalidato da un Protocollo d'Intesa col Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera. - Progetto Internazionale della Famiglia Vincenziana per la Globalizzazione della Carità: Lotta contro la fame nel mondo, con autotassazione dei volontari per il Congo.
- Visita Domiciliare alle persone assistite (è lo specifico dello stile vincenziano art.2 norme interne). Si interviene economicamente nel far fronte a: bollette luce, affitto casa, viaggi, gas, spesa alimentare, pannolini per neonati, omogeneizzati e quant'altro possa essere necessario ai bisogni materiali. Collabora nelle varie parrocchie, in città esistono 16 Gruppi parrocchiali. Intesa con la Caritas e altri Gruppi di Volontariato e di Servizi Sociali. Ogni Gruppo è animato da un responsabile e da un Direttivo che convergono alla Presidente cittadina con relativo Consiglio direttivo. Economicamente si regge su: - Donazioni personali, Fiore che non marcisce, autotassazione, iniziative.

- ADR (Associaz. Donatori Sangue - Raffadali)

L'Associazione Donatori di Sangue - Raffadali, sita in via Fiume n. 16, non ha finalità di lucro, è apartitica, aconfessionale, non ammette discriminazione di sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, ideologia politica. E' stata iscritta con D.A. n.2163 del 18.12.2000 nel Registro Generale Regionale delle associazioni di volontariato sez. B. Essa fonda la sua attività istituzionale ed associativa sui principi costituzionali della democrazia e della partecipazione sociale in osservanza della normativa vigente in materia di volontariato in ossequio alla Legge n. 266 del 11.08.91.

L'associazione ha lo scopo di diffondere e promuovere la donazione anonima, volontaria e gratuita del sangue, come atto d'umana solidarietà nei confronti di persone bisognevoli. Si propone di: a) reclutare donatori di sangue e allo stesso tempo tutelarne la salute e i loro diritti; b) promuovere le iniziative per la propaganda tendente a diffondere una migliore conoscenza

dei problemi concernenti la trasfusione del sangue e la sue varie applicazioni; c) svolgere attività morali, culturali e ricreative a favore dei soci per valorizzare il gesto della donazione

Il numero dei soci è illimitato. I soci possono essere istinti in Donatori e Collaboratori. Tutti i soci esplicano le loro prestazioni personali per il perseguimento degli scopi e degli obiettivi dell'Associazione in modo volontario, gratuito, spontaneo e senza fine di lucro. Sono soci donatori coloro che donano periodicamente il proprio sangue, almeno una volta l'anno. Sono soci Collaboratori coloro che per ragioni di età, di salute o per motivi di carattere personale non donano il proprio sangue ma partecipano con continuità all'attività dell'associazione.

Possono aderire all'associazione tutti i cittadini di ambo i sessi che: abbiano compiuto il 18° anno di età; siano di illibata reputazione; non abbiano riportato condanne penali; abbiano disponibilità verso il prossimo; abbiano una integra condotta morale; abbiano manifestato predisposizione allo svolgimento dei fini dell'associazione. Sulle domande di ammissione dei soci Sostenitori da farsi per iscritto, decide il Consiglio Direttivo.

I soci iscritti risultano essere a tutt'oggi n. 520 di cui n. 426 soci donatori e n. 94 soci collaboratori. Tutti soci esplicano le loro funzioni per i fini e gli obiettivi dell'Associazione in modo personale, spontaneo, gratuito e senza fine di lucro

L'Associazione non possiede centri fissi né mobili propri per la raccolta di sangue, per cui si avvale del supporto logistico e tecnico fornito dagli operatori medico-sanitari dell'Azienda Ospedaliera S.Giovanni di Dio di Agrigento e pertanto le unità di sangue raccolte rimangono solamente quelle dichiarate dal centro trasfusionale dell'azienda di cui sopra; inoltre non si avvale di operatori esterni e l'opera di divulgazione e propaganda viene svolta in modo spontaneo e gratuito e senza fini di lucro dai membri del Consiglio Direttivo.

Nell'anno 2002 l'A.D.R ha continuato a svolgere il lavoro, ormai intrapreso da un ventennio, di sensibilizzazione nei confronti della cittadinanza di Raffadali della cultura della donazione del Sangue come gesto di Amore verso il prossimo. Mensilmente, solitamente l'ultima domenica di ogni mese, sono state organizzate presso la sede dell'associazione la raccolta di sangue con l'ausilio del personale medico del centro di medicina immunotrasfusionale dell'Azienda Ospedaliera "S. Giovanni di Dio" di Agrigento. La prova di tutto ciò, sono le 426 sacche di sangue raccolte che sono state consegnate al servizio di medicina trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera di cui sopra. Questi risultati pongono la nostra associazione al primo posto per sacche raccolte tra le Associazioni Autonome della Provincia cioè non confederate ad altre Associazioni Nazionali.

Un grandioso risultato, grazie all'opera di divulgazione intrapresa dall'associazione ed ad uno screening fatto alle giovani coppie di Raffadali, è stato quello di combattere i casi di talassemia molto frequenti nella nostra regione ed in particolare nella nostra provincia agrigentina. Oggi sono veramente pochi i casi di giovani coppie raffadalesi con figli talassemici. Per quanto riguarda la nostra struttura organizzativa si è cercato, sempre con maggiore insistenza, di far diventare l'ADR un centro di aggregazione, soprattutto del mondo giovanile cercando di sensibilizzare quanto più possibile i giovani alla donazione. Per spiegare l'importanza della donazione del sangue sono stati organizzati presso la nostra sede degli incontri con la partecipazione di personale medico. Inoltre come gli anni passati abbiamo coinvolto alcuni Docenti delle scuole elementari e medie del nostro paese affinché si facessero promotori di inculcare nei giovani la mentalità alla donazione.

Durante l'anno 2002 sono state organizzate e si è partecipato, oltre alle raccolte di sangue avvenute ogni mese, alle seguenti manifestazioni:

- Partecipazione all'11° concorso provinciale "Il dono del Sangue", che ha visto impegnati molti studenti delle nostre scuole cittadine, elementari e medie, che hanno riscosso ottimi successi per i lavori svolti.
- Organizzazione del 3° torneo di calcio ADR per bambini under 12;
- Organizzazione del 3° torneo di biliardo;
- Creazione di uno stand in occasione della manifestazione Ig Students che ha coinvolto i ragazzi delle scuole superiori;

- Organizzazione dell'incontro di calcio denominato la "Partita del cuore", giunto già alla quarta edizione al quale hanno partecipato diversi donatori ed il cui ricavato è stato distribuito in beneficenza;

- Organizzazione della "Giornata del Donatore" un momento di festa e di aggregazione sociale per tutti quanti i soci donatori e le loro famiglie. In tale incontro sono stati premiati i nostri donatori, e sono stati ringraziati coloro che per ragioni dovute all'età anagrafica non possono più donare.

Ripetendo l'esperienza fatta l'anno passato, durante i mesi estivi, estremamente critici per le donazioni, abbiamo organizzato incontri con il seguente motto: "La sofferenza non va in ferie pensaci. Dona il tuo sangue!" che ha dato ottimi risultati. Pur nelle ristrettezze economiche e senza particolari clamori ci siamo adoperati per sensibilizzare la cittadinanza a compiere un gesto semplice ma di alto senso civico: donare il sangue.

ALTRE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

- **Unitalsi** - Opera nell'area del sostegno ai soggetti portatori di handicap;
- **Volontariato Italiano Missionario 'Amore e Carità' – onlus** - Opera nell'area del sostegno ai soggetti con marginalità sociale, nomadi ed immigrati;
- **Centro Aiuto alla Vita (C.A.V.)** - Opera nell'area del sostegno alle ragazze madri e alle donne con gravidanza difficile;
- **Confraternite di Misericordia - Favara, Realmonte, S. Angelo Muxaro, Siculiana;**
- **AVIS Provinciale Agrigento, AVIS Comunali di Agrigento S. Angelo Muxaro, Siculiana.**

4.4 IPAB

- **Istituto del Fanciullo – Favara** - assistenza ai minori;
- **Istituto ‘Zirafa’ – Agrigento** - casa di riposo per anziani;
- **Istituto ‘Barone Mendola’ - Favara;**
- **Istituto ‘Boccone del Povero’ – Agrigento** - casa di riposo per anziani;
- **Istituto ‘Principe di Aragona’ – Aragona** - assistenza ai minori;
- **Residenza per anziani ‘Villa Betania’ - Villaseta-Agrigento** - casa di riposo per anziani.

5 - GLI ENTI TERZI

L'AZIENDA OSPEDALIERA "S. GIOVANNI DI DIO" DI AGRIGENTO

Dati statistici

Il bacino di utenza naturale del "S. Giovanni di Dio" supera i 150.000 abitanti. È stato valutato che 2/3 dei ricoveri riguardano pazienti di età superiore a 45 anni. Il 45 % della totalità dei ricoveri, riguarda soggetti dai 65 anni in su.

Finalità: Azienda Ospedaliera di riferimento per le emergenze di II livello;

Dipendenti anno 2002, n. 668; L.S.U. n. 30; altre forme di collaborazione: Multiservice (cassaintegrati);

Servizi: Ricoveri Ordinari, Day Hospital e Day Surgery, ambulatori, emergenza;

Destinatari: Cittadini italiani e Cittadini stranieri;

Modalità di accesso: Emergenza-Urgenza, programmato, ambulatoriale;

Posti letto Azienda: Totali n. 333 di cui n. 273 posti letto ordinari n. 273, n. 60 in DH e DS;

Accessi al Pronto Soccorso anno 2002: n. 58899

Ricoveri anno 2002: n. 21332 ordinari; n. 4370 in Day Hospital.

I punti di forza dell'Azienda Ospedaliera

Una delle prime azioni intraprese dall'Azienda, è stata quella dell'organizzazione, in linea con la riforma sanitaria che istituisce le Aziende.

Tale organizzazione comporta una politica decisionale quanto più conforme alle esigenze della domanda del mercato. Questo consente di procedere alla pianificazione, alla programmazione, all'organizzazione di supporto per fornire i servizi sanitari, e quindi all'attività di verifica e di controllo.

Nel programma triennale, l'Azienda si propone di sviluppare tutto quanto necessario per aggredire le seguenti patologie:

- patologie in fase critica, comprese quelle dell'età pediatrica;
- " cardiocircolatorie;
- " uronefrologiche acute e croniche;
- " ostetriche-ginecologiche, con interventi anche nell'ambito della menopausa;
- " oculistiche con particolare progetto d'intervento di cataratta;
- " della mammella;
- " neonatali;
- " apparato digerente;
- " apparato respiratorio;
- " sistema ematologico e oncologico;
- " dell'apparato locomotorio;
- " dell'anziano;
- " otorinolaringoiatriche.

Nello stesso programma triennale l'Azienda si propone di sviluppare le seguenti aree:

- elettrofisiologia neurologica e cardiologia;
- emodinamica;
- espianti;
- interventistica angiologica.

L'Azienda inoltre mira a creare un circolo virtuoso, investendo in tecnologie di ultima generazione che dovranno portare all'accrescimento della produttività e quindi degli utili, da reinvestire per fare decollare nuovi cicli produttivi.

Un'altra sua priorità è quella di migliorare l'immagine esterna dell'Ospedale.

Allo stato attuale, riteniamo che l'Azienda Ospedaliera ha operato un recupero dei ritardi per quanto riguarda l'organizzazione, ha già operato alcuni miglioramenti per quanto riguarda la strumentistica sia per la diagnosi che per l'interventistica, ha aumentato l'offerta dei servizi, per cui il fatturato mostra segni di miglioramento. Quest'ultimo aspetto è molto importante in quanto con il nuovo sistema le aziende ospedaliere devono auto-finanziarsi.

I punti di debolezza dell'Azienda Ospedaliera

I punti di maggiore criticità rilevati sono da imputare principalmente alla mancata integrazione con il territorio (Comuni, A.U.S.L., Istituzioni), sia per ciò che attiene gli aspetti socio-assistenziali che per gli aspetti di natura sanitaria come investono anziani, soggetti in situazione di handicap, immigrati, donne in difficoltà, minori appartenenti a famiglie disagiate, lungo-degenti, ammalati terminali, ammalati psichiatrici, nuove forme di povertà e di disagio.

Tra gli aspetti critici dell'Azienda si possono annoverare:

- una inadeguatezza della struttura per le esigenze di un ospedale moderno.
- questo problema potrà trovare risoluzione con il trasferimento nel nuovo complesso di Consolida;
- utilizzo di personale improprio;
- un'assistenza per la riabilitazione non adeguata, né come organico, né come professionalità, per un centro ospedaliero;
- mancanza di una nuova cultura nei comportamenti. Nonostante tutto il contesto legislativo di riforma dei servizi preveda che la gestione debba operare ponendo al centro del sistema il "cittadino", ancora oggi, l'ammalato viene trattato dal servizio come un cittadino di serie B.

In alcuni casi l'Azienda ha raggiunto importanti risultati, che tuttavia richiedono un ulteriore potenziamento. Essa dovrà quindi operare per:

- un'offerta all'utenza di una gamma di "servizi" di qualità superiore e differenziati;
- una maggiore attenzione per i servizi alberghieri;
- i controlli;
- una maggiore informazione ed assistenza per migliorare l'accesso ai servizi.

