

## **SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE IN ITALIA**

### **ENTE**

1) *Ente proponente il progetto:*

**Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia**

2) *Codice di accreditamento:*

**NZ00042**

3) *Albo e classe di iscrizione:*

**Nazionale**

**1°**

### **CARATTERISTICHE PROGETTO**

4) *Titolo del progetto:*

**PRENDERSI PER MANO 2014**

5) *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 3):*

**ASSISTENZA – ANZIANI – COD. A01**

6) *Descrizione dell'area di intervento e del contesto territoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili; identificazione dei destinatari e dei beneficiari del progetto:*

#### **I dati del fenomeno**

In Italia solo poco più del 5% di chi ne avrebbe bisogno usufruisce di servizi di assistenza domiciliare pubblica. Il resto si arrangia in famiglia o con le badanti. In totale sono cinque milioni di italiani lasciati a sé stessi. E ogni anno 140mila persone superano la soglia dei 75 anni: più della metà non ci arriva in salute.

Una situazione difficilissima che non potrà che peggiorare, dato l'invecchiamento degli italiani: basti pensare che in meno di dieci anni gli ultra75enni sono passati dal 19 al 20%. Sono questi in sintesi i dati che emergono dal IV Rapporto "L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia" realizzato a cura del network Non Autosufficienza e promosso dall'IRCCS - INCRA per l'Agenzia nazionale per l'invecchiamento.

#### **L'anagrafe**

Secondo l'Istat, nel 2011 gli ultra65enni in Italia erano 12 milioni e 301 mila, mentre gli ultra75 superavano i 6 milioni e 147 mila unità (+139.000 over75enni solo tra il 2010 e il 2011); nel complesso, il peso relativo degli over 65 sulla popolazione complessiva è passato dal 19% nel 2003 a oltre il 20% nel 2011. Con l'avanzare dell'età cresce la proporzione di coloro che dichiarano di avere una malattia o un problema di salute cronici, superando la metà dei cittadini di

età compresa tra i 75 e gli 84 anni e sfiorando il 64% tra gli over 85. La stessa situazione si verifica per quanto riguarda le limitazioni percepite nello svolgimento delle attività quotidiane: la proporzione di persone over 65 con limitazioni si attesta intorno al 40%.

### Contesto territoriale ed Identificazione dei destinatari del progetto

La composizione demografica dei comuni oggetto del presente è in linea con quanto appena esposto. Come si può notare da una semplice disamina della tabella 1, la sua popolazione è caratterizzata da un costante e progressivo invecchiamento. Basta passeggiare per le vie del centro e ci si rende subito conto che la popolazione va invecchiando.

Come **Confraternite della Misericordia che operano in contesti simili all'interno della provincia di Agrigento** ci siamo chiesti cosa avremmo potuto fare per migliorare la qualità di vita di questa particolare categoria sociale. (\*per anziani consideriamo la popolazione con età superiore a 65 anni).

Consapevoli che l'analisi dei bisogni di una categoria sociale è caratterizzata da una pluralità di dimensioni e che, quindi, non può basarsi esclusivamente su percezioni, si è scelto di utilizzare due strumenti tipici dell'analisi sociologica: Indicatori di Epidemiologia sociale e questionario sui bisogni dei destinatari del progetto.

1 – Elaborazione di indicatori di epidemiologia sociale, sia demografici che di “carico sociale”. In particolare abbiamo utilizzato i seguenti indici:

**Tabella 1**

		<b>Tabella 1: indicatori statistici riferiti alla popolazione residente nei Comuni afferenti alla “Rete Progettuale” (Alessandria della Rocca, Campobello di Licata, Palma di Montechiaro, Realmonte, San Biagio Platani, Siculiana) negli anni 2006, 2012, 2013</b>					
		<b>2006</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
<b>Comune</b>	<b>Popolazione totale</b>	<b>P &gt;75 Percentual e di popolazione e &gt;75 anni</b>	<b>P 15- 64 Percentual e di popolazione e compresa tra 15-65 anni</b>	<b>P &gt;75 Percentual e di popolazione e &gt;75 anni</b>	<b>P 15- 64 Percentual e di popolazione e compresa tra 15-65 anni</b>	<b>P &gt;75 Percentual e di popolazione e &gt;75 anni</b>	<b>P 15- 64 Percentual e di popolazione e compresa tra 15-65 anni</b>
Provincia di Agrigento	446520	8,84%	64,94%	10,16%	66,26%	10,33%	66,16%
Alessandria della Rocca	3116	16,27%	64,70%	16,69%	62,20%	16,08%	61,78%
Campobello di Licata	10391	9,40%	66,12%	10,31%	66,46%	10,40%	65,60%
Palma di Montechiaro	23640	6,84%	62,45%	8,77%	64,83%	8,84%	64,31%
Realmonte	4655	9,17%	60,64%	10,14%	62,86%	10,12%	61,80%
San Biagio Platani	4483	10,95%	50,10%	11,82%	49,52%	11,60%	49,43%
Siculiana	3491	14,72%	88,14%	15,07%	88,08%	13,43%	88,91%

Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

<b>Tabella 2: indicatori di epidemiologia sociale riferiti all'insieme dei comuni in cui opera la "Rete Progettuale" negli anni 2006, 2012, 2013 messi a confronto con gli indicatori riferiti globalmente alla provincia di Agrigento</b>					
Codice Indice	Descrizione Indice	Tot. Provincia (2013)	Anno		
			2006	2012	2013
<b>ID</b> - Indice di dipendenza (o Indice di carico sociale)	Rapporto: $[(P\ 0-14)+(>P\ 65)]/P15-64 \times 100$ è considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale. Il numeratore è composto dalla popolazione che, a causa dell'età, si ritiene essere non autonoma — cioè dipendente — e il denominatore dalla fascia di popolazione che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al suo sostentamento	51,00	57,11	53,67	53,85
<b>IDS</b> - Indice di dipendenza senile	Rapporto: $(P>65/P15-64) \times 100$ . Mette in rapporto gli anziani, non più in età lavorativa, con le persone che si presume li sostengono con il loro lavoro	28,60	30,17	29,11	29,40
<b>IV</b> - Indice di vecchiaia	Rapporto: $P>65/P0-14 \times 100$ . E' indicatore dinamico, che stima il grado invecchiamento di una popolazione mettendo in rapporto la popolazione anziana con quella dei bambini. Tanto più basso l'indice, tanto più giovane è la struttura della popolazione in età lavorativa	127,0	112,0	118,5	120,2

Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

2 – Utilizzo di un **questionario semi strutturato, composto da 8 items, somministrato dal 01 luglio 2013 al 30 settembre a n. 364 cittadini di età  $\geq 65$  anni, ripartiti nei 6 comuni della rete progettuale**. I risultati del questionario, descritti nella tabella 3, pur non essendo significativi a livello strettamente scientifico, ci consentono comunque di circoscrivere la rosa dei bisogni su cui dover/poter intervenire, rendendo in questo modo più pertinenti al contesto locale le azioni da realizzare con il presente progetto. In particolare, emerge che tra le principali cause di "sofferenza" degli anziani vi sono: la cattiva deambulazione, e la conseguente difficoltà di spostamento, nonché la difficoltà di disbrigo pratiche (cfr. item 8).

<b>Tabella 3: QUESTIONARIO SUI FABBISOGNI OVER65 COMUNI "Rete Progettuale" (luglio-Agosto-Settembre 2013)</b>			
		N° assoluto	Valore %
	<b>n° totale intervistati = 62 persone</b>	364	
	<b>Uomini</b>	178	<b>49%</b>
	<b>Donne</b>	186	<b>51%</b>

N° item	Descrizione item	N° assoluto	Valore %
1	<b>necessità di ausiliari/assistenza?</b>		
	Si	269	74%
	No	46	26%
2	<b>Potrebbe valutare come svolge la seguente attività? - Spesa Quotidiana</b>		
	senza difficoltà	33	9%
	con difficoltà	142	39%
	con assistenza	55	15%
	incapacità totale	135	37%
3	<b>Potrebbe indicarmi, tra le seguenti scelte, come svolge la seguente attività? "spesa quotidiana".</b>		
	Grazie ai servizi pubblici (autobus, servizio comunale, ecc)	11	3%
	con l'aiuto di amici e/o parenti	146	40%
	consegna a domicilio	44	12%
	a piedi	73	20%
	Altro	91	25%
4	<b>Potrebbe valutare come svolge la seguente attività? - Visita al Cimitero</b>		
	senza difficoltà	44	12%
	con difficoltà	146	40%
	con assistenza	98	27%
	incapacità totale	76	21%
5	<b>Potrebbe indicarmi, tra le seguenti scelte, come svolge la seguente attività? "visita al cimitero".</b>		
	Grazie ai servizi pubblici (autobus, servizio comunale, ecc)	11	3%
	con l'aiuto di amici e/o parenti	149	41%
	a piedi	73	20%
	Altro	131	36%
6	<b>Come valuterebbe la qualità delle sue relazioni esterne (ovvero visite ad amici e parenti, incontri con persone nuove, ecc,)</b>		
	Insufficiente	222	61%
	Sufficiente	91	25%
	Buone	51	14%

<b>7</b>	<b>Secondo lei cosa ostacola, tra le seguenti scelte, la qualità delle sue relazioni esterne?</b>		
	manca di luoghi di aggregazione	62	<b>17%</b>
	manca di mezzi per raggiungere la destinazione di interesse	120	<b>33%</b>
	manca di denaro	160	<b>44%</b>
	Altro	22	<b>6%</b>
<b>8</b>	<b>Secondo lei quale tra le seguenti attività le costa maggiore sacrificio?</b>		
	Deambulazione (camminare)	109	<b>30%</b>
	igiene personale	33	<b>9%</b>
	pulizia ambienti	36	<b>10%</b>
	visita al cimitero	36	<b>10%</b>
	andare ufficio postale/banca	58	<b>16%</b>
	visita ad amici e/o parenti	18	<b>5%</b>
	disbrigo pratiche	73	<b>20%</b>

Fonte: elaborazione dati propri raccolti ed elaborati in collaborazione con l'associazione per lo sviluppo sostenibile della Sicilia "Laboratorio Telamone", Ente scientifico-culturale con sede a Porto Empedocle, dal 01 luglio al 30 settembre 2013.

