

SCHEMA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE IN ITALIA

ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

ASL AT

2) *Codice di accreditamento:*

NZ02190

3) *Albo e classe di iscrizione:*

Albo Regione Piemonte

I

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) *Titolo del progetto:*

UN'ACCOGLIENZA PIU' ACCOGLIENTE

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

A-01 Anziani – A 04 – Immigrati, profughi – A 06 Disabili

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:*

Il Patto per la salute 2014/2016 (Intesa rep. n. 82/CSR del 10 agosto 2014), all'articolo 4, recante “Umanizzazione delle cure” prevede che le regioni, nel rispetto della centralità della persona, della sua interezza fisica, psicologica e sociale, si impegnino ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza. Nell'atto si conviene, tra l'altro, la predisposizione di un programma annuale di umanizzazione che comprende la definizione di almeno un'attività progettuale in tema di informazione del personale e un'altra in tema di cambiamento organizzativo.

La Regione Piemonte nel recepire le suddette indicazioni ha, nello svolgimento della sua attività istituzionale di indirizzo, fornito alle aziende sanitarie regionali direttive mirate alla realizzazione di percorsi di umanizzazione della realtà ospedaliera, attraverso la messa in atto di processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona.

Si è voluto intendere, dunque, l'ospedale come un sistema relazionale a più livelli sottolineando l'importanza dell'ascolto temperato alle capacità ricettive dell'utente/paziente, finalizzato alla cura e accoglienza.

È in questo ambito che si concretizza il progetto rivolto ai volontari del servizio civile poiché permette l'inserimento di figure alternative che possono fornire accoglienza, come valore aggiunto al servizio istituzionale reso all'utenza. All'interno di questo contesto si inserisce l'operato del volontario del Servizio civile, così da creare un circolo virtuoso inteso a migliorare l'umanizzazione dei processi assistenziali, contribuendo alla maggiore efficacia ed efficienza di tutte le strutture ospedaliere.

I luoghi dell'Ospedale individuati per l'impiego dei giovani del Servizio Civile sono il punto di accesso – front office e il Dipartimento di Emergenza e Accettazione – DEA.

Il contesto territoriale

L'ASL di Asti si posiziona nella zona sud-est del Piemonte, il territorio di riferimento comprende 106 Comuni ricondotti ad un unico distretto.

L'offerta socio sanitaria dell'ASL AT si rivolge ad una popolazione complessiva di 205.299 cittadini, di cui donne 105.553 e 99.746 uomini, la cui età media è compresa nell'intervallo 45 – 49 anni. La distribuzione della popolazione per fasce di età è rappresentata nella successiva tabella.

Popolazione ASL AT anno 2015			
età	Maschi	Femmine	Totale
Da 0 a 4	4.225	3.991	8.216
Da 5 a 9	4.675	4.295	8.970
Da 10 a 14	4.516	4.380	8.896
Da 15 a 19	4.598	4.233	8.831
Da 20 a 24	4.623	4.283	8.906
Da 25 a 29	4.902	4.857	9.759
Da 30 a 34	5.222	5.396	10.618
Da 35 a 39	6.383	6.359	12.742
Da 40 a 44	7.841	7.729	15.570
Da 45 a 49	8.289	8.243	16.532
Da 50 a 54	8.004	8.074	16.078
Da 55 a 59	7.193	7.257	14.450
Da 60 a 64	6.495	6.767	13.262
Da 65 a 69	6.809	7.191	14.000
Da 70 a 74	4.886	5.446	10.332
Da 75 a 79	4.699	5.943	10.642
Da 80 a 84	3.478	4.916	8.394

Da 85 a 89	2.072	3.890	5.962
Da 90 a 94	702	1.841	2.543
Da 95 a 99	113	379	492
Dai 100 e oltre	21	83	104
TOTALE	99.746	105.553	205.299

I dati delle sorveglianze di popolazione PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) e OKKIO alla Salute (Promozione della salute e della crescita sana nei bambini della scuola primaria) evidenziano quanto segue:

- il 55,4% del campione ha dichiarato di avere un lavoro continuativo
- il 47,2% arriva a fine mese senza difficoltà economiche
- il 18,5% arriva a fine mese con molte difficoltà economiche
- il 42,5% della popolazione dichiara istruzione medio-bassa.