Ritardi si riscontrano nelle politiche che dovrebbero favorire la partecipazione e la consultazione dei cittadini e dei suoi rappresentanti, che sono ampiamente citate nei programmi e "nell'atto aziendale", ma che nei fatti vengono disattese, privando il cittadino di quegli strumenti indispensabili per una reale tutela dei suoi diritti.

La mancanza di uno sportello che possa gestire l'accoglienza dei familiari e dei degenti provoca disservizi e, a volte, malintesi e dissapori tra cittadini e personale ospedaliero.

Auspicabile sarebbe anche l'introduzione di un centro unico di prenotazioni (CUP) che operi non solo all'interno dell'Azienda, ma che realizzi un collegamento anche con il Territorio. Attraverso la sua istituzione si migliorerebbe la qualità dei servizi e si eviterebbero inutili "sprechi di tempo" per il cittadino che verrebbe avvertito dello spostamento di un eventuale appuntamento. Grazie al centro unico di prenotazioni, inoltre, si eviterebbero lunghe liste di attesa per l'Azienda, dando la possibilità al cittadino che non è a conoscenza, di potere usufruire degli alternativi Servizi Specialistici presenti sul Territorio.

Deficitaria risulta anche la dimissione assistita. Vi sono pazienti che una volta dimessi necessitano di ulteriore assistenza. Sarebbe pertanto auspicabile che l'Azienda Ospedaliera, nei casi in cui non possa farsene carico, attuasse un collegamento con il Territorio tramite Servizi Specialistici o Convenzionati al fine di fornire l'opportuna assistenza domiciliare.

Rapporti problematici tra il personale della stessa Unità Operativa e fra diverse Unità hanno una forte ricaduta sulla qualità dei servizi resi al degente e sulla relazione con questi.

Il “Piano sanitario regionale” 2000-2002, prevede una “ospedalizzazione domiciliare integrata di tipo specialistico”, finalizzata ai seguenti pazienti:

- anziani con riacutizzazione di patologie croniche, dimessi precocemente ;
- malati con grave compromissione generale per patologie di tipo evolutivo che richiederebbero ricoveri periodici per controlli e trattamenti speciali;
- pazienti che in seguito a trattamenti mutilanti richiedono assistenza medica, riabilitativa, psicologica, per il reinserimento socio-familiare.
- malati in fase terminale.

Una lacuna che si riscontra nell’attuale assistenza ospedaliera è la totale mancanza di collegamento e coordinamento tra l’assistenza territoriale, sia di base che specialistica, e il medico ospedaliero. L’ammalato pur avendo una sua “storia” si presenta al medico ospedaliero sprovvisto di quelle notizie che potrebbero essere di aiuto per poter meglio formulare una diagnosi.

Tale lacuna è da attribuirsi, in parte, alla carenza del sistema di informatizzazione che non permette l’integrazione dei Servizi ed una prestazione puntuale.

TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO

Cittadinanzattiva – Sez. di Agrigento

Caratteristiche generali dell’ente

Il Tribunale per i Diritti del Malato persegue l’obiettivo di informare i cittadini e tutelarne i diritti nel campo della salute. Attualmente esso si avvale dell’ausilio di otto volontari.

Il Tribunale per i Diritti del Malato si trova presso l’Azienda Ospedaliera “S. Giovanni di Dio” di Agrigento – Referente: Dott.ssa Leda Mulè, Via Emporium, 30 - 92100 Agrigento Tel. 0922-413224

IL CENTRO DI SERVIZIO SOCIALE PER ADULTI (C.S.S.A.)

I Centri di Servizio Sociale per Adulti (C.S.S.A.) sono stati istituiti e regolamentati con la L. 26 luglio 1975 n. 354.

L’ambito territoriale di competenza dei C.S.S.A. in correlazione con la competenza giurisdizionale degli Uffici di Sorveglianza coincide, per quanto riguarda il territorio agrigentino con l’intera provincia di Agrigento. Il Centro di Servizio Sociale rappresenta, unitamente agli Istituti penitenziari di Agrigento e Sciacca, l’organo periferico del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria.

Il Centro è collocato all’esterno delle strutture penitenziarie propriamente dette, rappresentando così anche fisicamente, una struttura aperta più a contatto con i bisogni dell’utenza cui deve rispondere professionalmente, attivando le risorse del territorio, finalizzate alla risocializzazione dei soggetti condannati. Il personale dipendente è costituito da n. 12 unità.

INTERVENTI:

Esecuzione Intramuraria

Compiti di consulenza

- Partecipazione all’osservazione e trattamento di detenuti definitivi,

Partecipazione alle commissioni per:

- Regolamento interno;
- Attività culturali;
- Biblioteca Istituto.

Colloqui con detenuti e internati per:

- Problemi familiari;
- Problemi economici;
- Problemi legati al mondo esterno.

Esecuzione Penale Esterna

Compiti nelle misure alternative:

- Affidati in prova al servizio sociale;
- Affidati in casi particolari;
- Affidati militari;
- Semi liberi;
- Detenzione domiciliare.

Compiti nelle sanzioni sostitutive:

- Libertà controllata;
- Semidetenzione.

Compiti nelle misure di sicurezza non detentive:

- Libertà vigilata da libertà condizionata;
- Libertà vigilata da sentenza.

Destinatari:

- Soggetti ristretti con condanna definitiva e non;
- Soggetti in esecuzione penale esterna;
- Soggetti in esecuzione di misura di sicurezza.

Casi seguiti dal 01.01.2002 al 31.01.2002

Soggetti sottoposti ad Osservazione e trattamento: n. 252; Affidati n. 60; Semiliberi n. 14;
Detenuti Domiciliati n. 63; Liberi Vigilati n. 12; Inchieste socio-ambientali n. 146.

IL CONSORZIO UNIVERSITARIO DI AGRIGENTO

ELENCO ADESIONE C.U.P.A. A PROGETTI FINALIZZATI - (Aggiornato al 04/04/2003)

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ SCIENTIFICA PON 2000/2006	TITOLO PROGETTO		PARTNER	DELIBERA C.D.A. O DOCUMENTO	APPROVAZIONE si no	DELEGATO C.U.P.A. RIF. PROGETTO	AVVIO COSTO CUPA	SEDE
	1	Master in valutazione economica	Associazioni Industriali Provincia di Ag Agrigento Sviluppo	N. 17 DEL 27/2/02	X			
	2	Autoimprenditorialità femminile - sett. BB.CC. I.FE.BE.C.	ATS Soggetto proponente CIRIAS CUPA Soggetto attuatore RSO SpA . SISPI SpA CIR	N.17 DEL 27/2/02 N.126 DEL 21/11/02 N.46 DEL 26/2/03 Rappresentante CTS	X		MARZO 2003	Palermo Agrigento

	3	NET Management per il turismo naturale ed ecosostenibile	ATI GREEN LIFE CUPA	N.17 DEL 27/02/02 N.126 DEL 21/11/02	X	Prof. Galluzzo	Prossimo 100.00,00	CUPA
	4	EMPEDOCLE Esperti in diagnostica dei BB.CC. mobili	Facoltà di Medicina Lett. e Filosofia Università di Palermo ATI CUPA Centro Studi Alias Istituto per lo sviluppo del mediterraneo	N.17 DEL 27/2/02	X			Formazione: AULE CUPA Ricerca: 1-Laboratori Ist. Radiologia 2- Dipartimento BB.CC.
	5	Manager per il Turismo	Facoltà Ingegneria Dipartimento Tecn. e Prod. Meccaniche	N.17 DEL 27/02/02	X			
	6	Esperto nei servizi supp. Turistici	Gruppo ITA Hotels - Asso Trapani Confesercenti Confcoop	N.17 DEL 27/02/02	X			
	7	Applicazioni Tecnologiche Promozione siti turistici culturali	ATI CUPA PAR. VALLE DEI TEMPLI SOCIETA' WELCOME SOCIETA' COGNITIVA	N.17 DEL 27/02/02 ATI DEL 3/2/2002	X			
Assessorato Regionale al Lavoro F.S.E./POR	8	Esperto in management e qualità aziendale	SISTET S.r.l. - Agrigento. CUPA	LETTERA DEL 27/8/02 CDA DEL 20/9/02				
	9	Sistemi di istruzione in network	ATS ITC "M.Foderà" AGRIGENTO	CDA DEL 20/9/02				
	10	Sviluppo organizzativo ed innovazione della P.A. locale in materia di BB.CC.	ATS R.S.O. S.p.a. MILANO	CDA DEL 20/9/02				
	11	Hospitality management	ATS INTEXA S.r.l. PALERMO	CDA DEL 20/9/02				
	12	Sportello Stage	ATS INTEXA S.r.l. PALERMO	CDA DEL 20/9/02				
	13	Sportello informativo CUPA	ATS Centro Servizi ALIAS PALERMO	CDA DEL 20/9/02				
	14	Marketing e territorio	ATS CUPA + Green Life AGRIGENTO	CDA DEL 20/9/02				
	15	Progetto "ALFA BETA" formazione per la ricerca e la produzione	Osservatorio Regionale per l'ambiente PALERMO	CDA DEL 20/9/02				
Assessorato Regionale F.S.E.	16	Qualità ambientale e Public management	ORSA Servizi Palermo	N.145 DEL 13/12/02			15.000,00	
	17	Ecoturist	ORSA Servizi Palermo	N.145 DEL 13/12/02			20.000,00	
	18	Esperto in gestione turistico alberghiera IFTS 99/00	ATS ITC "M.Foderà" Coop. IL SESTANTE Unione Industriali - Sez. Turistico Alberghiero	N.28 DEL 28/2(2002	X	Ing. Cutaia		

	19	Publithec - Formazione sulle nuove tecnologie per la P.A.	ATS 28/11/2002 CUPA Ass.ne Progetto Giovani NOMEDIA - ROMA	ATS 28/11/2002 Lettera richiesta finanziamento N.14 DEL 24/1/2003 Ratifica progetto		Prof. Galluzzo	34.081,20	
	20	C.O.N.T.E.N.T - Creare occupazione nel territorio con le nuove tecnologie F.S.E.	D.I.S.T.E. Consulting Srl Palermo	N.31 DEL 26/2/2003 Compartecipazione CUPA				
	21	Tecnico Superiore delle Tecniche di Restauro - Restauro dei Monumenti Archeologici e delle loro superfici I F T S	Centro Studi "CREAPOLIS"	N.14 DEL 24/1/2003 Autoriz. alla presentazione				
	22	Tecnico Superiore per marketing e il turismo Integrato I F T S	Centro Studi "CREAPOLIS"	N.14 DEL 24/1/2003 Autoriz. alla presentazione				
	23	Tecnico per il restauro ambientale – IFTS 99/00	ATS Ass.ne MATHESIS Facoltà di Scienze MM.FF.NN. Istituto Tecnico Panepinto AIPIN Azienda Foreste demaniali Comune di Bivona	N.30 del 2/04/2002	X	Prof. Gaziano		
Programma "Leonardo da Vinci 2000/2006	24	LISA - Laboratori per l'integrazione strategica alla valorizzazione dell'apprendime nto	Camera Commercio I.A.A. di Agrigento	N.127 del 21/11/2002				
	25	Progetto <u>Guid@nce:</u> Orientamento scuola e professione	Associazione A.R.C.E.S. di Palermo	N.127 del 21/11/2002				
	26	"MINERVA II - Mobilità e Innovazione nel settore delle Scienze Umane"	Associazione A.R.C.E.S. di Palermo	Lettera d'intenti Del 17/1/03				
	27	"ECAMS, Europa Cultura, Arte e Mobilità studentesca"	Associazione A.R.C.E.S. di Palermo	Lettera d'intenti Del 17/01/03 N.31 DEL 26/2/2003 Autoriz. alla presentazione				
	28	Borse di tirocinio all'estero MUSA II - Mobility for University Students of Arts	Associazione A.R.C.E.S. di Palermo	Lettera del 29/11/2002	X	Dott. Castorina		
Provincia	29	Esperto per la Fruizione turistica di aree minerarie e cavità artificiali	CUPA	Lettera di richiesta finanziamento N.14 DEL 24/1/2003 Ratifica progetto			36.304,50	Agrigento

Regionale di Agrigento	30	SIBILNET “ Iniziative specifiche di animazione e promozione di legami stabili tra l’economia del Mezzogiorno e gli italiani residenti all’estero”	SIBELNET Sicilian BELgium NETwork CUPA	Lettera di disponibilità del 12/10/2002				
	31	Processi formativi nella Prov. di Agrigento	Associazione IRIS CUPA	Protocollo d’intesa Del 22/8/2002				
	32	Servizi aggiuntivi Aree Archeologiche F.P. didattica museale	I Luoghi dell’ARCADIA CUPA	Protocollo intesa 28/6/2002 N.73 del 02/07/2002				

CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI PER LA PROVINCIA DI AGRIGENTO (C.S.A.) ex PROVVEDITORATO

Alla luce del nuovo ordinamento amministrativo, il Centro Servizi Amministrativi per la Provincia di Agrigento ha svolto e continua a svolgere una duplice funzione tecnico – amministrativa che ha consentito allo stesso di costituirsi come valido e necessario supporto alla Direzione Regionale soprattutto nella gestione delle risorse professionali, nella gestione tecnica di progetti attinenti all’offerta formativa, nella stretta collaborazione con gli Enti Locali e in tutti quegli adempimenti tecnico – amministrativi legati ai bisogni specifici del territorio.