### **L'assistenza**

La percentuale di anziani che hanno potuto contare sull'Assistenza domiciliare integrata (Adi), ad esempio, è rimasta al 4,1% tra il 2010 e il 2011, mentre quella degli anziani che hanno usufruito del Servizio di Assistenza Domiciliare (Sad) è scesa dall'1,7% dei potenziali utenti ultra65enni nel 2008 all'1,4% nel 2010 (-0,3%). Il tasso di fruizione delle indennità di accompagnamento nel 2010 è stato del 12,5%, con una contrazione dello 0,4% rispetto al 12,9% dell'anno precedente. Anche il dato sugli non autosufficienti nelle Residenze assistite è in leggera diminuzione: circa il -0,5% tra il 2009 ed il 2010. Sull'altro versante dell'assistenza domiciliare, il Servizio di Assistenza Domiciliare (Sad), erogato dai comuni nel territorio, si rafforza l'idea di un gap "Nord-Sud": il Settentrione è quasi completamente coperto (oltre il 93% dei comuni) mentre le regioni del Centro e del Meridione sono rispettivamente all'84% e 78% dei comuni.

### **I servizi residenziali.**

Anche se le regioni del Nord si distinguono per la maggiore dotazioni di posti letto per abitanti, tutte tra il 3% della Liguria e il 4% del Piemonte (con Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige anche oltre), mentre nel Sud Italia l'offerta di residenzialità resta al di sotto della media italiana del 2,5%. Per quanto riguarda l'accesso ai presidi assistenziali e sociosanitari da parte di anziani non autosufficienti, negli ultimi anni il tasso degli utenti ultra65enni è passato da un tasso stabile dell'1,4% tra il 2000 e il 2006 all'1,8% del 2010. Al contrario, l'accesso a residenze dedicate ad anziani autosufficienti ha visto una lieve diminuzione, dallo 0,8% nel 2000 allo 0,6% nel 2010.

### **Le risorse.**

Le scelte del Governo tra il 2008 e 2011 hanno significato un drastico ridimensionamento dei fondi per la non autosufficienza. Il Fondo nazionale per le politiche sociali, a suon di tagli che hanno raggiunto anche livelli del 30-40% annuo, è stato ridimensionato dalle leggi finanziarie fino a raggiungere nel 2012 valore solo simbolico. Ciò ha significato per gli enti locali la scomparsa di

una fonte di finanziamento che contribuiva per il 12,1% alla spesa sociale. Stessa sorte è toccata al Fondo per la non autosufficienza: rispetto ai 400 milioni del 2009 e 2010, dal 2011 il canale non è stato rifinanziato e nel 2012 i fondi sociali erano sostanzialmente azzerati. Con la legge di stabilità per il 2013 sono stati parzialmente rifinanziati (300 milioni il Fnps e 275 milioni il Fondo per le non autosufficienze). Ma nonostante questo i fondi statali nel 2013 erano il 60% in meno rispetto al 2008.

### **Le indennità di accompagnamento.**

Per la prima volta negli ultimi otto anni si è verificata una frenata della spesa per indennità di accompagnamento, che nel 2011 si è attestata attorno ai 12,7 miliardi di euro (-0,2% rispetto al 2010), di cui circa 9,6 miliardi per anziani disabili. Una riduzione che, secondo il Forum per la non autosufficienza, è riconducibile sia alle modifiche al procedimento di concessione dell'indennità introdotte nel 2009 che agli effetti indotti dai piani straordinari di verifica dell'invalidità civile.

### **Presentazione enti della “Rete Progettuale”**

A Campobello di Licata la Misericordia svolge periodicamente attività di animazione presso due delle tre case di riposo presenti città e nel 2006 ha, grazie al Servizio Civile Nazionale, realizzato il progetto “silver taxi”, il quale ha visto coinvolti circa 300 anziani di Campobello (indicatore di risultato ex-ante). L'esperienza acquisita in quest'ultima esperienza rappresenta pertanto un caposaldo su cui si è basata, insieme all'analisi dei fabbisogni degli anziani di Campobello, l'individuazione degli obiettivi e dei risultati da conseguire con il presente progetto.

Attualmente sta realizzando il progetto di SCN “Prendersi per mano 2012” nel pieno rispetto del cronoprogramma e degli obiettivi/risultati progettuali.

Ad Alessandria della Rocca la Confraternita della Misericordia è stata costituita nel 1997.

Dal 2008 a tutt'oggi, con contributo del Comune di Alessandria della Rocca, svolge il trasporto organizzato con autista ed accompagnatore con mezzo della Misericordia, per anziani o cittadini. Ed inoltre: momenti ricreativi organizzati nella sede sociale per anziani e persone sole, con particolare attenzione al periodo delle feste natalizie; Prelievo di farmaci dall'ospedale di Ribera per anziani e cittadini ammalati di particolari patologie; Giornate di prevenzione periodiche dell'osteoporosi; Raccolta di presidi e ausili usati, e dati in comodato d'uso gratuito a quanti lo richiedono.

Nel 2009 ha realizzato il progetto “Conto su di te” cofinanziato dal Servizio Civile Nazionale con la formazione in servizio di n° 8 giovani, rivolto esclusivamente ad anziani e persone sole.

La Misericordia svolge anche il servizio di assistenza alle famiglie che versano in stato di emarginazione, attraverso l'affiliazione col Banco Alimentare, i volontari distribuiscono periodicamente beni di prima necessità e sostegno morale a circa 70 famiglie.

A Siculiana la Confraternita di Misericordia nasce nell'anno 1995.

Attività svolte: Servizio di pronto intervento con ambulanza; Servizio di consultorio familiare; Assistenza alle famiglie bisognose con il supporto del Banco Alimentare; Attività di Protezione Civile.

Nel mese di Novembre del 2007, sono stati approvati e resi operativi n° 3 progetti del Servizio Civile, con l'ausilio di n°20 giovani che hanno contribuito a sviluppare l'attività dei seguenti progetti: “Alice”, dedicato ai corsi di doposcuola per favorire l'integrazione degli alunni con difficoltà di apprendimento; “Pionieri”, dedito al mondo della protezione civile i cui operatori sono di supporto alle forze di polizia municipale nei vari interventi e nelle manifestazioni dell'ambito locale; “Un Sorriso una Speranza” tendente ad integrare il servizio alle famiglie bisognose che la Misericordia già svolge.

Nel 2008, è stato approvato e reso operativo n°1 progetto del Servizio Civile, con l'ausilio di n° 8 giovani che hanno contribuito a sviluppare l'attività del seguente progetto in rete denominato “Punto e a Capo 2008 Sicilia” dedicato ai corsi di doposcuola per bambini della scuola primaria e

secondaria con difficoltà di apprendimento e di socializzazione.

Nel 2009, con la realizzazione del progetto SCN, con l'ausilio di n° 8 giovani hanno contribuito a sviluppare l'attività del seguente progetto denominato "Conto su di te 2009" dedicato a tutti quegli anziani che si ritrovano soli ed in difficoltà motorie.

Nel corso del 2013, oltre alle attività ed ai servizi ampiamente discussi in precedenza, si è data attuazione a 2 progetti rivolti agli anziani: "Anziani in prima fila" che ha visto i volontari impegnati nell'accompagnamento degli anziani.

A Realmonte la Confraternita della Misericordia nasce nel 1996.

Dal settembre 2002 al novembre 2004 la Misericordia ha gestito il Centro di Permanenza Temporanea (C.P.T.) per migranti di Agrigento. L'attività della Confraternita all'interno del C.P.T. era in convenzione con la Prefettura di Agrigento,

Oltre alle attività di carattere prettamente "istituzionale", la Misericordia negli ultimi anni, ha intrapreso delle iniziative per l'assistenza agli anziani ed alle persone bisognose: i volontari si offrono per commissioni, disbrigo pratiche, accompagnamento e predisposizione di momenti di socializzazione sia dentro che fuori le mura di casa. Il servizio reso ha permesso a diversi anziani soli di prolungare la permanenza nel proprio domicilio, rinviando il ricovero e permettendo loro di mantenere i legami col proprio contesto. In assenza di servizi di assistenza pubblici, la Misericordia risulta essere l'unico interlocutore cui gli anziani soli hanno potuto rivolgersi in questi anni.

Dal 2004 la Confraternita ha potuto potenziare il servizio di assistenza agli anziani, attraverso il progetto "Aiutiamo gli anziani" riproposto per 3 annualità, divenendo Sede Locale per Progetti di Servizio Civile. Accanto al già citato progetto, sono stati avviati i progetti: "Sportello Info" e "Divertiamoci insieme" (ciascuno con n. 8 volontari nella prima edizione e 12 nella seconda), rivolti, rispettivamente, alla popolazione in generale allo scopo di fornire informazioni di vario genere e ai ragazzi della scuola dell'obbligo con attività di animazione.

Gli altri progetti di Servizio Civile attuati sono stati: anno 2005/2006 Impariamo insieme (Sostegno scolastico per alunni della Scuola Primaria; n. 4 volontari); anno 2005/2006 Insieme si può (Trasporto sanitario: 4 volontari); anno 2006/2007 Territorio nostro amico (Riqualificazione del territorio; n. 12 volontari); anno 2006/2007 Animiamo Realmonte (Animazione del territorio; n. 12 volontari); anno 2007/2008 Gli anziani con noi (Assistenza e animazione per anziani; n. 12 volontari); anno 2009 Punto e a capo e Giro Tondo; anno 2013 House school.

A Palma di Montechiaro la Misericordia svolge dal 1982 il servizio di trasporto di infermi e feriti tramite due autoambulanze, una delle quali è di proprietà del Comune di Palma di Montechiaro.