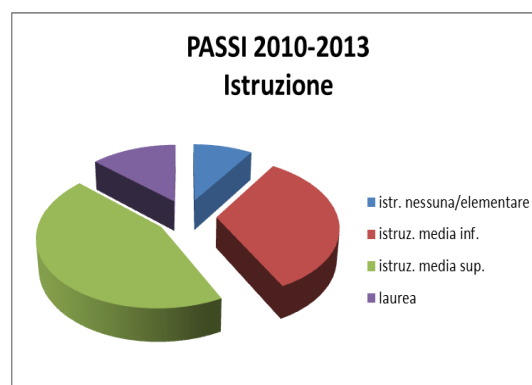
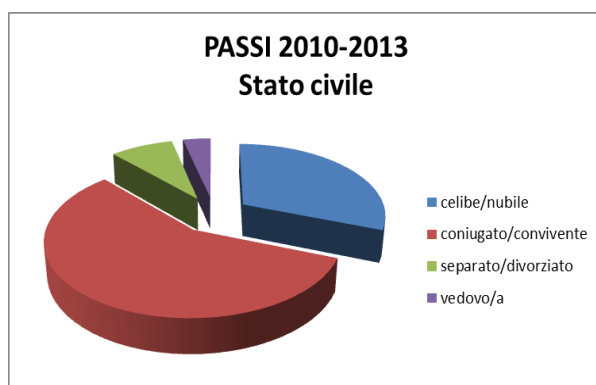
Diversi studi e i dati delle indagini, confermano che la longevità delle comunità e lo stato di salute sono fortemente condizionati dai fattori socio-economici e dagli stili di vita, nonché dalle condizioni dell'ambiente.

Secondo i dati di flussi INAIL si evidenzia una diminuzione degli infortuni in termini sia assoluti sia relativi nel periodo 2009 – 2013 ma, contemporaneamente, un aumento delle malattie professionali, principalmente al settore agricoltura.

Giorni percepiti in cattiva salute al mese ASL AT - PASSI 2008-11 (n=1094)			
Caratteristiche	N° gg/mese (%) per		
	Motivi fisici	Motivi psicologici	Attività limitata
Totale	2.7	3.0	1.6
Classi di età			
18 - 34	1.4	1.9	1.0
35 - 49	2.1	2.6	1.4
50 - 69	4.0	4.2	2.6
Sesso			
uomini	1.6	1.9	1.0
Donne	3.8	4.3	2.4
Istruzione*			
Bassa	9.5	8.1	6.4
Alta	3.0	5.0	2.7
Difficoltà economiche			
Sì	8.4	8.9	5.6
No	1.6	2.0	1.0

Tessuto sociale della popolazione di riferimento

Nei grafici sono illustrati lo stato civile delle persone residenti e il grado di istruzione dedotti dalle interviste PASSI.



Nel territorio di competenza dell'ASL AT nell'anno 2014 si contavano 92.234 famiglie con una media di 2,2 persone a famiglia. La bassa media di persone per nucleo familiare non sempre garantisce la necessaria assistenza da parte dei famigliari durante la permanenza nelle strutture ospedaliere o l'accompagnamento alla struttura ospedaliera.

La distribuzione territoriale delle comunità residenziali, suddivisa per tipologia, e dei relativi posti letto è riportata nella seguente tabella

Comunità	DISTRETTO ASL AT						TOTALE	
	NORD		CENTRO		SUD		Strutture	PL
	Strutture	PL	Strutture	PL	Strutture	PL		
Minori	16	146	1	10	5	54	22	210
Anziani	36	1.542	11	816	20	1.106	67	3.464
Psichiatriche (Com. Protetta)	1	20	1	20	5	91	7	131
Altre residenze psichiatriche	11	63	2	7	7	39	20	109
Disabili	7	29	8	36	9	117	24	182
Tossicodipendenti	2	25	3	35	1	10	6	70
Totale	73	1.825	26	924	47	1.417	146	4.166

Nel 2015, infine, nell'ambito del programma europeo Triton Frontex, sono state realizzate circa 35 strutture di accoglienza, gestite da più cooperative o associazioni e destinate all'accoglienza di profughi richiedenti asilo, per totale un di 450-500 posti letto. La conseguenza di quanto sopra determina un aumento di afflusso al DEA e alla struttura ospedaliera in generale. Inoltre la considerevole presenza di persone straniere può trovare disomogeneità di accesso alle prestazioni dovute alla barriera linguistica.