Sul piano tecnico – organizzativo particolarmente incisiva è stata l’azione del C.S.A nel settore dell’integrazione scolastica e sociale degli alunni in situazione di handicap, in quello della prevenzione della dispersione scolastica e in tutti quei servizi legati all’attivazione di politiche interistituzionali che ancora una volta ne hanno sottolineato l’insopprimibile ruolo di promozione e coordinamento. Di tale ruolo si sono avvalsi soprattutto gli Enti Locali che alla luce della recente normativa sono tenuti ad assicurare agli alunni a rischio di dispersione scolastica e in situazione di handicap un efficace supporto.

Nella prospettiva della nuova riforma scolastica l’attuazione di tali diritti richiederà un impegno più incisivo da parte delle suddette istituzioni nella nuova ottica del diritto – dovere all’istruzione e alla formazione “per almeno dodici anni” e comunque sino al “conseguimento di una qualifica entro il diciottesimo anno di età”. Ciò richiederà un sistematico raccordo interistituzionale alla luce della semplice considerazione che tale diritto può essere realizzato non solo nel sistema scolastico ma anche in quello della formazione professionale, secondo livelli di competenza che dovranno essere definiti in sede Nazionale.

I progetti PON e POR autorizzati e realizzati nell’anno 2002 in ambito Provinciale già possono essere ritenuti anticipatori di tale quadro normativo e formativo per alcuni aspetti comuni che hanno aumentato il coinvolgimento degli Enti Locali, delle famiglie e del mondo del lavoro.

Nella specificità delle azioni svolte, si può affermare che, anche se in misura diversa, hanno saputo attivare risorse professionali adeguate e soprattutto hanno raggiunto risultati che hanno inciso positivamente sulle singole realtà socio – culturali.

Il fondo europeo di sviluppo Regionale ed il fondo sociale europeo attraverso i progetti elaborati dalle singole Istituzioni Scolastiche hanno potuto promuovere, nell’ambito degli obiettivi prefissati istituzionalmente, la coesione sociale e lo sviluppo culturale dei territori interessati e hanno fornito un valido sostegno allo sviluppo delle risorse umane finalizzato ad elevare il livello di occupazione, ad agevolare la parità tra uomini e donne, ad attenuare il tasso di esclusione sociale

con particolare riferimento ai soggetti svantaggiati e in situazione di handicap, a prevenire la dispersione scolastica.

Tali obiettivi che possono essere ritenuti complementari ai fini della strategia europea volta a risolvere sul piano qualitativo e quantitativo il problema dell'occupazione, hanno richiesto una vasta e articolata gamma di attività con evidenti benefici sullo sviluppo dell'intero sistema di formazione e di istruzione la cui attuazione è andata oltre i limiti scolastici tradizionalmente intesi consentendo una reale sinergia di interventi di tutte le Istituzioni presenti nel territorio e cointeressate al comune problema dello sviluppo delle risorse umane, sociali e culturali.

Alunni in situazione di handicap iscritti – Anno Scolastico 2002 - 2003

Comune	Scuole materne statali	Scuole elementari statali	Scuole medie I grado statali	Istituti secondari II grado statali
AGRIGENTO	7	68	47	56
ARAGONA	3	5	5	7
COMITINI	--	--	--	--
FAVARA	8	28	29	29
JOPPOLO GIANCAXIO	2	2	--	--
PORTO EMPEDOCLE	1	23	16	23
RAFFADALI	2	9	7	--
REALMONTE	--	4	2	--
S. ELISABETTA	--	1	1	--
S. ANGELO MUXARO	--	--	--	--
SICULIANA	1	2	4	--

Prevenzione dispersione scolastica - promozione successo formativo
Anno scolastico 2002-2003 (i dati si riferiscono al 20.12.2002)

Scuole elementari statali	Alunni iscritti	Di cui ripetenti	Extra-comunitari	Trasferiti	Evasione	Abbandono
AGRIGENTO	3435	8	104	43	3	3
ARAGONA	572	5	9	3	--	--
COMITINI	59	--	--	--	--	--
FAVARA	1893	2	2	28	--	--
JOPPOLO GIANCAXIO	59	--	--	--	--	--
PORTO EMPEDOCLE	1099	15	8	27	--	--
RAFFADALI	740	3	6	--	--	--
REALMONTE	246	--	--	2	--	--
S. ELISABETTA	166	1	--	6	--	--
S. ANGELO MUXARO	18	--	--	--	--	--
SICULIANA	243	1	2	3	--	--

Prevenzione dispersione scolastica - promozione successo formativo
I dati si riferiscono al 20.12.2002

Scuole medie I grado statali	Alunni iscritti	Di cui ripetenti	Extra-comunitari	Trasferiti	Evasione	Abbandono
AGRIGENTO	2388	101	56	32	2	5
ARAGONA	232	16	--	--	--	--
COMITINI	36	--	--	--	--	--
FAVARA	1412	50	4	26	3	--
JOPPOLO GIANCAXIO	32	1	--	--	--	--
PORTO EMPEDOCLE	739	92	4	16	1	1
RAFFADALI	525	15	3	--	1	--
REALMONTE	179	10	--	3	--	--
S. ELISABETTA	103	8	--	--	--	--
S. ANGELO MUXARO	14	--	--	--	--	--
SICULIANA	169	3	--	--	--	--

Prevenzione dispersione scolastica - promozione successo formativo
I dati si riferiscono al 20.12.2002

Istituti secondari II grado statali	Alunni iscritti	Di cui ripetenti	Extra- comunitari	Trasferiti	Abbandono	Prosciolti
AGRIGENTO	5144	424	13	211	30	61
ARAGONA	46	--	--	--	1	--
COMITINI	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--
FAVARA	1998	145	7	19	8	--
JOPPOLO GIANCAXIO	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--
PORTO EMPEDOCLE	538	32	--	3	3	--
RAFFADALI	Non ci sono Ist. Sec.	--	--	--	--	--
REALMONTE	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--
S. ELISABETTA	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--
S. ANGELO MUXARO	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--
SICULIANA	Non ci sono Ist. Second.	--	--	--	--	--

Tabella dei Progetti P.O.R. Misura 3.06, attuati

Scuola	Comune	Progetto	Importo
S.M.S. Pirandello	AGRIGENTO	Ascoltiamoci... e una nuova realtà comincia	76.148,670 €
Ist.C.S. Quasimodo	AGRIGENTO	Pari opportunità per il successo scolastico	124.021,960 €
5° Circ. Did. Fontanelle	AGRIGENTO	Promozione umana e successo scolastico	106.390,120 €

I. C Anna Frank	AGRIGENTO	Informatica&children	20.503,340 €
D.D. 1° Circ. Favara	FAVARA	Una scuola di tutti. Tutti uguali, tutti diversi	53.918,100 €
I.C. Vivaldi	PORTO EMPEDOCLE	Insieme a scuola con allegria	52.265,440 €
Ist. Comp. V. Reale	AGRIGENTO	Il computer: strumento di comunicazione tra le varie generazioni	10.329,140 €
Ist. Comp. Garibaldi	REALMONTE	Progetto genitori 2001	13.427,880 €
I. C Anna Frank	AGRIGENTO	Laborat. Educat. Did. Di lingua francese	20.658,280 €

Per quanto riguarda i progetti PON, autorizzati nell'anno 2002, sono stati realizzati - nell'ambito territoriale del Distretto Socio Sanitario D 1 – nelle Scuole ed Istituti di Agrigento (Liceo classico 'Empedocle', Liceo Scientifico 'Leonardo', Liceo Scientifico 'Majorana', Ist. Magistrale 'E. Fermi', Ist. Prof. 'N. Gallo', ITC 'Foderà', ITC 'L. Sciascia', scuole 'A. Di Giovanni', 'S. Giovanni Bosco' e 'S. Quasimodo') e di Favara (Ist. Prof, per i servizi alberghieri, Liceo psicopedagogico 'M. L. King', Ist. Prof. 'G. Marconi' Favara).

I titoli dei corsi attivati sono i seguenti:

'Il linguaggio dell'informazione', 'Corso base preparazione ECDL, 'Impariamo l'inglese', 'Le assicurazioni come forma di risparmio e previdenza integrata', 'Esperto in aziende agrituristiche', 'Esperto cucina del mediterraneo', 'Esperto in food and beverage', 'La distribuzione commerciale: i rapporti con l'estero', 'La responsabilità contabile nelle PMI', 'Gestione di siti web', 'Innovazione tecnologica della didattica', 'Il computer, la mia finestra sul mondo', 'La scuola al lavoro', 'E-commerce nuove tecnologie degli scambi commerciali', 'Business plan per avviare un allevamento di struzzi', 'Corso per lo sviluppo del lavoro autonomo: il business plan', 'E-commerce nuove figure professionali', 'Obiettivo ambiente: per una didattica della salvaguardia', 'La lingua tedesca per il turismo', 'Corso di formazione per catalogatori beni etno-antropologici e minerari', 'Corso di informatica di base', 'La progettualità imprenditoriale nel settore della pesca', 'Internet e la creazione d'impresa', 'English language and italian people', 'Promozione dell'orientamento di genere: biblioteconomia a scuola', 'Promozione dell'orientamento di genere: idee per una banca curricula', 'Promozione dell'orientamento di genere: la storia siamo noi', 'Promozione dell'orientamento di genere: donne all'opera!', 'Promozione dell'orientamento di genere: donne nella scrittura', 'Professione imprenditrice', 'Identità di genere e orientamenti futuri', 'Valorizzare le differenze nella comune progettualità', 'Iniziative di orientamento e rimotivazione per favorire l'inserimento e il reinserimento delle donne adulte nel mercato del lavoro', 'Donna e impresa: cultura ed arte nella pasticceria', 'Internet per la promozione e la commercializzazione dei prodotti locali', 'Il computer per l'identificazione di opportunità di lavoro nel territorio', 'Costruire un'impresa: conoscenze e strumenti', Laboratorio multimediale/centro di autoapprendimento', 'laboratorio linguistico', 'Cablaggio reti telematiche'.

ALTRI ENTI

- **Caritas Diocesana;**
- **Questura;**
- **Ispettorato del Lavoro;**
- **Casa Circondariale di Agrigento;**
- **Istituto Autonomo Case Popolari (I.A.C.P.);**
- **INPS;**
- **Federconsumatori.**

6 - BIBLIOTECHE E CENTRI CULTURALI

Vedi la **Tabella n. 15** allegata per quanto riguarda le strutture sportive, per il tempo libero e le biblioteche.

Agrigento

1. Biblioteca Comunale 'S. Spirito', Viale della Vittoria 185
2. Biblioteca Comunale Sez. di Villaseta, Via XX Settembre
3. Biblioteca Comunale Sez. di Fontanelle, c/o Centro Civico Commerciale
4. Biblioteca Comunale Sez. di Giardina Gallotti, Via Belvedere 127
5. Biblioteca Comunale Sez. di Montaperto, P.zza San Giuseppe
6. Biblioteca Comunale Sez. di Villaggio Mosè, Via Meli 1
7. Biblioteca Lucchesiana, Via Duomo 94
8. Biblioteca Provincia Regionale, P.le Aldo Moro, 1
9. Biblioteca Opera Pia Villa Betania, Via Carlo Marx 2 Villaseta
10. Biblioteca Parrocchiale S. Maria degli Angeli, Piano Madonna degli Angeli
11. Biblioteca del Seminario Arcivescovile, P.zza Don Minzoni
12. Biblioteca Pirro Marconi, c/o Museo Archeologico Regionale
13. Biblioteca del Centro Narrativa Cinema
14. Biblioteca di Studi Pirandelliani
15. Biblioteca Italiana per ciechi Regina Margherita
16. Biblioteca del Consorzio Universitario
17. Biblioteca Regionale Luigi Pirandello, Via Imera
18. Biblioteca della Sez. Beni Bibliografici e Archivistici della Soprintendenza, Via Petrarca
19. Biblioteca dell'Ordine dei medici, c/o Ospedale Civile
20. Centro Studi Pier Paolo Pasolini, Via Atenea
21. Centro Studi Giulio Pastore
22. Biblioteca del II Circolo didattico, Via Matteotti

Aragona

1. Biblioteca Comunale, Via Palestrina

Comitini

1. Biblioteca Comunale, P.zza G. Bellacera 20

Favara

1. Biblioteca Comunale P.zza Cavour, 56
2. Biblioteca Centro Culturale Renato Guttuso, Via Bellini
3. Biblioteca Gattopardo

Joppolo Giancaxio

1. Biblioteca Comunale

Porto Empedocle

1. Biblioteca Comunale, Via Roma
2. Associazione Culturale Pro-Loce, Via Roma

Raffadali

1. Biblioteca Comunale, Via Nazionale
2. Biblioteca Parrocchiale S. Giovanni Bosco, Via Porta Palermo

Realmonte

1. Biblioteca Comunale, Via Cosenza

S. Angelo Muxaro

1. Biblioteca Comunale, P.zza Umberto I

S. Elisabetta

1. Biblioteca Comunale, Corso Umberto 45
2. Biblioteca Parrocchiale Paolo VI, Via Cattedrale

Siculiana

1. Biblioteca Comunale

7 - I PUNTI DI FORZA E I PUNTI DI CRITICITÀ

Al fine di compiere un'adeguata ed attendibile ricognizione dei bisogni, della domanda e delle risorse del Distretto Socio-Sanitario D 1 di Agrigento sono stati individuati i punti di forza e di criticità, suddivisi per aree tematiche. Tale ricerca è stata finalizzata alla predisposizione delle priorità e all'*empowerment* volto a favorire una crescita continua e autonoma delle capacità della comunità locale.