Per svolgere questo servizio la Misericordia di Palma di Montechiaro si avvale di circa 40 volontari. L'attività è svolta quotidianamente dalle ore 08.00 alle ore 20.00. Dal 2014 è assicurata una collaborazione con la Polizia Municipale, per la gestione del transito degli alunni davanti alle scuole, mentre un gruppo di volontari si occupa prevalentemente dell'assistenza domiciliare di alcune persone non autosufficienti. A queste persone viene assicurato lo svolgimento di alcune incombenze, del tipo: fare la spesa, ritiro di ricette mediche e relativi farmaci, accompagnamento per visite medico specialistiche, intrattenimento e compagnia.

La Misericordia è presente nella vita sociale della comunità attraverso varie manifestazioni ed iniziative tra le principali ricordiamo: i corsi di primo soccorso; incontri con le scuole; gruppo di Protezione Civile; incontri ed eventi con le altre Misericordie presenti nel territorio Provinciale e Regionale; varie manifestazioni a carattere Comunale; Servizio Civile Nazionale.

7) *Obiettivi del progetto:*

Un progetto rappresenta un insieme di attività, da svolgersi in un determinato intervallo temporale, al fine di migliorare la qualità di vita di uno specifico target sociale. L'entità di tali miglioramenti rappresentano per noi gli obiettivi da perseguire, che distinguiamo dai risultati che definiamo come "l'insieme dei servizi da erogare affinché si possano raggiungere gli obiettivi. Dal punto di vista metodologico, abbiamo definito gli obiettivi partendo dall'analisi dei bisogni degli anziani dei comuni coinvolti nel progetto, così come sinteticamente descritto nel punto 6 del presente formulario, ed in seguito abbiamo definito i servizi da erogare (i risultati). Le negatività vissute dagli anziani (i c.d. problemi) su cui abbiamo deciso di intervenire, sono state selezionate in base alla nostra esperienza diretta ed all'attento studio della letteratura esistente in materia, ma soprattutto analizzando quanto emerso dall'attività di rilevazione (questionario) dei bisogni da noi condotta sul territorio e del progetto "Prendersi per mano 2012" da poco avviato. Nella tabella 4 descriviamo il complesso dei problemi su cui vogliamo intervenire (condizione negativa presente), gli obiettivi che vogliamo raggiungere (condizione positiva futura) ed i risultati (intesi come i servizi che vogliamo erogare) che contiamo di realizzare affinché si concretizzino i nostri obiettivi.

**Tabella 4:** *descrizione sintetica Problemi/Criticità – Obiettivi - Risultati*

<b>Problema</b>	<b>Obiettivi</b>	<b>Risultati</b>
<p><b>Problema 1</b> - La crescente <b>difficoltà di deambulazione</b> degli anziani e la mancanza di mezzi di trasporto pubblici limitano i livelli mobilità urbana (raggiungere uffici postali, supermercato, cimitero) degli anziani stessi. Questi ultimi lamentano (cfr. tabella 3) la difficoltà, se non addirittura l'impossibilità, di raggiungere i pubblici uffici ed i luoghi di interesse presenti sul territorio come ufficio sanitario, ambulatori medici, ufficio postale, uffici comunali, cimitero, scuole, centri diurni e istituti per anziani, molti dei quali sono ubicati in zone periferiche e difficilmente raggiungibili senza l'ausilio di un mezzo di trasporto. Il sistema sanitario regionale è attivo sulle emergenze ed urgenze, ma del tutto assente nel trasporto di tipo ordinario secondario, quale il trasferimento dei pazienti in codice bianco dal</p>	<p><b>Obiettivo 1</b> - Ridurre i disagi legati alla cattiva deambulazione degli anziani, migliorando al contempo le opportunità degli stessi di raggiungere giornalmente i luoghi d'interesse all'interno della realtà urbana inclusi i luoghi di assistenza sanitaria.</p>	<p><b>Risultato 1</b> - Realizzare un sistema di trasporti sociali in ambito comunale composto, da un lato, da un servizio di trasporto urbano che permetta all'anziano di poter raggiungere i luoghi di interesse quotidiano (ufficio postale, Chiesa Madre, principali aree commerciali, cimitero, comune, ambulatorio medico) e, dall'altro lato, da un servizio di trasporto sanitario non di urgenza attivabile su prenotazione (telefonica ed informatica) in tutti quei casi in cui l'anziano debba essere trasportato, mezzo autoambulanza, nei centri di assistenza sanitaria (es. dimissione ospedaliera, ricoveri per visite specialistiche, ecc.). Questi servizi saranno erogati gratuitamente al fine di agire in termini positivi rispetto al problema 2. Il trasporto è inteso come un servizio che tiene in considerazione la</p>

<p>proprio domicilio all'ospedale, anche se non deambulanti, e nella dimissione per il trasferimento al proprio domicilio. Inoltre, nel territorio interessato alla realizzazione del progetto non vi sono altre realtà associative onlus che si occupano dei servizi sopra citati, mentre quello privato risulta abbastanza oneroso per la maggior parte dei bisognosi, specie per quelli meno abbienti.</p>		<p>globalità dei bisogni dell'anziano, generando risposte anche al bisogno di socializzazione attraverso, ad esempio, l'accompagnamento presso luoghi di possibile aggregazione.</p>
<p><b>Problema 2 - Ridotta disponibilità di denaro</b> degli anziani da poter utilizzare per la cura della persona, ad esempio per poter coltivare rapporti sociali o per poter effettuare visite e/o ricoveri non di urgenza. Il progressivo aumento del costo dei servizi (ticket, taxi, ambulanze, ecc.) unito a una minore disponibilità economica delle famiglie (legata a sua volta all'aumento dei tassi di disoccupazione), rende questo problema quanto mai sentito dal nostro target progettuale. Si noti, a tal proposito, il punto 7 della tabella 3</p>	<p><b>Obiettivo 2</b> - Ridurre i costi legati alla mobilità degli anziani</p>	<p><b>Risultato 2</b> - Gli anziani godendo gratuitamente dei servizi offerti potranno risparmiare risorse economiche.</p>
<p><b>Problema 3</b> - Difficoltà a svolgere attività di disbrigo pratiche, che vanno dal semplice pagamento di un bollettino postale, alla richiesta di un documento presso gli uffici comunali.</p>	<p><b>Obiettivo 3</b> - Aiutare gli anziani nelle attività di disbrigo pratiche burocratiche destinate al target anziani a livello comunale</p>	<p><b>Risultato 3</b> - Erogare assistenza gratuita per lo svolgimento di alcune attività di disbrigo pratiche.</p>
<p><b>Problema 4</b> - Deficit di integrazione sociale vissuta dalla popolazione anziana. La totale assenza di centri di aggregazione per anziani pubblici (le case di riposo locali svolgono saltuariamente attività di socializzazione ma sono prevalentemente destinati ai loro residenti), sommata alla riduzione di risorse</p>	<p><b>Obiettivo 4</b> - Migliorare la qualità dei rapporti sociali, in termini di soddisfazione percepita dagli anziani partecipanti al progetto.</p>	<p><b>Risultato 4</b> - Realizzare un sistema di ascolto e monitoraggio dei bisogni degli anziani, che orienti la realizzazione di attività di socializzazione dedicate. Il monitoraggio, realizzato prevalentemente dai volontari del Servizio Civile Nazionale, coinvolgerà tutti gli aderenti al progetto. I dati raccolti</p>

economiche destinati alla cura dei rapporti sociali (vedi problema 2), alla difficoltà di spostamento urbano (vedi problema 2) e alla progressiva diminuzione della popolazione attiva (vedi indice di carico sociale tabella 2), sono gli elementi che supportano la nostra ipotesi di deficit di integrazione sociale vissuta dalla popolazione anziana.		verranno condivisi con i partner del progetto e serviranno a realizzare due eventi pubblici dedicati a migliorare i livelli di socializzazione degli anziani. Al termine del progetto la percentuale degli anziani che afferma delle relazioni esterne” sia sufficiente e/o buona, dovrà essere maggiore del 20% rispetto alla condizione rilevata ad inizio progetto.
<b>Problema 5</b> – Mancanza di un sistema di rete per la condivisione di buone prassi e l’innovazione sociale	<b>Obiettivo 5</b> – Migliorare la rete di comunicazione, advocacy ed innovazione sociale	<b>Risultato 5</b> – Realizzazione di un sistema di comunicazione, di scambio di buone prassi, di integrazione di servizi e advocacy unico e di rete.

*Tabella 5: matrice indicatori di risultato in rapporto agli obiettivi progettuali fissati.*

<b>Problema/ Criticità</b>	<b>Obiettivi</b>	<b>N° Azione /N° Attività</b>	<b>Indicatori di Risultato (IR)</b>	<b>Risultati attesi</b>
<b>Problema 1</b> - mobilità urbana degli anziani limitata a causa della diffusa difficoltà di deambulazione e dalla totale assenza o scarsità di mezzi pubblici.	<b>Obiettivo 1</b> - Ridurre i disagi legati alla cattiva deambulazione degli anziani, migliorando al contempo le opportunità degli stessi di raggiungere giornalmente i luoghi d’interesse all’interno della realtà urbana inclusi i luoghi di assistenza	<b>Azione 1 - Sistema di trasporto Sociale</b>	<b>IR 1.1</b> - numero di anziani che usufruiscono di servizio del di trasporto Urbano	<b>R 1.1</b> - Avranno Beneficiario del servizio di trasporto urbano al termine del progetto almeno <b>3000 anziani</b> .
		<b>Sub-Azione 1.1 - servizio di trasporto sociale urbano</b>	<b>IR 1.2.0</b> - numero di anziani che usufruiscono del servizio di trasporto Sanitario programmato (anche per emo-dializzati) e non di urgenza	<b>R 1.2</b> - Avranno Beneficiario del servizio di trasporto sanitario non di emergenza al termine del progetto almeno <b>1500 anziani</b>

	sanitaria.	<b>Sub-Azione 1.2 - servizio di trasporto sanitario programmato e non di urgenza</b>	<b>IR 1.2.1</b> - numero di trasporti sanitari non di urgenza effettuati.	
<b>Problema 2 -</b> Ridotta disponibilità di denaro degli anziani da poter utilizzare per la cura della persona	<b>Obiettivo 2 -</b> Ridurre i costi legati alla mobilità degli anziani	<b>Azione trasversale: Riduzione spese a carico degli anziani</b>	<b>IR 2.1</b> - stima costo per usufruire dei trasporti sanitari non di urgenza effettuati.	<b>R2.1</b> - Saranno effettuati almeno 3000 trasporti al termine del progetto, equivalente ad un risparmio medio per le famiglie degli anziani coinvolti di circa <b>180.000 euro</b> = (* costo di mercato considerato per trasporto circa 60 euro/corsa).
			<b>IR 2.2</b> - stima costo per usufruire dei trasporti Urbani	<b>R2.2</b> - Considerando che si svolgeranno 5 corse giornaliere per 6 giorni a settimana. Se consideriamo un'utenza pari al 50% della capacità di trasporto giornaliero massima (ovvero 11,5 persone a corsa) ad un costo biglietto di 1 euro, possiamo stimare un risparmio per gli anziani di circa (11,5 x 5 x 25 x 10) = circa <b>14.400 euro per città</b>