Nella successiva tabella è riportata la popolazione per singolo comune. Un terzo circa dei comuni ha una popolazione inferiore alle 500 unità e un altro terzo circa ha una popolazione compresa fra le 500 e le 1000 unità. Si nota quindi un estremo frazionamento amministrativo, caratteristica importante nella gestione del territorio anche dal punto di vista sociale e sanitario.

Assistiti della ASL AT suddivisi per Comune

Comune	Abitanti	Comune	Abitanti	Comune	Abitanti
Agliano Terme	1.679	Cocconato	1.529	Penango	499
Antignano	992	Corsione	220	Piea	600
Aramengo	631	Cortandone	327	Piovà Massaia	637
Asti	76.673	Cortanze	276	Portacomaro	1.979
Azzano d'Asti	408	Cortazzone	658	Quaranti	185
Baldichieri d'Asti	1.123	Cortiglione	561	Refrancore	1.639
Belveglio	348	Cossombrato	522	Revigliasco d'Asti	781
Bruno	336	Costigliole d'Asti	5.971	Roatto	387
Bubbio	892	Cunico	483	Robella	488
Calamandrana	1.767	Dusino San Michele	1.035	Rocca d'Arazzo	946
Calliano	1.329	Ferrere	1.594	Roccoverano	409
Calosso	1.288	Fontanile	571	Rocchetta Palafea	349
Camerano Casasco	470	Frinco	727	Rocchetta Tanaro	1.447
Canelli	10.604	Grana	632	San Damiano d'Asti	8.443
Cantarana	966	Grazzano Badoglio	619	San Martino Alfieri	679
Capriglio	291	Incisa Scapaccino	2.335	San Marzano Oliveto	1.032
Casorzo	641	Isola d'Asti	2.099	San Paolo Solbrito	1.235
Cassinasco	611	Loazzolo	338	Scurzolengo	558
Castagnole Monferrato	1.263	Maretto	392	Serole	127
Castagnole delle Lanze	3.810	Moasca	488	Sessame	277
Castel Boglione	618	Mombaruzzo	1.106	Settime	557
Castel Rocchero	398	Mombercelli	2.299	Soglio	151
Castell'Alfero	2.787	Monale	993	Tigliole	1.706
Castellero	304	Monastero Bormida	964	Tonco	870
Castelletto Molina	185	Mongardino	948	Tonengo	219
Castello di Annone	1.891	Montabone	336	Vaglio Serra	276
Castelnuovo Belbo	894	Montafia	940	Valfenera	2.490
Castelnuovo Calcea	748	Montaldo Scarampi	778	Vesime	618
Cellarengo	727	Montechiaro d'Asti	1.300	Viale	248
Celle Enomondo	485	Montegrosso d'Asti	2.343	Viarigi	923
Cerro Tanaro	633	Montemagno	1.135	Vigliano d'Asti	863
Cessole	416	Montiglio Monferrato	1.678	Villa San Secondo	402
Chiusano d'Asti	223	Moransengo	192	Villafranca d'Asti	3.145
Cinaglio	443	Nizza Monferrato	10.476	Villanova d'Asti	5.774
Cisterna d'Asti	1.268	Olmo Gentile	80	Vinchio	616
Coazzolo	305				

Il contesto settoriale

Tra gli spunti innovativi del Patto per la salute sopra richiamato, uno dei più significativi è rappresentato dalla necessità di potenziare i servizi di accoglienza su precisati rivolti a pazienti e familiari, definendo l'accoglienza come quel processo relazionale che “si realizza all'arrivo del paziente”.

Il ricovero in ospedale rappresenta un momento difficile, può essere motivo di ansia dovuta a problemi di salute ma anche alla difficoltà di orientamento all'interno di una struttura ospedaliera. Inoltre possono presentarsi situazioni di disagio riferibili ad un impatto difficile con l'organizzazione del servizio DEA, dove i criteri di efficienza e di uso responsabile delle risorse sono prioritari rispetto all'accoglienza.