Va precisato che il **Servizio Sociale Professionale** è presente solo nei Comuni di Agrigento, Favara, Raffadali, S. Angelo Muxaro, Siculiana. Tale Servizio è in convenzione nei Comuni di Aragona, Comitini e Porto Empedocle. Il **Segretariato Sociale** è erogato solo nel Comune di Siciliana e, in convenzione nel Comune di Agrigento.

7.1 AREA ADULTI

Vedi la **Tabella n. 3** allegata per quanto riguarda la presenza degli immigrati nei singoli Comuni e la Nazione di provenienza

ELEMENTI POSITIVI	ELEMENTI CRITICI
MARGINALITÀ SOCIALE – IMMIGRATI-POVERTÀ	MARGINALITÀ SOCIALE – IMMIGRATI-POVERTÀ
<ul style="list-style-type: none"> Nel Comune di Agrigento è stato costituito un Centro di prima accoglienza per extracomunitari. Inoltre, l'Associazione Temporanea di Scopo "San Calogero", ha attuato il progetto "Centro di Accoglienza San Calogero", promosso dalla Provincia Regionale di Agrigento nell'ambito delle iniziative previste dal Decreto Legislativo 286/98. L'iniziativa interessa tre macro aree: informazione ed assistenza legale; accoglienza ed orientamento; mediazione culturale. Tale progetto ha permesso di istituire uno Sportello Informativo per cittadini stranieri al fine di poter fornire una risposta ai bisogni di questa fascia di popolazione che sta cominciando a rappresentare una nuova realtà multietnica. Realizzazione, nel Comune di Agrigento, di Progetti in collaborazione con soggetti del privato sociale (Associazione Culturale Acuarinto): <ol style="list-style-type: none"> Progetto 'Tarik': rivolto ai cittadini stranieri, rifugiati o richiedenti asilo 	<p>OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> In alcuni Comuni (Agrigento, Favara, Porto Empedocle) si rileva maggiormente il fenomeno di alcune fasce di popolazione relegate ai margini della comunità cittadina, con conseguenti problematiche di devianza, microcriminalità, tossicodipendenza e povertà. La condizione di marginalità va estesa anche ai nomadi e agli extracomunitari immigrati. Si registrano particolari nuove situazioni di marginalità consequenziali ad eventi critici improvvisi o imprevedibili. Si evidenzia una naturale marginalità di determinate categorie di popolazione sia in alcuni Comuni ove sono sorti i quartieri popolari sia in altri Comuni ove i Centri Storici sono rimasti abbandonati in seguito allo sviluppo urbano. Nei Centri storici di alcuni Comuni (Agrigento, Aragona, Favara) si è verificato un cambiamento di fasce della popolazione - da residenti a gruppi, famiglie o singoli immigrati - che vivono in condizione di

<p>politico. Prevede l'attivazione di forme di sostegno di prima e seconda accoglienza all'interno di unità abitative, dislocate sul territorio, tirocini d'inserimento professionale, corsi di alfabetizzazione;</p> <p>3) Progetto 'Asylum Island': iniziativa Comunitaria EQUAL, misura 5.1; si rivolge ai cittadini richiedenti asilo;</p> <p>4) Progetto 'Gestione Positiva dei Conflitti', iniziativa promossa dal Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli finanziata dal Ministero per gli Affari Esteri, che ha permesso la realizzazione, in Agrigento, di un corso di formazione specialistico per Docenti, Operatori per lo Sviluppo e Rappresentanti degli Enti Locali;</p> <p>5) Nell'ambito delle attività territoriali si segnala l'istituzione di un 'Centro Europeo per i rifugiati' sorto nel luglio del 2002, e lo svolgimento di corsi di orientamento al lavoro per richiedenti asilo finalizzati allo svolgimento di n. 50 tirocini di inserimento lavorativo.</p> <p>6) Progetto 'Danea', in partenariato con l'Assessorato Politiche Sociali della Provincia Regionale di Agrigento, rivolto a donne straniere vittime della tratta e delle discriminazioni di 'genere', nell'ambito dell'attuazione dell'art. 18 del Decreto Legislativo 286/98.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La politica sociale della maggior parte dei Comuni del Distretto, al fine di superare il mero assistenzialismo, si è gradatamente orientata verso altre forme d'assistenza, trasformando il sussidio economico in servizio civico al fine di promuovere una maggiore partecipazione del cittadino alle attività produttive del proprio Comune. ▪ In alcuni Comuni si erogano sussidi straordinari, ai sensi della L. 22/86 per la promozione del benessere della comunità. ▪ Attività di sostegno e aiuto per immigrati, nomadi e marginalità sociale sono fornite - nell'ambito dell'Associazionismo, del Volontariato e degli Enti Terzi - dalla Caritas Diocesana, dai Gruppi di volontariato Vincenziano di 	<p>degrado abitativo, culturale ed igienico-sanitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A fronte della complessa domanda espressa e latente dell'utenza con il 'problema' o 'multiproblematica' c'è da considerare che le nuove povertà sono tali perché povere di legami sociali, per le quali non c'è la dovuta attenzione da parte della politica sociale. <p style="text-align: center;">GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In tutti i Comuni, in maniera più o meno accentuata, si registra la mancanza di sviluppo socio-economico, dal quale derivano diverse problematiche socio-ambientali per la popolazione adulta. ▪ La mancanza di sviluppo imprenditoriale continua, nel tempo, a determinare l'esodo delle persone in età lavorativa verso il Nord o altri paesi Europei. ▪ Precaria è l'offerta lavorativa per le persone immigrate, con conseguente difficoltà d'inserimento ed integrazione. ▪ La mancanza, in alcuni Comuni, del Servizio Sociale Professionale (o addirittura la sua totale assenza) non ha permesso di affrontare in maniera continua e risolutiva le varie problematiche sociali della marginalità e della povertà, creando con l'attuale assistenzialismo un'abitudine passiva e non educando il cittadino ad attivarsi per la risoluzione dei vari problemi. ▪ La carenza di fondi non consente di soddisfare il bisogno di assistenza economica (insufficiente risposta rispetto alla domanda). ▪ Limitati strumenti di contrasto alle situazioni di povertà.
--	---

<p>Agrigento e Aragona (accoglienza per extracomunitarie minori in difficoltà), Associazione S. Andrea di Agrigento (banco alimentare per la distribuzione dei viveri), Volontariato Italiano Missionario 'Amore e Carità' (assistenza ai nomadi e agli extracomunitari).</p>	
<p>DIPENDENZE PATOLOGICHE - DETENUTI</p>	<p>DIPENDENZE PATOLOGICHE – DETENUTI</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ In alcuni Comuni (Agrigento, Favara, Raffadali, Porto Empedocle, S. Angelo Muxaro, S. Elisabetta, Siculiana) è stata fornita l'assistenza economica alle famiglie dei detenuti. ▪ In alcuni dei Comuni del Distretto non si registra un'elevata incidenza del fenomeno della criminalità, dei detenuti e dell'alcol/tossicodipendenza. ▪ Il Centro di Servizio Sociale Adulti rappresenta l'organo periferico del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria. Il Centro è collocato all'esterno delle strutture penitenziarie rappresentando, anche fisicamente, una struttura aperta più a contatto con i bisogni dell'utenza cui deve rispondere professionalmente, attivando le risorse del territorio, finalizzate alla risocializzazione dei soggetti condannati. ▪ I Comuni di Agrigento e di Favara forniscono il servizio di assistenza economica per i tossicodipendenti. ▪ I Comuni di Comitini e Porto Empedocle hanno avviato progetti di prevenzione delle tossicodipendenze. In particolare, il Comune di Comitini è capofila, insieme ad altri Comuni, per l'attivazione di un Centro di ascolto - Progetto 'Total Work Project' approvato e finanziato dalla Regione con la L. 309/90. ▪ Il Comune di Favara fornisce il servizio di trasporto gratuito per la frequenza del Ser.T. ▪ Il Ser.T. della AUSL n. 1 di Agrigento ha avviato dei progetti in collaborazione con gli enti locali, il privato 	<p style="text-align: center;">OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assenza, nei Comuni del Distretto, di progetti mirati all'inclusione sociale. L'unico intervento a favore dei detenuti è l'assistenza economica. ▪ In alcuni Comuni è totale l'assenza di iniziative verso i tossicodipendenti e i detenuti. ▪ Assenza di Comunità Terapeutiche per tossicodipendenti nel territorio del Distretto. <p style="text-align: center;">GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si rileva che nel territorio del Distretto la mancata crescita socio-economica ha determinato una limitata offerta lavorativa per le persone svantaggiate, quali tossicodipendenti e detenuti. ▪ La carenza, in alcuni Comuni, del Servizio Sociale Professionale (o addirittura la sua totale assenza) non ha permesso di affrontare in maniera continua e risolutiva le varie problematiche sociali di quest'area. ▪ Mancanza di adeguati livelli di coordinamento tra la Casa Circondariale, gli Enti Pubblici ed il Terzo Settore.

sociale e il volontariato. Questi progetti sono stati finanziati dal fondo regionale triennale 2000/2002 "Lotta alla droga":

1) Nome del progetto: "UNITÀ DI STRADA"; ente gestore: Ser.T. della AUSL n. 1 di Agrigento; in prima fase di attuazione.

2) Nome progetto: "NUOVO AVVENIRE" per ex tossicodipendenti dei Comuni di Agrigento, Favara e Porto Empedocle finalizzato alla costituzione di cooperativa di tipo B di serigrafia; ente gestore: Consorzio Cooperativo AGRICA e AUSL n. 1 di Agrigento; in fase di completamento.

- Il Ser.T. di Agrigento effettua attività di prevenzione e di consulenza (droghe, AIDS, tabacco, alcol, anoressia/bulimia) agli studenti di alcune scuole superiori, tramite il Centro di Informazione a Consulenza (C.I.C.).

7.2 AREA DISABILITÀ E SALUTE MENTALE

Vedi la **Tabella n. 4** allegata per quanto riguarda l'inserimento dei disabili nelle scuole.

ELEMENTI POSITIVI	ELEMENTI CRITICI
PORTATORI DI HANDICAP	PORTATORI DI HANDICAP
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistenza domiciliare a favore dei disabili gravi, assistenza infermieristica ed interventi esterni, quali espletamento di pratiche (S. Elisabetta, Siculiana). Il servizio di aiuto domestico, finanziato dal Comune di S. Angelo Muxaro è gestito dalla cooperativa sociale 'Next Project (AGCI). L'assistenza domiciliare è svolta anche dalle cooperative sociali aderenti alla Confcooperative: 'Progetto Lavoro' di Realmonte, 'Rinascita' di Porto Empedocle, 'Speranza' di Agrigento, 'Sanitaria e Delfino' di Raffadali, 'Assistenza' di Siciliana. ▪ Esistono due Centri di riabilitazione (AIAS e Casa della Speranza) e due 	<p>OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insufficiente e limitato aiuto domestico rispetto al numero dei disabili presenti, poiché si auspicherebbe un maggior aiuto alle famiglie dei disabili di alcuni Comuni (Agrigento, Favara, Raffadali, Realmonte e S. Angelo Muxaro). ▪ Limitazione dei soggiorni-vacanza per i soggetti disabili. ▪ Carenza di opportunità ricreative e aggregative. ▪ Manca un'adeguata cultura di inclusione sociale dei disabili.