<p><b>Problema 3 -</b> Difficoltà diffusa a svolgere attività di disbrigo pratiche da parte della gente anziana</p>	<p><b>Obiettivo 3 -</b> Potenziare i servizi di disbrigo pratiche burocratiche destinate al target anziani a livello comunale</p>	<p><b>Azione 2 - servizio di assistenza disbrigo pratiche</b></p>	<p><b>IR 3 - numero di pratiche evase nel periodo di esecuzione del progetto</b></p>	<p><b>R3</b> – verranno evase mediamente 120 pratiche/settimana.</p>
<p><b>Problema 4 -</b> Bassi livelli di integrazione sociale osservati da parte della popolazione anziana.</p>	<p><b>Obiettivo 4 -</b> Migliorare la qualità dei rapporti sociali, in termini di soddisfazione percepita dagli anziani partecipanti al progetto.</p>	<p><b>Azione 3 -</b> Integrazione sociale</p>	<p><b>IR 4.1 –</b> N° di registrazioni sui bisogni degli anziani rilevati durante il servizio di trasporto urbano</p>	<p><b>R4.1 -</b> Al termine del progetto la percentuale degli anziani che affermi che la “qualità delle relazioni esterne” sia sufficiente e/o buona, dovrà essere maggiore del 20% rispetto alla condizione rilevata ad inizio progetto. Verranno intervistati mediamente almeno 40 anziani al mese.</p>
		<p><b>Attività 3.1 -</b> ascolto dei bisogni degli anziani</p>		
		<p><b>Attività 3.2 -</b> Realizzazione eventi di socializzazione tra gli anziani aderenti al progetto e quelli presenti nelle strutture di riposo private</p>	<p><b>IR 4.2.0 -</b> N° di eventi realizzati</p>	<p><b>R4.2 -</b> verranno realizzati almeno 12 eventi pubblici mirati a favorire la socializzazione intra ed extragenerazionale</p>
		<p><b>Attività 3.3 -</b> Monitoraggio dell'assistenza sulla qualità delle relazioni sociali</p>	<p><b>IR 4.2.1 -</b> N° di anziani che parteciperanno agli eventi di socializzazione organizzati</p>	<p><b>R4.2.1 -</b> Parteciperanno agli eventi di socializzazione organizzati almeno 1200 anziani complessivamente.</p> <p><b>R4.3 -</b> Verranno somministrati almeno 1200 questionari in tre periodi distinti: "ex-ante", in itinere ed ex-post (numero minimo per avere un campione</p>

				rappresentativo dal punto di vista statistico in funzione della popolazione considerata)
<b>Problema 5</b> - Mancanza di un sistema di rete per la condivisione di buone prassi e l'innovazione sociale	<b>Obiettivo 5</b> - Migliorare la rete di comunicazione, advocacy ed innovazione sociale	<b>Azione 5</b> - Realizzazione di un sistema di comunicazione, di scambio di buone prassi, di integrazione di servizi e advocacy unico e di rete	<b>IR 5</b> – N° di incontri di coordinamento; Sistema di comunicazione; N° di partecipanti ai tavoli tecnici delle istituzioni (distretti socio sanitari); N° di documenti metodologici comuni elaborati	<b>R 5</b> – Si terranno almeno 10 incontri di coordinamento fisici oltre alla rete tramite le ICT; si parteciperà ad almeno il 50% dei tavoli tecnici programmati dai distretti socio sanitari; si creerà un sito web informativo e gestionale comune

### Un progetto di rete

Questo progetto di rete nasce dalla positiva esperienza del progetto “Prendersi per mano 2012” da poco avviato a Campobello di Licata per valorizzare la buona prassi ed estenderla territorialmente. La rete garantirà maggiore azione unitaria e di sistema nei seguenti ambiti: comunicazione, innovazione sociale e metodologica, advocacy.

L'approccio di una programmazione globale e omnicomprensiva deve lasciare spazio alla costruzione oggi e subito di segmenti della rete, collocati nell'ambito di una prospettiva strategica e misurati in base alla capacità di rispondere ad uno specifico bisogno.

E' però irrinunciabile un sistema informativo che colleghi l'esistente, in modo da conoscere per ogni singola area i bisogni, la consistenza e la qualità di servizi di qualsiasi livello e forma giuridica.

La celerità è fondamentale di fronte ad uno scenario demografico e sociale caratterizzato da alcuni aspetti nodali:

- invecchiamento della popolazione, in particolare aumento della speranza di vita in età avanzata;
- aumento della prevalenza di anziani affetti da malattie croniche che inducono la perdita dell'autosufficienza;
- crisi della famiglia, come luogo di contenimento delle difficoltà dei componenti più fragili e quindi incertezza sul futuro dei sistemi di “caregiving” informale.

### Attività di rete specifiche previste sono:

1) Incontri su benessere e cura, volontariato.

Le finalità generali sono quelle di mantenere la persona nel proprio ambiente, evitando e/o

ritardando l'istituzionalizzazione (ospedale e casa di riposo); promuovere la socialità, sostenendo i legami sociali ed aumentando il benessere psico-fisico-relazionale; far crescere la cultura della domiciliarità, anche per i non autosufficienti, erogando un insieme di interventi e prestazioni inerenti la soddisfazione di bisogni primari e relazionali, volti a garantire continuità con la storia e le esperienze di vita delle persone e a restituire loro il potere di autodeterminazione. Per evitare rischi di "mini-istituzione" a domicilio, detti interventi devono sostenere e/o promuovere legami sociali tra l'anziano e il mondo esterno, coinvolgere la comunità, produrre legami tra reti formali e informali di aiuto.

## 2) "SocialStreet"

La mancanza di un reddito adeguato per far fronte alle piccole esigenze di ogni giorno e l'assenza di una rete familiare di supporto, rappresentano per molti anziani fattori di rischio, che, se non contrastati, possono portare a vere e proprie situazioni di isolamento ed emarginazione.

Una delle possibili risposte a questo problema è rappresentata dai condomini solidali e dai progetti di "buon vicinato". Percorsi differenti, accomunati dalla volontà di contrastare la solitudine attraverso l'ascolto del bisogno e la valorizzazione delle potenzialità e delle capacità di ogni singolo cittadino. Città nelle città, città invisibili, perché spesso non conosciute se non da chi vi opera o vi abita. Esperienze e "buone pratiche", che, se condivise e portate a sistema, potrebbero tuttavia rappresentare uno strumento importante per promuovere e favorire quella "coesione di comunità" indispensabile per contrastare gli effetti sociali della grave crisi che stiamo attraversando.

Quello che emerge da questo quadro estremamente diversificato è una comune capacità di attivare risorse, coinvolgere i diversi attori della comunità in una sorta di "progettazione partecipata", che favorisce la sostenibilità delle azioni e consente ai progetti di durare le tempo e rinnovarsi.

## 3) Applicazione del paradigma del "Welfare generativo" (dall'assistenzialismo alla cura)

Il progetto si propone di trasformare gli utenti in "volontari", nel senso di riuscire a favorire lo sviluppo di nuove reti amicali anche tra la popolazione di anziani soli. Saranno proposte una serie di attività per stimolare la conoscenza reciproca e favorire dei legami amicali, affettivi, godendo del trasporto messo a disposizione. La logica secondo cui si intende operare con il presente progetto mira a spostare l'attenzione dall'anziano come fruitore di servizi ed interventi, all'anziano come soggetto portatore di esperienze, competenze, capacità pratiche, teoriche, storia e saggezza che lo pone come risorsa per il quartiere e l'intera comunità cittadina.

"Stiamo andando verso una società sempre più egoistica; la maggior parte dei cittadini torna da lavorare, parcheggia la macchina la sera, arriva in casa, chiude con due mandate la porta e accende la televisione. Ma non è questo quello che vogliamo. Noi riteniamo che i cittadini si debbano confrontare nelle idee, nelle difficoltà, nei problemi. E gli spazi aggreganti dei nostri insediamenti servono proprio a questo, ad avere un luogo, un punto di riferimento dove si può parlare di tutto e ci si può confrontare l'uno con l'altro" (testimonianza della SocialStreet di Bologna).

## 4) La rete - Custodia e Assistenza Sociale agli Anziani (C.A.S.A.)

In senso sistemico fare lavoro di rete vuol dire rafforzare dei legami per svilupparli verso azioni condivise e per migliorare la qualità sociale della convivenza e della partecipazione civile oltre a poter sviluppare azioni condivise di advocacy e progettazione partecipata nei Distretti Socio Sanitari della Provincia di Agrigento. Da un intervento educativo condiviso con altri si possono concretamente attivare più risposte, più offerte, più risorse. Soprattutto nei confronti di quei bisogni che i cittadini spesso non sono in grado o hanno paura di esprimere, ma che se ben supportati o risolti possono consentire alla persona di vivere ancora con dignità ed autonomia.