Risulta quindi rilevante, in un'ottica di umanizzazione delle strutture sanitarie, recuperare una dimensione relazionale tra le persone che accedono in ospedale e gli operatori sanitari. Una “buona accoglienza” è quindi, insieme ai requisiti specifici dell'assistenza clinico/sanitaria, elemento caratterizzante fondamentale nel processo di formazione della qualità complessiva del Servizio Sanitario, ovvero momento di sintesi di ascolto, comunicazione, informazione, relazione guida che diventa quindi funzione strategica all'interno di una struttura che tra i suoi obiettivi l'umanizzazione delle cure

In tale contesto un grande apporto può derivare dalla presenza dei giovani del Servizio civile.

1) Dipartimento di Emergenza e Accettazione DEA

Il Dipartimento rappresenta un'aggregazione funzionale di unità operative che mantengono la propria autonomia e responsabilità clinico-assistenziale, ma che riconoscono la propria interdipendenza adottando un comune codice di comportamento assistenziale, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa.

I servizi di Pronto soccorso e di accettazione svolgono:

- attività di accettazione per i casi elettivi e programmati;
- attività di accettazione per i casi che si presentano spontaneamente e non rivestono carattere di emergenza- urgenza;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di urgenza differibile;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di urgenza indifferibile;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di emergenza.

Sono assicurati gli accertamenti diagnostici e gli eventuali interventi necessari per la soluzione del problema clinico presentato. Nei casi più complessi sono garantiti gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente e l'eventuale ricovero presso l'ospedale o trasporto ad un ospedale in grado di fornire prestazioni specializzate, sotto il coordinamento della Centrale operativa.

L'Ospedale di Asti, in quanto sede di Dipartimento di Emergenza e Accettazione di I Livello, garantisce oltre alle prestazioni fornite dagli ospedali sede di Pronto Soccorso anche le funzioni di osservazione e breve degenza, di rianimazione e, contemporaneamente, deve assicurare interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologia). Tali funzioni e interventi comportano spesso tempi d'attesa particolarmente lunghi dovuti alla complessità dell'iter diagnostico. Sono inoltre assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali.

Chi si rivolge al Pronto Soccorso accede alle cure non per ordine di arrivo, bensì sulla base dell'**urgenza del proprio caso**, attraverso una procedura chiamata "**Triage**": al suo arrivo il paziente viene accolto da un infermiere professionale che ne valuta accuratamente i sintomi e gli attribuisce un **codice-colore**, indicante il **livello di gravità** del problema e quindi la priorità di accesso alle sale visita.

L'applicazione del triage nel Pronto Soccorso è motivata dall'aumento progressivo degli utenti che vi afferiscono, soprattutto di casi non urgenti. Tale metodo consente di razionalizzare i tempi di attesa in funzione delle necessità dei pazienti, utilizzando quale criterio di scelta le condizioni cliniche degli stessi e non il criterio dell'ordine di arrivo. Il progetto si vuole porre anche quale momento educativo nei confronti dell'utenza, circa il corretto utilizzo del DEA.

A livello ospedaliero, la funzione di triage è attivata nelle unità operative di pronto soccorso-accettazione con oltre 25.000 accessi per anno. Il triage è svolto da personale infermieristico esperto e specificatamente formato che, valutando i segni e i sintomi del paziente, identifica le condizioni potenzialmente pericolose per la vita e attribuisce un codice di gravità al fine di stabilire le priorità di accesso alla visita medica.

Il triage, quale primo passo nella presa in carico del paziente, risulta essere il momento più vulnerabile nel percorso di approccio con la struttura sanitaria. La presenza di operatori del servizio civile in tale fase rappresenta un valido supporto, sia agli operatori sanitari sia al paziente/utente, finalizzato al miglioramento degli aspetti comunicativi e relazionali.

I volontari non hanno accesso ai programmi applicativi per la gestione del triage e conseguentemente non verranno a conoscenza di dati sensibili e non svolgeranno funzioni di tipo sanitario; il loro intervento sarà mediato dall'infermiere addetto al triage senza alcuna valutazione di merito e il loro ruolo rimarrà quello di rendere l'attesa confortevole.