<p>Comunità per disabili nel Comune di Agrigento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Servizio di trasporto per portatori di handicap (Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Raffadali, Realmonte, S. Elisabetta, Siculiana). ▪ Costituzione, nel Comune di S. Angelo Muxaro, di un Centro multifunzionale tramite progetto d'intervento, ai sensi della L. 104/92. ▪ Costituzione, nei Comuni di Favara e Raffadali, di un Centro d'incontro per disabili, anziani e minori. ▪ Assistenza igienico-personale presso le scuole di Agrigento, Aragona, Favara, Porto Empedocle S. Elisabetta e Siculiana. ▪ Avviamento al lavoro di alcuni disabili (Comuni di Agrigento, Porto Empedocle e Siculiana), tramite il Consorzio Horizon 2000 che gestisce - per conto della Provincia Regionale - due servizi: "Eurowin-informa handicap" e "S.I.L.D." (Sportello Inserimento Lavorativo per Disabili) operanti in tutto il territorio provinciale, fornendo tirocini formativi. ▪ Tessera di libera circolazione nei mezzi pubblici nel Comune di Favara. ▪ Costituzione di Centri Diurni per i disabili: progetto Dis-Abili di Favara; progetto Angelus di Siculiana gestito dalle cooperative sociali 'Alexservice' e La terza età' (Lega Cooperative). ▪ Servizio di sussidio per minori disabili scolarizzati presso il Comune di Joppolo Giancaxio. ▪ I Comuni di Comitini e di S. Angelo Muxaro hanno avviato progetti di "Intervento a favore dei portatori di handicap grave" tramite finanziamento regionale ai sensi della L. 104/92 ▪ Il Comune di Siculiana fornisce l'assistenza economica per le famiglie dei disabili. ▪ La Cooperativa Sociale 'Vita' (UNCI) opera sul territorio di Agrigento svolgendo attività socio-assistenziali rivolte ai soggetti portatori di handicap. Per le attività, fra cui anche la musicoterapica, sono state coinvolte le scuole medie superiori. Inoltre sono state svolte delle attività ricreative rivolte a soggetti non vedenti. 	<p style="text-align: center;">GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carenza di strutture, di operatori (come ad esempio logopedisti, psicomotricisti) e di assistenza psicologica e sociale ai disabili e alle loro famiglie. ▪ Presenza di barriere architettoniche in alcuni dei Comuni del Distretto.
---	--

<ul style="list-style-type: none">▪ Il Coordinamento per i Diritti degli Handicappati nella Regione Siciliana è presente nel territorio di Agrigento, ove fattivamente opera la ‘CAPP’ Cooperativa Sociale di assistenza.▪ Il Comune di S. Elisabetta fornisce un servizio di sostegno e tutoraggio per l’inserimento sociale dei disabili.▪ Attività di sostegno e aiuto per i disabili sono fornite - nell’ambito dell’Associazionismo e del Volontariato - dall’Associazione ‘Rabat’, dall’Associazione ‘Arca di Noè’ e dal volontariato Unitalsi.▪ L’Unità Operativa Educazione alla Salute della AUSL ha attivato la riabilitazione con gli animali domestici (Pet Therapy).▪ Il Centro Servizi Amministrativi per la Provincia di Agrigento (ex Provveditorato agli Studi) ha svolto azioni nel settore dell’integrazione scolastica e sociale degli alunni in situazione di handicap.	
<div>SALUTE MENTALE</div> <ul style="list-style-type: none">▪ In alcuni Comuni (Agrigento, Aragona, Favara, Raffadali) sono presenti idonee strutture per ricoveri di malati mentali (Comunità Alloggio). In particolare, ad Agrigento sono presenti le Comunità ‘Il Girasole’ (UNCI) e ‘Busidoro’ (Lega Cooperative); ad Aragona sono presenti n. 4 Comunità iscritte all’Albo Regionale L. 22/86 art. 26 e n. 1 Comunità iscritta all’Albo Comunale L. 22/86 art. 27(AGCI); a Favara sono presenti n. 3 Comunità (Confcooperative) e n. 1 Comunità, ‘Madre Teresa’ (UNCI) iscritte all’Albo Regionale L. 22/86 art. 26.▪ Sono stati inseriti anziani con problemi di salute mentale presso Case di Riposo nei Comuni di Agrigento, Aragona, Favara, Raffadali e Siculiana.▪ Esiste un Centro d’incontro per inabili, tra cui malati di mente bisognosi, presso il Comune di Raffadali, affidato alla Coop. ‘Primula’.	<div>SALUTE MENTALE</div> <div>OFFERTA</div> <ul style="list-style-type: none">▪ Nella maggior parte dei Comuni del Distretto si rileva l’assenza di attività o servizi rivolti ai malati mentali, come ad esempio i Servizi Domiciliari, per carenze finanziarie.▪ Assenza dei soggiorni-vacanza per i malati mentali nella maggior parte dei Comuni.▪ In tutti i Comuni si rileva la discontinuità dell’assistenza sociale, dell’inserimento lavorativo e del sostegno alle famiglie con soggetti malati mentali.▪ In tutti i Comuni di rileva il rischio di esclusione sociale per la disabilità psichica e la mancanza della cultura dell’inclusione sociale del malato mentale. <div>GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</div>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sono state effettuate, per gli utenti delle Comunità Alloggio di Aragona, attività artigianali, laboratori e mostre con fondi della Provincia Regionale di Agrigento. ▪ Sono stati realizzati un torneo di calcetto ed un progetto teatro, attività integrate tra la AUSL, la Provincia Regionale ed il Terzo Settore. ▪ Alcuni dei Comuni forniscono la Tessera di libera circolazione nei mezzi pubblici. ▪ Presenza di Ambulatori di Salute Mentale della AUSL n. 1 di Agrigento presso i Comuni di Agrigento, Favara, Raffadali e Porto Empedocle. Inoltre il Dipartimento di Salute Mentale comprende gli ambulatori di Cammarata e Casteltermini. ▪ Il Dipartimento di Salute Mentale della AUSL n. 1 di Agrigento è costituito da: un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura Ospedaliero (SPDC); una struttura per attività in regime semiresidenziale (Centro Diurno); due strutture residenziali - Comunità Terapeutica Assistita (CTA). ▪ Il Centro Salute Mentale di Agrigento ha collaborato con il gruppo di Coordinamento per la progettazione integrata (L. 285/97), con il Comune di Agrigento per la progettazione dei gruppi-appartamento ed ha effettuato interventi sociali, attività clinica e controlli terapeutici presso le Comunità Alloggio private presenti nel territorio. ▪ Il CSM ha anche realizzato attività di informazione/formazione rivolte agli utenti in merito ai diritti sociali e del lavoro, finalizzate all'inserimento degli utenti in un Corso di Formazione Professionale (Corso di Manutenzione del verde pubblico tramite stipula di protocollo d'intesa tra AUSL n. 1 ed un Ente di Formazione Professionale) e nei progetti di inserimento lavorativo presso i Comuni previsti dalla L. 68/1999, previa collaborazione con il SILD del Consorzio Horizon 2000 tramite stipula di protocollo d'intesa tra CSM e SILD. ▪ Il CSM ha inoltre aperto un canale di collaborazione - tramite il servizio del volontariato Caritas - presso il domicilio di alcuni pazienti; con il Comune di Favara e 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In tutti i Comuni si rileva una limitata presenza di significative esperienze di integrazione sociale, con particolare riferimento all'inserimento lavorativo. ▪ Mancanza di opportune programmazioni dei servizi su base sovra-distrettuale. ▪ Mancanza di adeguati livelli di coordinamento tra strutture/soggetti pubblici ed il Terzo Settore.
---	--

con l'Associazione 'Agapè' ha avviato un progetto insieme al gruppo alcolisti anonimi, ha presentato - sempre con il Comune di Favara - un progetto di ergoterapia per il verde pubblico della Villa Comunale.

- Esiste presso la AUSL n. 1 una Unità Valutativa Alzheimer.

7.3 AREA ANZIANI

Vedi le *Tabelle n. 5, n. 6 e n. 7* allegate per quanto riguarda: Anziani residenti per fasce di età; indice di anzianità; trend della popolazione al di sopra dei 64 anni.

ELEMENTI POSITIVI	ELEMENTI CRITICI
SERVIZI APERTI E RESIDENZIALI	SERVIZI APERTI E RESIDENZIALI
<p>OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In alcuni Comuni, tranne Realmonte, S. Angelo Muxaro, sono stati attivati viaggi-soggiorno per anziani autosufficienti. ▪ Presenza di strutture residenziali e case di riposo nei Comuni di Agrigento (Villa Betania – IPAB, Istituti 'Zirafa' e 'Boccone del povero' - IPAB), Aragona (cooperativa sociale 'Il pozzo di Giacobbe' - AGCI), Favara, Raffadali (cooperativa sociale 'Next Project – AGCI), Siculiana (cooperativa sociale 'La terza età' - Lega Cooperative). ▪ I Comuni di Agrigento, Aragona, Favara, Realmonte, S. Elisabetta e Siculiana hanno predisposto, per i casi di ridotta autonomia personale e dove non sussiste un adeguato supporto familiare, il ricovero in strutture residenziali. ▪ Nella maggior parte dei Comuni del Distretto (Aragona e Porto Empedocle) è stato attivato il Servizio di attività lavorativa, ai sensi della L. 14/81, per superare le condizioni di isolamento in cui spesso si ritrovano gli anziani. ▪ In alcuni Comuni (Favara e Raffadali) sono stati istituiti dei Centri di 	<p>OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'assistenza domiciliare, là dove viene fornita dai Comuni, avviene sempre tramite cooperative sociali convenzionate e manca spesso di continuità, con conseguenti ripercussioni sulle condizioni di disagio fisico, psichico e sociale. Infatti, molti di questi anziani vivono da soli e spesso non sono completamente autosufficienti. ▪ In alcuni Comuni si rileva la mancanza di Servizi per il trasposto urbano e, là dove esiste, non sempre è fornita la tessera gratuita di libera circolazione. ▪ Si rileva, in quasi tutti i Comuni (Agrigento, Comitini, Porto Empedocle, Realmonte, S. Angelo Muxaro, S. Elisabetta, Siculiana) la carenza di luoghi di aggregazione per favorire la socializzazione degli anziani (Centri Diurni). ▪ L'aumento della popolazione anziana comporta una maggiore attenzione da parte dei Servizi finalizzati ai bisogni di tale fascia di popolazione. ▪ Limitata presenza di Servizi per patologie correlate alla demenza senile, tranne l'Unità Valutativa Alzheimer della AUSL n. 1 di Agrigento.

<p>assistenza ed incontro per anziani. In particolare, presso il Comune di Raffadali, il Centro d'incontro per inabili, tra cui anziani, è affidato alla coop. 'Primula'.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il Comune di Siculiana ha predisposto interventi mirati a spronare gli anziani verso attività relazionali, quali gli incontri con i ragazzi delle scuole medie. ▪ Un servizio di assistenza domiciliare è stato finanziato dal Comune di S. Angelo Muxaro e gestito dalla coop. sociale 'Next Project – AGCI). Attività di assistenza domiciliare è stata svolta anche dalla coop. Sociale 'Alce' di Favara (AGCI) e dalle cooperative sociali aderenti alla Confcooperative: 'Rinascita' di Porto Empedocle, 'Progetto Lavoro' di Realmente, 'Speranza' di Agrigento, 'Sanitaria e Delfino' di Raffadali, 'Assistenza' di Siciliana. ▪ La cooperativa. sociale 'Next Project – AGCI) ha svolto attività socio-ricreative e culturali- con finanziamento della Provincia Regionale di Agrigento – ad Agrigento, Aragona, Favara, Raffadali e Siculiana. ▪ Esperienze di associazionismo e volontariato in relazione ad attività di animazione, aggregative e di supporto. ▪ Presenza di n. 3 R.S.A. (Residenze Sanitarie Assistite) - per utenza maschile, femminile ed handicap - allocate presso l'A.U.S.L. n. 1 di Agrigento. ▪ Nei Comuni del Distretto è stato attivato il Servizio ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) in cui l'AUSL n. 1 ha fornito l'assistenza sanitaria ai soggetti non autonomi o affetti da patologie croniche. ▪ La Cooperativa Sociale 'Vita' (UNCI) opera sul territorio di Agrigento svolgendo attività socio-assistenziali rivolte agli anziani. ▪ Attività di sostegno e aiuto per gli anziani sono fornite - nell'ambito dell'Associazionismo e del Volontariato - dall'Associazione 'Rabat' e dalle ACLI. 	<p style="text-align: center;">GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carenza di figure professionali qualificate per l'assistenza domiciliare. ▪ Assenza di una precisa definizione di modalità operative condivise e di specifici protocolli d'intesa per una reale integrazione con la AUSL n. 1 o il Terzo Settore.
---	---

7.4 AREA MINORI E FAMIGLIA

Vedi le **Tabelle n. 8 e n. 9** allegate per quanto riguarda: i giovani iscritti nella scuola dell'obbligo; minori affidati in istituto.

Vedi la **Tabella n. 10** allegata per quanto riguarda la famiglia.

ELEMENTI POSITIVI	ELEMENTI CRITICI
SERVIZI APERTI E RESIDENZIALI	SERVIZI APERTI E RESIDENZIALI
<ul style="list-style-type: none"> ▪ In alcuni Comuni (Comitini, Joppolo Giancaxio, S. Elisabetta) si rileva la funzionalità delle strutture scolastiche della materna, elementare e media. ▪ In tutti i Comuni si riscontrano una riduzione del tasso di abbandono scolastico e la presenza di Osservatori scolastici per il contrasto della dispersione. ▪ Presenza, in quasi tutti i Comuni del Distretto, di Servizi programmati ed attivati ai sensi della L. 285/97 in rete con l'associazionismo (Cartoonia, Akravita, ecc.) quali: centri di aggregazione adolescenziale, animazione estiva, laboratori di teatro, musica e danza, informatica, falegnameria (quest'ultima iniziativa è stata realizzata in favore degli adolescenti dei Comuni di Aragona, S. Elisabetta e Comitini presso la falegnameria che è di proprietà di quest'ultimo Comune). ▪ Crescita della partecipazione e del protagonismo dei giovani, che sono passati da semplici beneficiari ad attori, come risultato delle azioni offerte dalla L. 285/97. ▪ In alcuni Comuni (Aragona, Favara, Raffadali, Siculiana) il Servizio Sociale ha previsto interventi di prevenzione primaria e di sostegno nei confronti di minori a rischio di devianza, coinvolgendo le famiglie attraverso processi di accompagnamento orientato allo sviluppo delle competenze genitoriali. ▪ Presenza di strutture residenziali nei 	<p style="text-align: center;">OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assenza di asili nido nei Comuni di Comitini, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Realmonte, S. Angelo Muxaro, S. Elisabetta. Nei restanti Comuni, dove esistono asili privati-convenzionati, questi non riescono a soddisfare la domanda della popolazione. ▪ In tutto il territorio del Distretto non è stato attivato alcun servizio per la prima infanzia (0-3 anni). ▪ In quasi tutti i Comuni del Distretto ridotta è la presenza di Comunità-Alloggio per minori. ▪ Assenza in tutti i Comuni di strutture di pronto intervento per minori e donne maltrattate. ▪ Carenza di strutture di tutela del minore e del nucleo familiare, anche con risvolti abitativi. ▪ Assenza di spazi protetti per favorire gli incontri tra minori e genitore non affidatario. ▪ In alcune fasce di popolazione residenti nei Comuni di Agrigento, Favara, Porto Empedocle si rileva l'assenza di sani modelli di riferimento all'interno della famiglia. ▪ Carenza di iniziative di prevenzione primaria sia nelle scuole sia nel territorio. ▪ È presente in alcuni Comuni (Agrigento, Favara, Porto Empedocle, Realmonte) il fenomeno della devianza giovanile, della microcriminalità e dei comportamenti a rischio

Comuni di Aragona e Favara (Istituto 'Principe di Aragona' e Istituto del Fanciullo - IPAB).