Il progetto mira alla creazione di una rete "interconnessa" e polifunzionale di sportelli aperti al territorio per il pieno esercizio del diritto di cittadinanza, la promozione dell'invecchiamento attivo e del protagonismo civico degli anziani attraverso la facilitazione e promozione dell'accesso alle informazioni, l'orientamento e l'accompagnamento del cittadino quale livello primario per l'esercizio del diritto stesso e la realizzazione di vera inclusione sociale, nonché attraverso la

messa in “rete” di tutto il sistema di protezione sociale rappresentato dalle organizzazioni di volontariato che fanno parte della rete.

Obiettivo operativo e di sistema del progetto è quello di dare vita, attraverso i “nodi interconnessi” della rete di sportelli territoriali a dei veri e propri “Patti territoriali per la promozione dell’invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni” che mettano a sistema, valorizzino e pongano in un fecondo scambio relazionale tutte le risorse territorialmente impegnate sul fronte dell’inclusione sociale, del contrasto alle vecchie e nuove povertà, della promozione del benessere senile e della cura della non auto-sufficienza.

#### 5) ICT - Information and communications technology

Le criticità riscontrate dalla ricerca (somministrazione di questionari) nell’individuazione degli anziani con fragilità semplici ci ha indotto ad elaborare una proposta sperimentale per la costruzione di un’anagrafe comune delle fragilità semplici.

Nella costruzione della sperimentazione andranno coinvolti i Distretti socio-sanitari della Provincia di Agrigento, i medici di famiglia e le farmacie.

Saranno anche realizzate delle attività comuni di rete di comunicazione sociale ed implementazione di strumenti comuni.

8) *Descrizione del progetto e tipologia dell’intervento che definisca in modo puntuale le attività previste dal progetto con particolare riferimento a quelle dei volontari in servizio civile nazionale, nonché le risorse umane dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo:*

#### 8.1 Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi

Il progetto “Prendersi per mano 2014” si articola, coerentemente a quanto definito nel punto 7 in riferimento ai risultati da realizzare per raggiungere gli obiettivi fissati, in 4 azioni principali: sistema di trasporto Sociale, servizio di assistenza disbrigo pratiche, Integrazione sociale e verifica finale percorso volontari, sistema di rete (comunicazione, metodologia, advocacy). A rigor di logica queste azioni sono precedute da altre azioni/attività, selezione, formazione e promozione, come si può notare dal diagramma di GANTT (tabella 5), i quali verranno comunque illustrati in altri punti del formulario.

Il progetto intende sostenere gli anziani, visti sempre più come categoria rientrante nelle “nuove povertà”. Finalità generale del progetto è quella di rispondere ai bisogni di persone che si trovano in condizioni psico-fisiche di disagio ed hanno difficoltà a raggiungere i luoghi di cura e/o riposo o il proprio domicilio (ricoveri, dimissioni, trasferimenti). Le attività consistono anche nel garantire trasporti sociali e sanitari con automezzi idonei e adeguatamente attrezzati. Il progetto di assistenza è rivolto anche ad anziani che hanno bisogno di assistenza per le piccole faccende quotidiane, come fare la spesa, disbrigo pratiche, ritiro e/o prescrizione farmaci.

Saranno ammessi all’assistenza i soggetti segnalati dai servizi sociali dei Comuni, dai medici, dalle farmacie.

Ogni intervento di assistenza prevedrà la predisposizione di un progetto individuale di intervento che si articolerà nelle seguenti fasi:

- analisi della situazione socio-familiare ed ambientale del soggetto;
- individuazione degli obiettivi di breve e medio termine;
- concordare gli obiettivi e le modalità operative con il soggetto e la famiglia;

I giovani in SCN saranno impegnati alla realizzazione del progetto collaborando nella predisposizione delle azioni e degli strumenti per lo svolgimento delle attività previste ed il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

## **AZIONE 1) - Sistema di trasporto Sociale**

**Attività 1.1: Servizio di trasporto urbano.** Questa prevede 6 corse giornaliere, dal lunedì al sabato: 4 effettuate in orario diurno (l'esperienza ci dice che questa fascia oraria sia quella con maggiore richiesta) e 3 di pomeriggio che attraverso un percorso urbano predefinito congiunge tutti i luoghi di interesse quali banche, posta, uffici comunali, medici di base, cimitero, ufficio sanitario, mercato cittadino, scuole, centri diurni e luoghi di aggregazione. Eccezionalmente il servizio verrà attivato, solo in orario diurno, in occasione di ricorrenze particolari (Tutti i Santi, festa del Santo Patrono, ecc.) dove i volontari del SCN verranno impiegati a turnazione sempre nel rispetto delle 30 ore settimanali previste. Il servizio sarà assicurato dai mezzi delle singole associazioni che sono: Campobello di Licata (Ambulanza tipo b e pulmino a 7 posti); Alessandria della Rocca (Pulmino per il trasporto persone con n° 10 posti, Ambulanza, automobile); Palma di Montechiaro (2 ambulanze, 2 autovetture); Realmonte (1 ambulanza, 1 auto); Siculiana (1 ambulanza ed 1 pulmino 9 posti); San Biagio Platani (2 ambulanze, 1 pulmino 9 posti) oltre a mezzi messi a disposizione dai partner esterni del progetto. Il trasporto urbano non sarà uno sterile servizio di taxi, in quanto si prevede la presenza, oltre all'autista volontario, di 2 operatori volontari del SCN i quali assisteranno l'anziano sia dal punto di vista fisico (salire e scendere dal pulmino, con eventuale impiego di ausilio sanitario – carrozzina -, che dal punto di vista sociale - chiedendo informazioni sullo stato psico-fisico dell'anziano, con particolare attenzione alla rilevazione dei bisogni, favorendo in questo modo il mantenimento di un rapporto di fiducia reciproca). L'itinerario sarà reso evidente mediante affissione nei luoghi di maggior aggregazione cittadina.

**Attività 1.2: Servizio di trasporto sanitario programmato non di urgenza.** Il servizio di trasporto sanitario non di urgenza svolgerà le seguenti attività:

1. Assistenza e trasporto con ambulanza in regime di ricovero ordinario;
2. Assistenza e trasporto per visite mediche e specialistiche di persone anziane e non deambulanti.
3. Accompagnamento dei soggetti emarginati e in stato di bisogno in strutture sanitarie in trattamento terapeutico.

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi descritti al punto 7, si intende attivare questo servizio per 10 ore al giorno, dal lunedì al sabato, a partire dal 2° mese di progetto, in turni ciclici antimeridiani e pomeridiani, secondo le attività giornaliere programmate. La sua attivazione avverrà dietro richiesta da parte degli utenti direttamente al centralino dell'associazione che garantirà un'operatività di 10 ore dalle ore 8.00 alle ore 18.00 per 6 giorni la settimana e prevedrà la registrazione e la programmazione delle richieste pervenute, in modo da dare corso alla realizzazione del servizio.

I volontari avranno il controllo, la pulizia, la cura e la manutenzione ordinaria di tutti gli oggetti e strumentazioni elettromedicali in dotazione ai mezzi di soccorso utilizzati durante il servizio (ambulanze, mezzi attrezzati, auto).

## **AZIONE 2) - Servizio disbrigo pratiche**

Tale servizio verrà svolto utilizzando 2 volontari della Misericordia e 2 volontari del SC per città. Le richieste di intervento verranno acquisite attraverso 2 canali: A) – richieste di aiuto disbrigo pratiche registrate dai volontari del SC durante la loro attività di "animazione" all'interno del

servizio di trasporto urbano, B) – prenotazioni registrate dai partner esterni del progetto, i quali forniranno settimanalmente una lista delle richieste presentate da i loro ospiti. Le richieste, dopo essere state registrate, verranno evase sia dai giovani del SC che dai volontari. I servizi offerti saranno i seguenti: compilazione modulistica per prelievi postali/bancari, pagamenti postali, richiesta e consegna documenti anagrafici, ecc.

### **AZIONE 3) - Integrazione sociale**

Al fine di raggiungere gli obiettivi legati a questa azione, consapevoli che le dinamiche d'integrazione sociale sono complesse, sia da gestire che da individuare, si sono individuate 3 attività strettamente integrate con tutte le altre attività del progetto.

**Attività 3.1: Ascolto dei bisogni degli anziani.** Sarà svolto in primo luogo durante le attività di trasporto, sia urbano che sanitario, a cura dei volontari dell'associazione (assistente sociale) che dai giovani del SC. Questi ultimi si coordineranno inoltre con i volontari dei partner esterni al fine di rilevare periodicamente mediante apposite "visite informali" agli anziani ospiti delle due strutture.

**Attività 3.2: Realizzazione eventi di socializzazione tra gli anziani aderenti al progetto, quelli presenti nelle strutture di riposo private e la comunità locale nel suo complesso.** La definizione degli eventi da realizzare avverrà a partire dal terzo mese di progetto, ovvero dopo aver erogato la formazione generale e specifica ai giovani del SC ed aver elaborato il primo report sui bisogni di socializzazione degli anziani (vedi sub-azione 3.3.1). La progettazione di tali eventi avverrà in modo partecipato, coinvolgendo tutti i *stakeholders* di progetto. I partner esterni si faranno carico di pubblicizzare, anche nel proprio sito web istituzionale, e promuovere gli incontri di "progettazione partecipata" mettendo, inoltre, a disposizione idonei locali.

**Attività 3.3: Monitoraggio sulla qualità delle relazioni sociali.** I questionari di rilevamento sociologico verranno redatti da volontari, con adeguate competenze specifiche (assistente sociale, geriatra), della Misericordia. La somministrazione sarà svolta a cura di un assistente sociale, in periodi prestabiliti come definito nel gantt di progetto. I dati raccolti orienteranno la progettazione delle attività di integrazione sociale. Il questionario fornirà anche informazioni sul livello di gradimento dei servizi erogati dal progetto, permettendo così una eventuale rimodulazione dei servizi stessi.