- La coop. sociale 'Familia' (Confcooperative) gestisce ad Aragona la Comunità-Alloggio 'La Coccinella'.
- La coop. sociale "Casa Amica" si occupa degli interventi mirati al recupero e al reinserimento sociale dei minori a rischio di devianza sottoposti a provvedimento amministrativo del Tribunale per i Minorenni competente per territorio. Gestisce cinque Comunità Alloggio denominate: Edera, Garofano, Geranio, Quadrifoglio e Viola. Ogni Comunità ospita 10 ragazzi di sesso maschile, con un età compresa tra i 14 e i 18 anni.
- Presenza di alcune strutture sportive, piscine, palestre, biblioteche e Centri sociali distribuiti in gran parte del territorio del Distretto.
- Esiste un Centro di assistenza e di incontro nel Comune di Favara ed un Centro d'incontro per minori ed inabili presso il Comune di Raffadali, affidato alla coop. 'Primula'.
- La coop. sociale 'Rinascita' (Confcooperative) di Porto Empedocle ha fornito assistenza in favore dei minori a rischio (L. 216/91).
- Il Centro Servizi Amministrativi per la Provincia di Agrigento (ex Provveditorato agli Studi) ha svolto azioni per la prevenzione della dispersione scolastica. Inoltre ha attivato specifici progetti PON e POR, autorizzati e realizzati nell'anno 2002, che hanno inciso positivamente sulla formazione degli studenti e hanno fornito un valido sostegno all'orientamento e allo sviluppo delle risorse umane finalizzato ad elevare il livello di occupazione, ad agevolare la parità tra uomini e donne, ad attenuare il tasso di esclusione sociale con particolare riferimento ai soggetti svantaggiati.
- Ruolo significativo degli oratori come luogo di aggregazione per bambini e ragazzi.

GESTIONE-ORGANIZZAZIONE

- In alcuni Comuni si rileva la carenza di strutture di proprietà comunale per la completa attuazione dei progetti della L. 285/97.
- Si rileva la carenza, nella maggior parte dei Comuni, del Servizio Sociale.
- In alcuni Comuni (Agrigento, Favara, Porto Empedocle) vi è la mancanza di adeguati livelli di gestione e di organizzazione del lavoro di rete nella fase esecutiva di realizzazione dei progetti della L. 285/97.
- Carenza di figure professionali con competenze di tipo psicologico, sociale ed educativo.
- Carenza di adeguati livelli di coordinamento tra strutture/soggetti pubblici e del Terzo Settore.

SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interventi coordinati tra scuole ed AUSL (Consultori Familiari, Ufficio Educazione alla Salute) di educazione alla sessualità, educazione socio-affettiva, prevenzione primaria anche rivolta ai comportamenti di abuso (antitabagismo, tossicodipendenze, alcolismo, anoressia-bulimia). ▪ Interventi di sostegno alla genitorialità efficace presso i Consultori della AUSL. ▪ Esiste il Centro Italiano Femminile (CIF), consultorio Familiare convenzionato con la AUSL. ▪ Esiste un Osservatorio Permanente della Famiglia presso la AUSL n. 1 di Agrigento. ▪ E' stato realizzato un protocollo d'intesa – tra AUSL n. 1 (Ufficio di Sociologia), Provincia Regionale di Agrigento e l'Associazione di volontari 'Focus Group Onlus' – per la costituzione di un centro telefonico contro la violenza intrafamiliare. ▪ I Gruppi di Volontariato Vincenziano di Agrigento e di Aragona hanno formato una cooperativa di servizi sociali denominata 'Papa Giovanni XXIII', con il finanziamento della Provincia Regionale di Agrigento, portando avanti l'impegno di promozione al lavoro per n. 6 ragazze madri. ▪ L'associazione di volontariato Centro Aiuto alla Vita (C.A.V.) si occupa di sostegno ed assistenza alle ragazze madri e alle donne con gravidanze difficili. 	<p style="text-align: center;">OFFERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficoltà diffusa e scarsa consapevolezza, nella popolazione del Distretto, di gestire il rapporto con i figli adolescenti, con conseguente inadeguatezza della domanda. ▪ Limitata disponibilità di risorse per gli interventi di sostegno economico/abitativo. ▪ In alcune fasce di popolazione si rileva una scarsa competenza genitoriale, con conseguente fenomeno di maltrattamento (condiviso dal gruppo di appartenenza come mezzo educativo). ▪ Insufficiente è l'attività di mediazione familiare nei casi di separazione e divorzio. ▪ Si riscontra carenza di sostegno alla genitorialità adottiva e alle problematiche psico-sociali dei figli adottivi durante l'infanzia e l'adolescenza. ▪ Insufficiente sostegno in favore delle ragazze-madri o monogenitorialità. <p style="text-align: center;">GESTIONE-ORGANIZZAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carenza di personale (ad esempio nel Comune di Agrigento), non adeguata formazione psico-sociale o non coesione dei gruppi di lavoro, con conseguente ricaduta sulla efficienza/efficacia operativa. ▪ Incompleta attivazione, nella maggioranza dei Comuni, dell'Istituto giuridico dell'affido familiare. ▪ Assenza di esperienze consolidate di collaborazione a livello sovra-comunale per la gestione dei servizi.

8 - RIFLESSIONI

Queste pagine contengono la voce del nostro territorio, con i suoi bisogni espressi e latenti, le sue risorse istituzionali e della comunità. Per ciascun componente del Team di lavoro il piacere di aver affrontato un'esperienza lavorativa nuova è diventata qualche volta sgomento di fronte ad uno sguardo che, parafrasando il linguaggio cinematografico, ha richiesto una 'zoommata' più ampia del solito.

Ciò che si è visto è stato tanto ricco quanto complesso. Gli attori istituzionali e non, resisi visibili, hanno fatto percepire un territorio alquanto popolato, un territorio in cui sembra esistere un consistente numero di presenze che, o perché investite da un mandato legislativo o perché investite dal mandato della propria voce interiore, devono/vogliono occuparsi dell' 'altro'.

In tale scenario ciò che non è stato illuminato dai riflettori della ricerca, ma sappiamo tutti essere una grande presenza, è stata la famiglia che continua nel suo ruolo insostituibile e silenzioso di produzione di servizi, anche quando fa fatica ad espletarlo.

Se il territorio l'abbiamo visto così popolato da presenze che si vogliono porre in termini di 'aiuto', perché abbiamo ascoltato in maniera forte l'urlo del bisogno? Da parte di tutti i Comuni si è levata forte la voce di rappresentare quanti (tanti!) non hanno un'autonomia economica; un grave problema - la disoccupazione - che rischia da solo di candidare le persone che ne sono vittima all'esclusione sociale. Si è constatata generalmente una gestione più moderna dei fondi economici disponibili volta a ridurre al massimo la dipendenza del cittadino da forme di aiuto direttamente monetarie, per potenziare invece la sua responsabilizzazione (Servizio civico).

Considerata l'ampiezza del fenomeno e la limitatezza dei fondi disponibili, tale risposta non può che dimostrarsi carente; essa assolve piuttosto ad un leggero contenimento del problema. Posto che la sua risoluzione è affidata a sistemi più ampi che investono più in generale la politica socio-economica del Paese, è auspicabile, per l'ambito territoriale oggetto della nostra attenzione, che l'indirizzo intrapreso da alcuni Comuni venga esteso a tutti gli altri; che le somme aggiuntive della L. 328/00 vengano proficuamente impegnate; che ciò che è stato promesso dalla L. 328 - e cioè il riconoscimento su tutto il territorio nazionale del minimo vitale - venga mantenuto da un'ulteriore norma che riconosca tale diritto a tutti i Comuni d'Italia e non solo a quelli individuati dal progetto di sperimentazione (vedi Piano nazionale della L. 328/00).

Se per il bisogno 'occupazione' espresso così pesantemente dal nostro territorio ci si può realisticamente attendere un risultato di leggero contenimento, anche se si ottimizzano al massimo le risorse disponibili, è anche così per tutti gli altri bisogni espressi e latenti? Non sembrerebbe! Ciò che emerge è la necessità di una riqualificazione professionale (bisogno espresso e latente) che tenga conto di un elemento fondamentale: *imparare ad analizzare i bisogni*. Questo eviterebbe i tanto diffusi interventi-tampone e spingerebbe verso un mutamento di rotta tale da coinvolgere anche l'ambito politico perché si arrivi ad una progettazione in cui siano riconosciuti:

- il diritto ad emanciparsi dal disagio;
- il diritto di tutelare il benessere;
- il diritto una migliore qualità della vita.

Ottimizzare l'esistente implica altre operazioni: sapersi riconoscere come risorsa in questo variegato universo di potenziali 'risposte' ai bisogni espressi e latenti, imparando a rendersi visibili per far sentire lo strumento che si è capaci a suonare - la propria competenza - sentire quello dell'altro, saperlo riconoscere e chi lo sa che non si pervenga al tanto auspicato *lavoro di rete* !

Perché tanto auspicato? Perché mette insieme tutte le risorse istituzionali e della comunità in una logica non necessariamente lineare e parcellizzante; il percorso tiene conto di un elemento fondamentale: là dove c'è un bisogno può esserci anche la risorsa ed il suo riconoscimento sarà

tanto più possibile quanto più si attiveranno processi di partecipazione (es. la famiglia che fruisce dei servizi, la famiglia a cui si riconosce l'opportunità di produrli).

La realizzazione della L. 328 rimanda all'elaborazione di progetti che rispondano *veramente* ai bisogni. Rimanere concentrati sull'erogazione dei servizi fa correre il rischio di aggiungere altre risposte 'non risposte' ai bisogni che rischiano di rimanere tali. Diventa allora necessario attivare processi di apprendimento sul lavoro sociale *veramente* efficace, se si vuole dare una reale applicazione a questa legge che, come tante altre, non ci cade dall'alto ma è espressione di un portato culturale vasto, che ha ancora bisogno di trovare altri tessuti connettivi.

Se imparare a leggere i bisogni risulta essere una preconditione dell'efficacia del lavoro sociale, che dire della grave carenza degli assistenti sociali negli organici degli EE. LL. o della carenza negli organici degli psicologi della A.U.S.L.? Per ora si può solo immaginare che i dettami della L. 328 verranno realizzati anche nel nostro territorio: come disfarsi delle speranze tradite in seguito all'emanazione della L.R. 22 che nel 1986 aveva percorso di diversi lustri la 'riforma dell'assistenza'? Una delle *empasses* di allora era stata proprio la parziale (spesso assente) istituzione dell'Ufficio di Servizio Sociale.

Questo Team di lavoro composto da operatori sociali - da persone che della speranza, dell'utopia, della sfida hanno bisogno per dare senso al proprio lavoro - anche in questa occasione vuole credere che il percorso intrapreso in questo Distretto socio-sanitario, quanto mai difficile e complesso, produrrà con l'impegno di tutti i suoi positivi effetti per noi cittadini.

COORDINAMENTO A CURA DI:

Dott.ssa F. Inghima Modica *Dirigente/Coordinatore del Gruppo Piano*

Dott. S. Castellano *Coordinatore del Distretto Sanitario A.U.S.L. n. 1*

IL TEAM DI LAVORO PER LA REDAZIONE DELLA RELAZIONE SOCIALE

Dott. F. Sciacca *Dirigente Psicologo Dipendente A.U.S.L. n. 1 – (Responsabile Team Relazione Sociale)*

Dott.ssa D. Di Francesco *Psicologa tirocinante A.U.S.L. 1*

Sig.ra G. Di Salvo *Dipendente Comune di Agrigento*

A. S. L. Mazza *Assistente Sociale Dipendente Comune di Favara*

Dott.ssa F. Mondello *Funzionario Amministrativo Dipendente Comune di Comitini*

A.S. R. Pitrone *Assistente Sociale Dipendente L.S.U. Comune di Agrigento*

A. S. A. Schembri *Assistente Sociale Dipendente A.U.S.L. n. 1*

Sig. E. Spoto *Infermiere Professionale Dipendente A.U.S.L. n. 1*

A. S. M. Terrazzino *Assistente Sociale Dipendente A.U.S.L. n. 1*

Si ringraziano per la collaborazione tutti i referenti dei Comuni dell'area distrettuale per la puntuale analisi della domanda e dell'offerta effettuata sui bisogni sociali dei rispettivi Comuni di appartenenza, nonché gli operatori della A.U.S.L. n. 1 di Agrigento, del Terzo Settore e degli Enti Terzi, avendo fatto pervenire contributi scritti risultati particolarmente significativi per il lavoro del Team Relazione Sociale.

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 1 Numero di abitanti per fasce di età e per sesso

Comune	0-4 anni			5-10 anni			11-14 anni			15-18 anni			19-30 anni			31-64 anni			65-74 anni			> 74 anni			totale per sesso		
	m	-	f	m+f	m	-	f	m+f	m	-	f	m+f	m	-	f	m+f	m	-	f	m+f	m	-	f	m+f	m	-	f
Agrigento	1206	1135	2341	2007	1770	3777	1605	1429	3034	1561	1414	2975	4813	4570	9383	12341	13384	25725	2443	2997	5440	1454	2373	3827	27430	29072	56502
Aragona	197	192	389	369	321	690	259	244	503	261	250	511	834	852	1686	2250	2265	4515	467	542	1009	255	495	750	4892	5161	10053
Comitini	21	17	38	40	33	73	25	27	52	24	18	42	58	67	125	181	205	386	61	77	138	36	58	94	446	502	948
Favara	987	979	1966	1332	1250	2582	985	920	1905	977	975	1952	3390	3289	6679	7324	7735	15059	1177	1516	2693	787	1130	1917	16959	17794	34753
Ioppolo Giancaxio	24	19	43	35	46	81	23	24	47	23	22	45	79	85	164	273	278	551	61	94	155	67	111	178	585	679	1264
Raffadali	340	355	695	472	476	948	357	355	712	329	335	664	1140	1143	2283	2942	2941	5883	662	772	1434	453	544	997	6695	6921	13616
Realmondo	106	132	238	159	134	293	125	103	228	140	100	240	380	393	773	962	990	1952	201	230	431	164	251	415	2237	2333	4570
Sant'Angelo Muxaro	28	24	52	48	39	87	32	34	66	43	31	74	127	120	247	340	345	685	106	136	242	90	143	233	814	872	1686
Santa Elisabetta	74	67	141	136	94	230	77	77	154	91	92	183	255	237	492	629	681	1310	119	177	296	94	173	267	1475	1598	3073
Porto Empedocle	481	456	937	725	605	1330	504	477	981	467	488	955	1498	1401	2899	3730	3743	7473	788	935	1723	359	581	940	8552	8686	17238
Siculiana	143	99	242	128	123	251	118	106	224	122	112	234	445	428	873	988	1011	1999	225	267	492	198	311	509	2367	2457	4824
Distretto D1	3607	3475	7082	5451	4891	10342	4110	3796	7906	4038	3837	7875	13019	12585	25604	31960	33578	65538	6310	7743	14053	3957	6170	10127	72452	76075	148527

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 2 Popolazione residente - per stato civile																pop. attiva			nati nel 2002		
Comune	celibi-nubili			coniugati			vedovi			stato libero			totale			Popolaz. attiva 15-65 anni			Nati per sesso anno 2002		
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f
Agrigento	12785	11528	24313	14090	14265	28355	412	3040	3452	143	239	382	27430	29072	56502	18715	19368	38083	278	281	559
Aragona	2483	2057	4540	2506	2274	4780	79	630	709	11	13	24	4892	5161	10053	3345	3367	6712	40	43	83
Comitini	202	184	386	231	237	468	12	81	93	1	0	1	446	502	948	263	290	553	4	4	8
Favara	8581	7781	16362	8067	8146	16213	271	1797	2068	40	70	110	16959	17794	34753	11691	11999	23690	171	179	350
Ioppolo Giancaxio	269	294	563	285	290	575	18	98	116	6	4	10	585	679	1264	375	385	760	3	4	7
Raffadali	2888	2711	5599	3535	3548	7083	166	768	934	0	0	0	6695	6921	13616	4411	4419	8830	73	56	129
Realmonte	904	829	1733	1237	1243	2480	49	295	344	5	8	13	2237	2333	4570	1482	1483	2965	22	27	49
Sant'Angelo Muxaro	347	305	652	439	447	886	27	118	145	1	2	3	814	872	1686	510	496	1006	6	7	13
Santa Elisabetta	734	641	1375	706	732	1438	35	225	260	0	0	0	1475	1598	3073	975	1010	1985	14	16	30
Porto Empedocle	3937	3179	7116	4436	4419	8855	160	1052	1212	19	36	55	8552	8686	17238	5695	5632	11327	105	78	183
Siculiana	984	832	1816	1296	1308	2604	56	335	391	5	8	13	2367	2457	4824	1555	1551	3106	21	16	37
Distretto D1	34117	30184	64301	36828	36909	73737	1285	8439	9724	231	380	611	72461	75912	148527	49017	50000	99017	459	430	889

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio – Sanitario D1

Tab. 3 Immigrati

Paese di provenienza	Comune																																				
	Agrigento			Aragona			Comitini			Favara			Ioppolo			Raffadali			Realmondo			S. Angelo			S. Elisabetta			P. Empedocle			Siciliana			Distretto D1			
	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t	m	f	t				
Albania	10	4	14	3	6	9			0	3	2	5			0			0	1		1		1	1			0			0		0	17	12	29		
Algeria	1	1	2			0			0			0			0			1	1			0			0			0			0	0	1	2	3		
Argentina		4	4			0			0			0			0	1	1	2			0			0			1	1			0		0	1	6	7	
Australia		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Belgio	1	3	4		1	1			0		2	2			0			0			0			0			2	2			0		0	1	8	9	
Bielorussia		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Bolivia	2	1	3			0			0			0			0			0			0			0				0			0	2	1	3			
Brasile	1	5	6		1	1			0			0			0			0			0			0				0			0	1	1	7	8		
Bulgaria		2	2	3	3	6			0		1	1			0			0			0			0				0			0	3	6	9			
Cina	25	30	55		1	1			0	2	1	3			0	1		1			0			0			0	1		1		0	29	32	61		
Congo		4	4			0			0		1	1			0			0			0			0			0			0		0	0	5	5		
Costa D'Avorio	1		1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	1	0	1			
Croazia		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	1	1			
Cuba		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Dominica		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Ecuador		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Eritrea		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Etiopia		4	4			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	4	4			
Filippine	9	12	21			0			0		1	1			0			0			0			0				0			0	9	13	22			
Francia	2	8	10		1	1			0	1	1	2	2	1	3	2	1	3			0			0				0			0	7	12	19			
Germania	4	3	7	2	4	6			0	1	2	3			0	2	2	4	1	2	3			0			2	2		1	1	1	1	2	11	17	28
Ghana	2	2	4			0			0			0			0					0			0				0			1	1		0	2	3	5	
Gran Bretagna		1	1			0			0			0			0					0			0				0	1		1		0	1	1	2		
Grecia		1	1			0			0			0			0			1	1		0			0			1	1		1	1		0	0	4	4	
Honduras	1	3	4			0			0			0			0			0			0			0				0			0	1	3	4			
India		1	1			0			0		1	1			0			0			0			0				0			0	0	2	2			
Iraq	4	3	7			0			0			0			0			0			0			0				0			0	4	3	7			
Iran			0			0			0	1		1			0			0			0			0				0			0	1	0	1			
Irlanda		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	1	1			
Isole Mauritius	20	26	46			0			0			0			0			0			0			0				0			0	20	26	46			
Iugoslavia	28	25	53			0			0		1	1			0	3	4	7			0			0				0			0	2	2	31	32	63	
Libano		2	2			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	2	2			
Lituania		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Malta		3	3			0			0			0			0			0			0			0				0		1	1		0	0	4	4	
Marocco	147	183	330	43	29	72			0	21	26	47	2	2	11	6	17	8	7	15			0				0	6	7	13			0	236	260	496	
Mauritania		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Messico		2	2			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	2	2			
Nigeria		2	2			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	2	2			
Norvegia	1		1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	1	0	1			
Olanda		2	2			0			0	1	1	2			0			0			0			0				0			0	1	3	4			
Pakistan	6		6			0			0			0			0			0	1		1			0				0			0	7	0	7			
Perù		2	2			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	2	2			
Polonia	1	14	15		1	1			0		2	2			0		4	4			0			0			1	1			3	3		0	1	25	26
Portogallo	1	1	2			0			0		1	1			0			0			0			0				0			0	0	1	2	3		
Romania	2	21	23		7	7			0		3	3			0		7	7		4	4			0				0		3	3		0	2	45	47	
Senegal	122		122			0			0			0			0			0			0			0				0			0	122	0	122			
Serbia		1	1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	0	0	1	1		
Sri Lanka	5	3	8			0			0			0			0			0			0			0				0			0	5	3	8			
Sud Africa	1		1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	1	0	1			
Sudan	2		2			0			0			0			0			0			0			0				0			0	2	0	2			
Thailandia	1		1			0			0			0			0			0			0			0				0			0	1	0	1			
Tunisia	102	80	182	1	4	5			0	4	4	8			0	3	1	4	1		1	4	3	7			0	43	27	70	1	2	3	159	118	277	
Ucraina	1		1			0			0			0			0		1	1	1		1			0			0	1		1		0	3	1	4		
Ungheria		4	4			0			0			0			0			0		1	1			0			0			0	0	0	5	5			
USA		2	2	1		1			0		1	1	1	1			0	5	4	9			0				0	1	1	2		1	1	7	10	17	
Unione Sovietica		2	2			0			0	1	1	2			0			0	1	3	4			0			0		1	1		0	2	7	9		
Venezuela		1	1			0			0			0	1	1	2			0			0			0				0			0	1	1	1	3	4	
Distretto D1	503	478	981	53	58	111	0	0																													

Tab. 4 - handicap/scuola

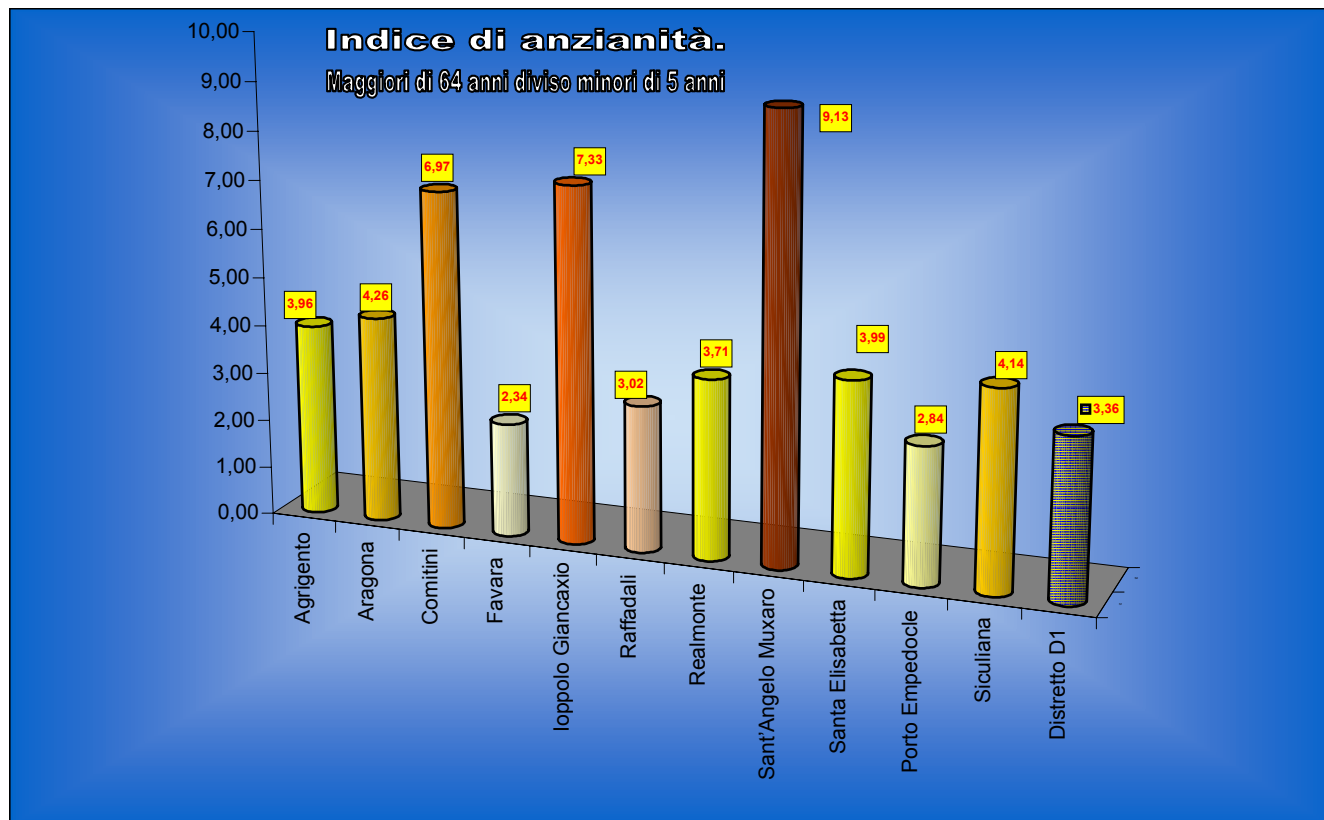
Comune	alunni port. di handicap nelle scuole materne	alunni port. di handicap nelle scuole elementari	alunni port. di handicap nelle scuole med. inf.	totale minori port. di handicap
	m+f	m+f	m+f	m+f
Agrigento	7	68	47	122
Aragona	3	5	5	13
Comitini	0	0	0	0
Favara	8	28	29	65
Ioppolo Giancaxio	2	2	0	4
Raffadali	2	9	7	18
Realmonte	0	4	2	6
Sant'Angelo Muxaro	0	1	0	1
Santa Elisabetta	0	1	1	2
Porto Empedocle	1	23	16	40
Siculiana	1	2	4	7
Distretto D1	24	143	111	278