I tre momenti del monitoraggio sono di seguito riportati:

Sub-Attività 3.3.1 - Somministrazione Questionario di rilevazione livello qualità della vita degli anziani coinvolti nel progetto ex-ante.

Sub-Attività 3.3.2 - Somministrazione questionario in-itinere di rilevazione sulla "qualità della vita" degli anziani coinvolti nel progetto.

Sub-Attività 3.3.3 - Somministrazione questionario finale di rilevazione sulla "qualità della vita" degli anziani coinvolti nel progetto;

### **AZIONE 4 - Verifica finale del percorso effettuato e dei risultati raggiunti dal progetto in termini quantitativi e qualitativi**

Nell'ultimo mese di attività progettuali (il XII°) si procederà alla verifica dell'efficacia del progetto sia dal punto di vista dei servizi svolti che del punto di vista delle conoscenze acquisite da parte dei giovani del SC. Ciò avverrà attraverso l'elaborazione delle relazioni di servizio, report degli OLP e prove specifiche di verifica.

### **AZIONE 5 - Creazione di un sistema di rete di comunicazione**

La rete che si andrà a realizzare riguarderà la comunicazione (sito web e comunicazione sociale





raggiungere giornalmente i luoghi d'interesse all'interno della realtà urbana inclusi i luoghi di assistenza sanitaria.	<b>trasporto sociale urbano</b>	<b>nell'assistenza degli anziani</b> n° 8 operatori con esperienza in attività di animazione agli anziani; n° 8 Geriatra e 16 Assistenti Sociali; n° 8 infermieri professionali; n° 8 istruttori autisti; n° 36 volontari per l'accompagnamento.
	<b>Azione 1.2 - servizio di trasporto sanitario programmato e non di urgenza</b>	n° 36 autisti; n° 8 medici; n° 80 volontari delle associazioni; n° 8 Assistenti Sociali; n° 8 Infermieri Professionali; n° 8 istruttori autista.
<b>Obiettivo 2</b> - Ridurre i costi legati alla mobilità degli anziani	<b>Azione trasversale: Riduzione spese a carico degli anziani dei comuni coinvolti nel progetto</b>	
<b>Obiettivo 3</b> - Potenziare i servizi di disbrigo pratiche burocratiche destinate al target anziani a livello comunale	<b>Azione 2 - servizio di assistenza disbrigo pratiche</b>	n° 16 volontari dell'associazione
<b>Obiettivo 4</b> - Migliorare la qualità dei rapporti sociali, in termini di soddisfazione percepita dagli anziani partecipanti al progetto.	<b>Azione 3 - Integrazione sociale</b>	n° 16 operatori con esperienza in attività di animazione agli anziani; n° 8 esperti di rivelazioni sociologiche; n° 16 Assistenti Sociali volontari dell'associazione

### 8.3 Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto

I giovani del Servizio Civile (in seguito per brevità denominati anche giovani o ragazzi del SC) affiancheranno i volontari, resi disponibili dalla Misericordia e dagli altri partner di progetto, al fine di creare un rapporto fiduciario e di relazione con gli anziani e le persone assistite. I giovani contribuiranno alla pianificazione delle attività, definendo di concerto con il personale della Misericordia la tipologia dell'intervento e l'assistenza da erogare. I giovani in servizio civile saranno addetti alla ricezione delle prenotazioni, alla pianificazione temporale dei servizi di concerto con i responsabili dell'associazione, di organizzare gli equipaggi di servizio e di svolgere il servizio di accompagnamento. Indipendentemente a quanto i volontari apprenderanno nella formazione generale ed in quella specifica, essi dovranno svolgere il "ruolo" di **esempi nei confronti dei loro coetanei**, principalmente, sia in termini di atteggiamento nei confronti dell'utenza, che per la qualità dei servizi offerti. Nelle fasi iniziali i giovani del servizio civile affiancheranno i volontari della Misericordia ovvero nelle fasi di promozione del progetto e di coinvolgimento della cittadinanza.

Obiettivi da raggiungere per i volontari in SCN sono:

- Offrire ai giovani volontari che saranno selezionati una possibilità di sperimentarsi in ruoli operativi attraverso l'esperienza di volontariato;
- Aumentare le proprie capacità e competenze relazionali ed educative;
- Incrementare e valorizzare le proprie capacità di collaborare in gruppo;

- Sviluppare il senso di responsabilità ed autonomia;
- Sperimentare ed attestare un'esperienza in campo educativo;
- Migliorare le competenze specifiche nel settore, in modo da poter espletare al meglio le proprie attività;
- Offrire ai volontari un'intensa esperienza formativa in campo sociale;

Il progetto realizzerà nei confronti dei volontari:

- **la promozione** di una cultura della cittadinanza attiva che veda i giovani in SCN capaci di influenzare positivamente la realtà nella quale vivono rendendola più rispondente ai principi della Costituzione Italiana;
- **la costruzione** di una cultura del servizio e della partecipazione;
- **la realizzazione** di un effetto moltiplicatore tra i coetanei dei volontari in SCN per la diffusione dei risultati del presente progetto e dei valori della pace e cittadinanza del Servizio Civile;

Nel dettaglio i ruoli che svolgeranno sono di seguito descritti:

**Azione 1.1 - trasporto sociale urbano per anziani:** saranno addetti alla ricezione delle prenotazioni per il trasporto. Oltre a ciò i ragazzi del SC, per ogni turno di servizio, ricopriranno il ruolo di autista ed un aiutante (due per corsa); quest'ultimo aiuterà gli anziani, specie quelli con limitata deambulazione, a salire sul mezzo e intratterrà gli stessi rendendo i trasporti più sereni e piacevoli.

**Azione 1.2 - trasporto sanitario programmato e non di urgenza:** i volontari del servizio civile svolgeranno un'azione di supporto nella fase di pubblicizzazione dei servizi, per la ricezione delle telefonate durante l'assenza, per servizio, dei volontari di S.C. Collaboreranno, altresì, alla pulizia ed il riallestimento dell'ambulanza per i prossimi trasporti.

**AZIONE 2) - servizio di assistenza disbrigo pratiche:** i giovani del SC avranno il ruolo di registrare, archiviare, organizzare per priorità le richieste pervenute. Gli stessi poi svolgeranno concretamente, in coerenza con le loro abilità, le attività di disbrigo pratiche burocratiche più comuni.

### **AZIONE 3) - Integrazione sociale**

**Attività 3.1 - Ascolto dei bisogni degli anziani:** i giovani del SC, assistiti dai volontari della Misericordia e dai dipendenti dei partner, avranno il ruolo di "intervistatori informali" sui bisogni sociali degli anziani. Tale ruolo verrà svolto sia durante le attività di trasporto, urbano e sanitario, che mediante apposite "visite informali" agli anziani ospiti delle due strutture.

**Attività 3.2 - Realizzazione eventi di socializzazione tra gli anziani aderenti al progetto, quelli presenti nelle strutture di riposo private e la comunità locale nel suo complesso:** i giovani del SC svolgeranno l'attività di animatori durante la preparazione e realizzazione degli eventi di socializzazione.

**Attività 3.3 - Monitoraggio sulla qualità delle relazioni sociali:** i giovani del SC svolgeranno il ruolo di assistenti all'elaborazione dati. Nello specifico si occuperanno di raccogliere i questionari, imputare i dati nelle matrici "dati grezzi" (che in seguito verrà elaborata da personale specializzato) e delle attività di immaginazione e pubblicazione dei report finali.

**Attività 5 – Creazioni di un sistema di rete:** i giovani in SC svolgeranno il ruolo di assistenti

all'elaborazione dati ed alle attività di comunicazione, parteciperanno alle riunioni dei tavoli tematici accompagnando i volontari e gli operatori delle Misericordie per "imparare facendo" anche le azioni più complesse di advocacy ed innovazione sociale.

9) *Numero dei volontari da impiegare nel progetto:*

10) *Numero posti con vitto e alloggio:*

11) *Numero posti senza vitto e alloggio:*

12) *Numero posti con solo vitto:*

13) *Numero ore di servizio settimanali dei volontari, ovvero monte ore annuo:*

14) *Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 5, massimo 6) :*

15) *Eventuali particolari obblighi dei volontari durante il periodo di servizio:*

I volontari saranno tenuti a:

- Osservare la legge sulla privacy per tutte quelle informazioni su persone e procedure di cui verranno a conoscenza nell'espletamento del servizio;
- Rispettare le norme sull'igiene e la sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Rispettare il programma settimanale;
- Agire in conformità ai principi statutari della Misericordia.
- Rispettare del regolamento interno e degli orari di servizio;
- A garantire una flessibilità di spostamento all'interno del territorio provinciale per partecipare ad eventuali stage formativi;
- Usufruire dei giorni di congedo in maniera responsabile, non creando, cioè, difficoltà nell'organizzazione dei servizi;
- Garantire una flessibilità oraria durante la settimana, anche nei festivi.



17) *Eventuali attività di promozione e sensibilizzazione del servizio civile nazionale:*

Sarà prevista un'attività di promozione e sensibilizzazione del Servizio Civile Nazionale attraverso i principali social network (Facebook, Twitter, Instagram, siti Web). Tutte le notizie verranno pubblicate sulla pagina profilo della Confederazione Nazionale ed in quella della Misericordia e delle Associazioni ed Enti del territorio dove si svolgerà l'attività. In questo modo si potrà raggiungere il maggior numero di persone.