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 5 Anziani residenti per fasce di età

Comune	anziani > 64 anni			da 60 a 65 anni			da 66 a 70 anni			oltre 70 anni			Totale			indice di vecchiaia		
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	> 64	< 5	>64 / <5
Agrigento	3897	5370	9267	1633	1864	3497	1267	1551	2818	2338	3480	5818	5238	6895	12133	9267	2341	3,96
Aragona	681	979	1660	262	336	598	258	271	529	375	650	1025	895	1257	2152	1657	389	4,26
Comitini	75	157	232	22	37	59	41	29	70	42	94	136	105	160	265	265	38	6,97
Favara	1964	2646	4610	907	1021	1928	926	1117	2043	1200	1710	2910	3033	3848	6881	4610	1966	2,34
Ioppolo Giancaxio	120	195	315	32	48	80	32	46	78	59	101	160	123	195	318	315	43	7,33
Raffadali	968	1144	2112	410	502	912	642	377	1019	1136	695	1831	2188	1574	3762	2101	695	3,02
Realmonte	383	501	884	107	114	221	81	94	175	258	368	626	446	576	1022	884	238	3,71
Sant'Angelo Muxaro	196	279	475	53	67	120	59	69	128	133	193	326	245	329	574	475	52	9,13
Santa Elisabetta	213	350	563	82	120	202	49	81	130	161	241	402	292	442	734	563	141	3,99
Porto Empedocle	1147	1516	2663	479	560	1039	408	467	875	650	936	1586	1537	1963	3500	2663	937	2,84
Siculiana	423	578	1001	137	126	263	128	134	262	277	423	700	542	683	1225	1001	242	4,14
Distretto D1	10067	13715	23782	4124	4795	8919	3891	4236	8127	6629	8891	15520	14644	17922	32566	23801	7082	3,36

Tab. 6 Indice di anzianità



Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 7 Trend della popolazione > 64 anni

Comune	Età																																	Gran Totale			
	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97		98	99	>99
Agrirento	621	567	504	631	580	536	509	508	525	459	433	399	389	355	339	261	268	209	230	130	114	88	101	108	107	72	66	52	33	27	18	12	5	4	3	4	9267
Aragona	108	93	107	112	105	107	88	115	64	79	107	86	46	64	65	43	57	31	22	17	16	20	12	14	24	11	13	12	9	2	2	2	2	1	1	3	1660
Comitini	17	14	11	15	14	17	7	9	14	5	15	13	14	14	6	6	3	6	5	5	1	2	2	2	6	2	1	3	0	1	1	0	0	1	0	0	232
Favara	273	232	217	248	287	265	468	241	244	218	210	228	234	178	198	125	100	144	51	58	41	58	56	53	43	22	32	17	27	13	14	2	2	2	1	8	4610
Ioppolo Giancaxio	17	11	15	19	16	16	14	19	10	18	19	18	10	17	17	10	13	9	4	7	4	5	9	6	0	4	4	1	1	0	0	0	0	0	0	2	315
Raffadali	140	151	128	130	147	142	120	146	109	129	84	128	98	81	58	57	44	27	27	33	26	29	21	13	14	13	8	4	2	1	1	1	0	0	0	0	2112
Realmonte	57	41	39	34	49	50	41	47	44	34	39	46	47	42	25	41	40	24	21	13	18	9	11	16	13	9	10	7	4	4	5	2	1	1	0	0	884
Sant'Angelo Muxaro	23	23	23	22	35	25	23	24	27	17	34	21	28	18	17	14	11	9	7	12	7	6	7	6	5	9	5	3	4	3	1	1	3	1	1	0	475
Santa Elisabetta	38	21	29	32	20	28	24	41	34	29	34	24	19	30	15	12	15	14	13	15	8	12	17	9	7	8	0	3	5	3	0	2	0	0	2	0	563
Porto Empedocle	202	181	180	176	165	173	181	178	153	134	118	101	104	92	81	72	56	53	40	29	24	32	24	25	18	19	10	13	9	4	4	5	4	1	0	2	2663
Siculiana	39	52	54	56	51	49	49	49	42	51	54	42	40	45	40	39	35	46	24	17	17	26	18	18	16	5	6	4	6	4	1	2	4	0	0	0	1001
Distretto D1	1535	1386	1307	1475	1469	1408	1524	1377	1266	1173	1147	1106	1029	936	861	680	642	572	444	336	276	287	278	270	253	174	155	119	100	62	47	29	21	11	8	19	23782

Griglia di rilevazione dati - *bambini adolescenti giovani* - residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 8 Giovani/scuola -

Comune	iscritti ai nidi			iscritti alle scuole materne			iscritti alle scuole dell'obbligo			abbandono alle scuole dell'obbligo			dispersione alle scuole dell'obbligo		
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f
Agrigento	58	67	125	n.p.		0	3435	2388	5823	4	4	8	3	2	5
Aragona	38	31	69	n.p.		0	572	232	804			0			0
Comitini			0	20	19	39	39	31	70	2		2			0
Favara	52	48	100	562	553	1115	2353	2049	4402			0	1	2	3
Ioppolo Giancaxio	0	0	0	19	17	36	59	32	91			0			0
Raffadali	26	14	40	125	125	250	740	525	1265			0			1
Realmonte			0	n.p.		0	246	179	425			0			0
Sant'Angelo Muxaro			0	21	12	33	79	74	153			0			0
Santa Elisabetta			0	n.p.		0	166	103	269			0			0
Porto Empedocle	15	10	25	301	294	595	1100	1006	2106			0			1
Siculiana	26	37	63	83	63	146	204	205	409			0	8	4	12
Distretto D1	215	207	422	1111	1064	2214	8993	6824	15817	6	4	10	12	8	22

Griglia di rilevazione dati - *bambini adolescenti giovani* - residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 9 Minori affidati in istituto

convitto - semiconvitto

Comune	da 0 a 5 anni			da 6 a 10 anni			da 11 a 14 anni			da 15 a 18 anni			totale			Convitto			Semiconvitto		
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f
Agrigento	3	1	4	3	2	5	1	1	2	4	4	8	11	8	19	11	8	19			0
Aragona		1	1	1		1			0			0	1	1	2	1	1	2			0
Comitini			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Favara	1	4	5	12	21	33	12	9	21	3	2	5	28	36	64	6	10	16	20	28	48
Ioppolo Giancaxio			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Raffadali			0	1	1	2			0		1	1	1	2	3			0	1	2	3
Realmonte			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Sant'Angelo Muxaro	1	1	2	2		2		1	1			0	3	2	5	3	2	5			0
Santa Elisabetta			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Porto Empedocle			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Siculiana			0			0			0			0	0	0	0			0			0
Distretto D1	5	7	12	19	24	43	13	11	24	7	7	14	44	49	93	21	21	42	21	30	51

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 10 Famiglia

Comune	Numero componenti per nucleo familiare												Responsabilità familiare					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	oltre 10	tot.	Matrimoni	separati o divorziati	Monopar di ragazze madi	Monopar per decesso	con portatori di handicap	con detenuti
Agrigento	5000	4636	4033	4935	1606	264	62	15	8	2	6	20567	502	40	35	3429	n.p.	35
Aragona	1029	939	786	877	318	51	12	4	9	0	0	4025	60	11	1	86	71	6
Comitini	n.p.											####	5					
Favara	2949	2527	2505	3129	1669	416	87	30	10	5	6	13333	228	12			n.p.	
Ioppolo Giancaxio	232	114	76	96	33	2	1					554	7				9	
Raffadali	448	1251	1002	1148	355	60	20	1	1	1		4287	80	27			20	5
Realmonte	466	419	339	366	150							1740	n.p.					
Sant'Angelo Muxaro	196	200	116	118	34	7	2	0	0	0	0	673	15	3	0	10	0	0
Santa Elisabetta	354	259	184	228	115	21	4	1				1166	17		1	10	15	6
Porto Empedocle	1219	1433	1218	1434	495	121	46	12	8			5986	79	9	5	n.p.	n.p.	55
Siculiana	n.p.											####	21	2	5	n.p.	35	6
Distretto D1	16893	11778	10259	12331	4775	942	234	63	36	8	12	52331	1014	104	47	3535	150	113

Tab. 11 Utenti maggiorenni affetti da forme di disagio mentale

Comune	da 19 a 30 anni			da 31 a 40 anni			da 41 a 50 anni			da 51 a 60 anni			da 61 a 64 anni			oltre 65 anni			totale			Alzheimer
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	Totale
Agrigento	202	173	375	219	198	417	228	221	449	113	115	228	48	71	119	88	122	210	898	900	1798	23
Aragona	2	1	3	2	2	4	3	1	4	3		3		2	2	1	3	4	11	9	20	7
Comitini			0	1		1		1	1		1	1			0			0	1	2	3	0
Favara	31	16	47	45	45	90	46	54	100	37	46	83	9	9	18	27	38	65	195	208	403	3
Ioppolo Giancaxio			0			0	4	1	5	1		1			0		1	1	5	2	7	0
Raffadali	18	15	33	23	36	59	16	22	38	12	33	45	11		11	19	38	57	99	144	243	7
Realmonte			0	2	1	3	1	1	2	1		1			0	1	1	2	5	3	8	1
Sant'Angelo Muxaro	2	2	4	2		2	1	1	2			0			0		1	1	5	4	9	0
Santa Elisabetta	2		2	1	1	2	1		1	1		1	1		1	1	1	2	7	2	9	3
Porto Empedocle	39	15	54	40	42	82	35	38	73	15	14	29	7	10	17	24	48	72	160	167	327	1
Siculiana	1	1	2		3	3		2	2		1	1	1	1	2	3		3	5	8	13	0
Distretto D1	297	223	520	335	328	663	335	342	677	183	210	393	77	93	170	164	253	417	1391	1449	2840	45

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 13 Tossicodipendenti in carico ai SERT

Comune	da 14 a 18 anni			da 19 a 24 anni			da 25 a 30 anni			da 31 a 35 anni			oltre 35 anni			totale		
	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f	m	f	m+f
Agrigento	4	2	6	18	1	19	7	2	9	17	1	18	29	4	33	75	10	85
Aragona			0			0			0	1		1	1	1	2	2	1	3
Comitini			0			0			0			0			0	0	0	0
Favara			0	9		9	17		17	12		12	23		23	61	0	61
Ioppolo Giancaxio	1		1	1		1			0			0	1		1	3	0	3
Raffadali			0	2		2	2		2	1		1			0	5	0	5
Realmonte	1		1	1		1			0	2		2			0	4	0	4
Sant'Angelo Muxaro			0			0			0			0		1	1	0	1	1
Santa Elisabetta			0			0			0			0	1	1	2	1	1	2
Porto Empedocle	2		2	4		4	7		7	7		7	5		5	25	0	25
Siculiana			0			0	1		1			0			0	1	0	1
Detenuti e utenti di altri Comuni	1		1	15		15	32	4	36	30	2	32	29	2	31	107	8	115
Distretto D1	9	2	11	50	1	51	66	6	72	70	3	73	89	9	98	284	21	305

Griglia di rilevazione dati popolazione residente Distretto Socio –Sanitario D1

Tab. 14 Strutture sportive, per il tempo libero e le biblioteche.

Comune	Parchi			Ville e giardini			Centri sociali			Biblioteche			Teatri			Cinema			Ludoteche			Campetti per lo sport			Palestre			Piscine		
	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.	Priv.	Pub.	Tot.
Agrigento		2	2		5	5	1	1	2	4	11	15		2	2		3	3		1	1	5	5	10	10	2	12		1	1
Aragona		1	1		1	1		1	1		1	1			0			0			0	2	3	5	3	1	4			0
Comitini			0		1	1	1	1	2		1	1			0			0			0		1	1	1		1			0
Favara			0		3	3	1	1	2	1	1	2	1		1			0	1		1	6	4	10	6	2	8		1	1
Ioppolo Giancaxio			0		2	2		1	1		1	1			0			0			0		1	1			0			0
Raffadali			0		2	2		1	1	1	1	2		1	1			0			0		2	2		3	3			0
Realmonte			0		1	1			0		1	1			0			0			0		1	1		1	1			0
Sant'Angelo Muxaro		1	1			0		1	1		1	1			0			0		1	1		2	2		0	0			0
Santa Elisabetta			0		1	1		1	1	1	1	2			0	1		1			0		2	2		1	1			0
Porto Empedocle			0		4	4		1	1		1	1	1		1	1		1			0		2	2	2	1	3	3		3
Siculiana			0		2	2		1	1		1	1			0			0			0		2	2	2	1	3			0
Distretto D1	0	4	4	0	22	22	3	10	13	7	21	28	2	3	5	2	3	5	1	2	3	13	25	38	24	12	36	3	2	5