Ed inoltre:

- Conferenza stampa pubblica per ogni città indirizzata agli organi di comunicazione;
- Volantinaggio periodico su tutto il territorio comunale (4 ore);
- Installazione di gazebo nelle principali piazze (5 ore);
- Video di presentazione del servizio civile e relazione durante il consiglio comunale (1 ora);
- Passaggi giornalieri spot radiofonici su radio locale (4 ore);
- Conferenza di presentazione del servizio civile ad altre associazioni di volontariato presenti sul territorio (4 ore);
- Postazione di sensibilizzazione del Servizio Civile presso l'uscita dei principali luoghi di culto del paese (1 ora al giorno x 4 giorni x 3 settimane per un totale di 12 ore);

**TOTALE: 34 ore per ogni città, vale a dire 204 ore a livello di rete di progetto.**

18) *Criteri e modalità di selezione dei volontari:*

Si rimanda al proprio sistema di selezione verificato dall'Ufficio Nazionale in sede di accreditamento

19) *Ricorso a sistemi di selezione verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

sì

20) *Piano di monitoraggio interno per la valutazione dell'andamento delle attività del progetto:*

Si rimanda al proprio sistema di monitoraggio verificato dall'Ufficio Nazionale in sede di accreditamento

21) *Ricorso a sistemi di monitoraggio verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

sì

22) *Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge 6 marzo 2001, n. 64:*

--

23) *Eventuali risorse finanziarie aggiuntive destinate in modo specifico alla realizzazione del progetto:*

Il progetto rientra nella programmazione finanziaria che le Misericordie assicurano per i servizi del settore sociale.

L'ammontare complessivo delle risorse finanziaria aggiuntive destinate in modo specifico alla realizzazione del progetto è di complessive € 16.000,00 ripartiti per l'acquisto di:

- 50 divise estive e invernali per i volontari da impiegare nel progetto;
- fornitura di opuscoli e kit di cancelleria per il corso di formazione;
- materiale informativo da utilizzare durante l'espletamento del servizio;
- sito web ed attività di comunicazione ed innovazione sociale di rete.

24) *Eventuali reti a sostegno del progetto (copromotori e/o partners):*

La Società **SDIPI SISTEMI** Codice Fiscale 04531330480 realizza un sistema informatico telematico di gestione delle risorse umane finalizzato ad accrescere l'efficacia ed efficienza delle azioni condotte dai Giovani di Servizio Civile Nazionale assegnati a Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia.

L'**Istituto Universitario Sophia**, con sede in Incisa Valdarno, Loc. Loppiano, Via San Vito 28, **C.F. 94191410482** partecipa al progetto assicurando il monitoraggio e l'attività di valutazione esterna dei percorsi di formazione e di accompagnamento che i giovani Volontari esperiranno durante il periodo di Servizio Civile Nazionale. In tal senso, l'Istituto metterà a disposizione i propri esperti per condurre un'indagine valutativa. Questo permetterà di implementare un approccio alla Qualità dei servizi in ottica di miglioramento continuo a livello organizzativo e gestionale.

**Partner università:** Università degli studi Kore di Enna (C.F. 01094410865)

**Campobello di Licata:** IPAB casa di riposo "Sillitti" (C.F. 82001270840); Comune di Campobello di Licata (C.F. 82001090842); Casa di riposo Santa Teresa del Bambino Gesù (C.F. 82000320844);

Il Comune di Campobello di Licata metterà a disposizione del personale specializzato per la ricerca dei dati anagrafici degli anziani presenti nel territorio, un pulmino di 9 posti, l'ufficio di solidarietà sociale con assistente sociale e un auditorium per lo svolgimento di attività ricreative per gli anziani.

L'IPAB Sillitti metterà a disposizione a disposizione due assistenti sociali, una locale per attività ludiche e ricreative, un'autovettura e altro personale specializzato per l'assistenza degli anziani.

La Casa di Riposo Santa Teresa metterà a disposizione due assistenti sociali, una locale per attività ludiche e ricreative, un'autovettura e altro personale specializzato per l'assistenza degli anziani.

**Siculiana:** residenza per anziani "Siculiana" (C.F. 01621890845);

Il partner contribuirà mettendo a disposizione 1 pulmino di 9 posti ed un'autovettura, oltre alla disponibilità di personale qualificato e dell'indicazione di utenza di riferimento.

**Realmonte:** Cooperativa sociale AGO di Agrigento (C.F. 01536070848);

Il partner contribuirà al progetto attraverso la realizzazione di un sistema di valutazione ed un questionario di soddisfazione del servizio.

**Palma di Montechiaro:** Comune di Palma di Montechiaro (C.F. 81000070847), Casa di Riposo "MagisTer" (C.F. 02635770841);

Il Comune di Palma di Montechiaro metterà a disposizione del personale specializzato per la ricerca dei dati anagrafici degli anziani presenti nel territorio, l'ufficio di solidarietà sociale con assistente sociale e locali per lo svolgimento di attività ricreative per gli anziani.

La Casa di riposo MagisTer metterà a disposizione del personale specializzato per la ricerca dei dati anagrafici degli anziani presenti nel territorio e la segnalazione di target di riferimento che potrà usufruire dei servizi realizzati.

25) *Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto:*

Si riporta, nella tabella, l'elenco delle risorse umane coinvolte nella realizzazione del progetto. Sono esclusi gli OLP ed i formatori.

**Tabella 8:**

<b>Obiettivi</b>	<b>N° Azione /N° Attività</b>	<b>Risorse Materiali* (* tra parentesi indicazione dell'ente che lo rende disponibile per il progetto)</b>
<b>Obiettivo 1</b> - Ridurre i disagi legati alla cattiva deambulazione degli anziani, migliorando al contempo le opportunità degli stessi di raggiungere giornalmente i luoghi d'interesse all'interno della realtà urbana inclusi i luoghi di assistenza sanitaria.	<b>Azione 1 - Sistema di trasporto Sociale</b>	
	<b>Azione 1.1 - servizio di trasporto sociale urbano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 pulmino di n. 7 posti (Misericordia Campobello di Licata), 1 pulmino di n. 10 posti (Misericordia Alessandria della Rocca), 2 pulmini di n. 9 posti (Misericordia Siculiana e san Biagio Platani) attrezzati per il trasporto degli anziani autosufficienti;</b></li> <li>• <b>1 autobus di n. 15 posti attrezzato per il trasporto degli anziani autosufficienti (Comune Campobello);</b></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 automobili (S. Teresa e Sillitti);</li> <li>• 4 automobili (n. 1 Misericordia Alessandria della Rocca, n. 2 Misericordia Palma di Montechiaro, n. 1 Misericordia Realmonte);</li> <li>• 12 dispositivi di protezione individuale (Misericordia Campobello di Licata);</li> <li>• 50 divise estive e 50 invernali per l'espletamento del servizio (Misericordie);</li> </ul>
	<p><b>Azione 1.2 - servizio di trasporto sanitario programmato e non di urgenza</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 ambulanze per il trasporto sanitario (Misericordie)</li> <li>• 1 defibrillatore-respiratore-eliminazione di secreti e 2 sedie portantine (Misericordia Campobello di Licata);</li> <li>• 2 carrozzine per il trasporto di portatori di handicap (Misericordia Campobello di Licata);</li> <li>• 12 dispositivi di protezione individuale (Misericordia Campobello di Licata);</li> <li>• Solleva persona, sedie a rotelle, girelli (Misericordia Alessandria della Rocca)</li> <li>• 50 divise estive e 50 invernali per l'espletamento del servizio (Misericordie);</li> </ul>
<p><b>Obiettivo 2</b> - Ridurre i costi legati alla mobilità degli anziani</p>	<p><b><u>Azione trasversale:</u> Riduzione spese a carico degli anziani</b></p>	
<p><b>Obiettivo 3</b> - Potenziare i servizi di disbrigo pratiche burocratiche destinate al target anziani a livello comunale</p>	<p><b>Azione 2 - servizio di assistenza disbrigo pratiche</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 automobili (S. Teresa e Sillitti);</li> <li>• 4 automobili (n. 1 Misericordia Alessandria della Rocca, n. 2 Misericordia Palma di Montechiaro, n. 1 Misericordia Realmonte);</li> </ul>

<p><b>Obiettivo 4 -</b> Migliorare la qualità dei rapporti sociali, in termini di soddisfazione percepita dagli anziani partecipanti al progetto.</p>	<p><b>Azione 3 -</b> <b>Integrazione sociale</b></p>	<p><b>6 computer per l'attività di monitoraggio (Misericordie) ;</b>  <b>•50 divise estive e 50 invernali per l'espletamento del servizio (Misericordia)</b>  <b>• 1 auditorium di 200 posti per momenti di aggregazione (Comune Campobello di Licata);</b>  <b>• Apparatì tecnologici (tv – radio – dvd – proiettori - ecc.) (Misericordie)</b>  <b>• 8 locali da adibire a centri di aggregazione per anziani (Misericordie e partner esterni).</b></p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

**L'Università "Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria Camillianum"** riconosce l'anno di Servizio Civile svolto dai Giovani sul presente Progetto valevole come credito formativo.

27) *Eventuali tirocini riconosciuti :*

**L'Università "Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria Camillianum"** riconosce l'anno di Servizio Civile svolto dai Giovani sul presente Progetto valevole come credito formativo.

28) *Competenze e professionalità acquisibili dai volontari durante l'espletamento del servizio, certificabili e validi ai fini del curriculum vitae:*

**STEA CONSULTING SRL**  
in virtù della partecipazione e del superamento delle prove intermedie e finali previste nei corsi relativi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (art. 36-37 D.legs 81/08) in ambito di Formazione Specifica rilascerà idoneo attestato valevole ai fini curriculari e spendibile in ambito lavorativo.

**IRC COMUNITA'**  
considerato che la Confederazione Nazionale delle Misericordie D'Italia è Centro di Formazione IRC Comunità, autorizzata a formare soccorritori non medici in merito alle manovre di primo soccorso e rianimazione cardiopolmonare con l'uso del Defibrillatore semiautomatico (DAE), la Confederazione certificherà le competenze acquisite e rilascerà apposito attestato di competenza secondo le Linee Guida IRC-COM, per gli usi consentiti dalla normativa vigente, secondo le modalità previste dalla Circolare del M.d.S. del 16/05/2014.  
La valutazione finale avverrà attraverso la valutazione pratica tramite skill test. Al superamento del corso verrà rilasciato l'attestato di certificazione delle competenze acquisite. Tale attestato è riconosciuto su tutto il territorio nazionale ed abilita all'utilizzo dei DAE.

Per tutti coloro che concludono il Servizio Civile è previsto il rilascio di un attestato da parte della Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia in cui si riporta la tipologia del servizio svolto e le competenze che vengono conseguite durante il servizio.

La Misericordia rilascerà, su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti dalla legge, una certificazione del servizio svolto durante l'anno di Servizio Civile.

Inoltre la formazione che s'intende fornire ai volontari, che parteciperanno alla realizzazione del progetto, permetterà loro di acquisire competenze teoriche e applicative ai fini della comprensione e della gestione dei processi attivati durante il progetto. La Misericordia ha stretto accordi con l'ente esterno "Angeli per la Vita di Caltanissetta", ente accreditato per la formazione presso la Regione Siciliana, che rilascerà apposito attestato alle volontarie/i certificante le attività svolte e le competenze acquisite nel progetto di servizio civile volontario, che potrà essere inserito nei documenti allegati ai loro curriculum vitae.

Ai volontari sarà consegnato attestato di formazione indicante gli argomenti trattati sia per quanto riguarda la formazione generale che la formazione specifica, che potrà essere inserito nel proprio curriculum vitae.

I volontari verranno formati sulle attività primo soccorso che sarà certificato dalla C.O. del 118 di Caltanissetta per le competenze relative al trasporto con l'ambulanza e alle tecniche di primo soccorso, che avrà una durata superiore ad una settimana, e a cui verranno rilasciati i seguenti attestati riconosciuti a livello nazionale BLS (basic life support), BLSD (basic life support pediatric), TRAUMA ONE.

## Formazione generale dei volontari

### 29) Sede di realizzazione:

Confraternita Misericordia di Campobello di Licata;  
Confraternita Misericordia di Alessandria della Rocca;  
Confraternita Misericordia di Siculiana;  
Confraternita Misericordia di Realmonte;  
Confraternita Misericordia di Palma di Montechiaro;  
Confraternita Misericordia di San Biagio Platani.

### 30) Modalità di attuazione:

In proprio presso l'ente con formatori dell'ente; nella erogazione della formazione generale è previsto l'impiego di esperti in compresenza con formatori accreditati secondo quanto contemplato dal paragrafo 2 delle Linee Guida per la formazione generale dei volontari.

### 31) Ricorso a sistemi di formazione verificati in sede di accreditamento ed eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio:

si

32) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

Si rimanda, al riguardo, al sistema di formazione verificato dall'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile in sede di accreditamento.

33) *Contenuti della formazione:*

Si rimanda, al riguardo, al sistema di formazione accreditato verificato dall'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile in sede di adeguamento alle nuove linee guida

34) *Durata:*

42 ore da effettuarsi tutte entro 180 giorni (così come dichiarato in fase di adeguamento di accreditamento del sistema di formazione

### **Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari**

35) *Sede di realizzazione:*

Confraternita Misericordia di Campobello di Licata;  
Confraternita Misericordia di Alessandria della Rocca;  
Confraternita Misericordia di Siculiana;  
Confraternita Misericordia di Realmonte;  
Confraternita Misericordia di Palma di Montechiaro;  
Confraternita Misericordia di San Biagio Platani.

36) *Modalità di attuazione:*

Formazione a distanza per un totale di 6 ore per la parte di formazione e in formazione sui rischi connessi all'impiego dei Volontari in Progetti di Servizio Civile.  
Inoltre la formazione sarà effettuata da docenti e istruttori dell'Ente, in possesso delle qualifiche ed abilitazioni eventualmente richieste dalle caratteristiche del corso. I formatori e gli istruttori collaboreranno nella preparazione e nel monitoraggio dei percorsi di formazione, così da assicurare coerenza nei contenuti e nei metodi utilizzati.

37) *Nominativo/i e dati anagrafici del/i formatore/i:*

1. **Nicola De Rosa** nato a Avellino 20/03/1963
  2. **Massimo Ricciardi** Avellino 23.07.1957
  3. **Antonella Maria Nicolosi** Catania 02.02.1983
- Confraternita Misericordia Di Campobello Di Licata:**
4. **Salvatore Montaperto**, Campobello di Licata 10/06/1968
  5. **Salvatore La Mattina**, Campobello di Licata 20/01/1956
  6. **Carmelo Gatì**, Canicattì 29/11/1979
  7. **Massimiliano Alaimo**, San Cataldo 24/03/1970

8. **Maria Rita Italia**, Canicatti 11/03/1974

**Confraternita Misericordia Di Realmonte:**

9. **Samantha Fiannaca**, Agrigento 08/05/1988

10. **Rosa Maria Gagliano**, Agrigento 18/04/1981

**Confraternita Misericordia di Siculiana:**

11. **Vincenzo Piscopo**, 25/03/53

12. **Rosina Russo**, 22/08/85

**Confraternita Misericordia Palma di Montechiaro:**

13. **Mafalda Rumè**, 01/01/1978

14. **Giuseppe Brancato**, 29/05/1965

**Confraternita Misericordia Alessandria della Rocca:**

15. **Vincenzo Carbone**, Marsala il 24/12/1954

**Confraternita Misericordia San Biagio Platani:**

16. **Biagio Palumbo**, Siracusa 08/06/1948

17. **Francesco Labruzzo**, 20/03/1971

38) *Competenze specifiche del/i formatore/i:*

1. **Nicola De Rosa**, Geometra Esperto in Sicurezza nei luoghi di lavoro e antincendio.
2. **Massimo Ricciardi** Geometra, Tecnico Esperto in Sicurezza nei luoghi di lavoro.
3. **Antonella Maria Nicolosi** Medico, Istruttore BLS-D

**Confraternita Misericordia di Campobello di Licata:**

4. **Salvatore Montaperto**, Infermiere Professionale - Operatore 118 - Istruttore Blsd;

5. **Salvatore La Mattina**, Medico Geriatra;

6. **Maria Rita Italia**, Assistente Sociale;

7. **Massimiliano Alaimo**, Infermiere Professionale - Operatore 118 - Istruttore Sanitario;

8. **Carmelo Gatì**, Istruttore Autista Confederale Delle Misericordie;

**Confraternita Misericordia Di Realmonte:**

9. **Samantha Fiannaca**, Diploma E Attestato Osa

10. **Rosa Maria Gagliano**, Psicologa

**Confraternita Misericordia di Siculiana:**

11. **Vincenzo Piscopo**, medico

12. **Rosina Russo**, assistente sociale

**Confraternita Palma di Montechiaro:**

13. **Mafalda Rumè**, responsabile dei servizi socio-sanitari

14. **Giuseppe Brancato**: infermiere

**Confraternita Misericordia Alessandria della Rocca:**

15. **Vincenzo Carbone**, medico

**Confraternita Misericordia San Biagio Platani:**

16. **Biagio Palumbo**, medico

17. **Francesco Labruzzo**, dipendente dell'Università per la Facoltà di Agraria di Palermo nella qualifica di tecnico di laboratorio

39) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

FAD PER LA PARTE RIGUARDANTE FORMAZIONE INFORMAZIONE SUI RISCHI CONNESSI ALL'IMPIEGO DEI VOLONTARI IN PROGETTI DI SERVIZIO CIVILE.

La parte successiva del corso di formazione si terrà in aula attrezzata e sarà presente l'OLP che assisterà sia i formatori che i volontari.

Saranno predisposti lavori lezioni frontali, lavori in gruppi, prove pratiche, simulazioni e proiezioni di materiale riguardante le materie del progetto.

La metodologia utilizzata si baserà sull'apprendimento dei temi trattati più che sull'insegnamento vero e proprio.

40) *Contenuti della formazione:*

<b><u>La formazione sarà così articolata:</u></b>			
<b>N°</b>			<b>N°</b>
<b>Modulo</b>	<b>Titolo Modulo</b>		<b>Ore Azione/i collegata/e</b>
M1	Guida sicura		10 2
M2	Tecniche di trasporto sanitario		8 1.1 e 1.2
M3	BLS BLSD 1) Valutare l'assenza dello stato di coscienza; 2) Ottenere la pervietà delle vie aeree con il sollevamento del mento; 3) Esplorare il cavo orale e asportare corpi estranei visibili; 4) Eseguire la posizione laterale di sicurezza; 5) Valutare la presenza di attività respiratoria; 6) Eseguire le tecniche di respirazione bocca-bocca e bocca-maschera; 7) Riconoscere i segni della presenza di circolo; 8) Ricercare il punto per eseguire il massaggio cardiaco esterno; 9) Eseguire la manovra di Heimlich e i colpi dorsali nel soggetto cosciente con ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.		12 1.1 e 1.2
M4	TRAUMA ONE		12 1.1 e 1.2
M5	La psicologia del paziente		6 1.2
M6	L'integrazione sociale dell'anziano		6 3
M7	Metodi di animazione per gli anziani		6 1 e 3
M8	Elementi di Psicologia		4 1, 2, 3
M9	Elementi di Psicopedagogia		4 1, 2, 3
M10	Elementi di Sociologia		4 1, 2, 3
M11	Elementi di Geriatria		4 1, 2, 3
M12	I servizi per gli anziani		6 2
M13	Metodologie di rivelazione sociale: il questionario		4 3
	<b>Modulo formativo sicurezza (durata 6 ore)</b> Programma formativo (art. 37 D.Lgs 81/08 e Accordo Stato Regione 21.12.2011) della durata di 4 ore in modalità e-learning in rispetto alle direttive dell'Accordo Stato Regione 21.12.2011 su piattaforma FAD dedicata ad esclusivo utilizzo di Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia.		
M14	Informativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (art. 36 D.Lgs 81/08) della durata di 2 ore in modalità e-learning su piattaforma FAD dedicata ad esclusivo utilizzo di Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia.		6 1, 2, 3, 5
M15			

41) *Durata:*

104 ore

### **Altri elementi della formazione**

42) *Modalità di monitoraggio del piano di formazione (generale e specifica) predisposto:*

Si richiama al riguardo il sistema di monitoraggio verificato dall'Ufficio Nazionale in sede di accreditamento

Data 28 luglio 2014

Il Responsabile del Servizio civile nazionale dell'ente