Gestione dell'attesa

i pazienti in attesa della visita medica possono variare (migliorare o peggiorare) le proprie condizioni cliniche, è quindi parte integrante dell'intero processo di triage la rivalutazione periodica della congruità dei codici colore assegnati. Ne consegue che il requisito del prendersi cura di chi attende riveste un ruolo fondamentale nella gestione emotiva del paziente/utente.

L'attività del triage si articola in:

- **accoglienza:**
raccolta di dati, di eventuale documentazione medica, di informazioni da parte di familiari e/o soccorritori, rilevamento parametri vitali e registrazione;
- **assegnazione codice di gravità:**
tali codici, in analogia con i criteri definiti dal decreto del Ministero della Sanità del 15 maggio 1992, articolati in quattro categorie ed identificati con colore sono:
 - **codice rosso:** molto critico, pericolo di vita, priorità massima, accesso immediato alle cure;
 - **codice giallo:** mediamente critico, presenza di rischio evolutivo, possibile pericolo di vita;
 - **codice viola:** urgenza differibile complessa, condizione clinica che pur mostrando gravi sintomi non comporta rischio di improvviso peggioramento;
 - **codice verde:** poco critico, assenza di rischi evolutivi, prestazioni differibili;
 - **codice bianco:** non critico, pazienti non urgenti.

Passaggi in Pronto Soccorso per priorità e esito – dati riferiti all'anno 2016

ESITO	PRIORITA					Totale complessivo
	BIANCO	VERDE	VIOLA	GIALLO	ROSSO	
Deceduto	3	37	17	71	97	225
Dimesso a domicilio	11.631	25.540	3.980	3.308	115	44.574
Dimissioni in cure domiciliari	18	81	21	21	2	143
Giunto cadavere					9	9
Non risponde a chiamata	844	829	55	6		1.734
Ricoverato	374	4.327	1.239	2.110	444	8.494
Rifiuta il ricovero	19	117	30	47	2	215
Rifiuta l'osservazione breve	45	310	115	172	5	647
Si allontana da PS	661	727	83	36	1	1.508
Trasferito	5	39	16	41	20	121
Trasferito ad altro istituto di cura	21	73	15	16		125
	13.621	32.080	5.571	5.828	695	57.795

Permanenza media in Pronto Soccorso per codice colore (si intende il tempo di permanenza nella struttura dopo che il paziente è stato già visitato e preso in carico) – dati riferiti all'anno 2016

Pronto Soccorso Asti	Priorità	Permanenza	Accessi
	BIANCO	3:43	13.621
	GIALLO	13:50	5.828
	ROSSO	12:46	695
	VERDE	6:58	32.080
	VIOLA	10:07	5.571
	Totale		57.795

Tempo medio di attesa per essere visitati (si intende il tempo trascorso tra l'arrivo del paziente al PS e la sua presa in carico) – dati riferiti all'anno 2016

Pronto Soccorso Asti	Priorità	Tempo medio attesa visita	Accessi
	BIANCO	1:36	13.621
	GIALLO	0:20	5.828
	ROSSO	0:07	695
	VERDE	1:27	32.080
	VIOLA	1:03	5.571
	Totale		57.795

INDAGINE DI CITTADINANZA ATTIVA

Quanto tempo ha atteso in pronto soccorso dal momento dell'accesso?	Totale	
da 1 ora a 2 ore		47
da 2 a 5 ore		41
da 30 minuti a 1 ora		30
da oltre 10 ore		3
meno di 30 minuti		74
ND		1
non ricordo/non so		3
(vuoto)		2
Totale complessivo		201

Oltre all'assistenza sanitaria, di cosa ha avuto bisogno durante l'attesa?	Totale	
acqua e cibo		9
altro		24
conforto		1
non risponde		157
non so/non so rispondere		1
parlare con un operatore sanitario		1
presenza di familiari		6
(vuoto)		2
Totale complessivo		201

Al triage, ha ricevuto informazioni inerenti al percorso di accesso, da parte del personale sanitario?	Totale	
ND		1
no		41
non risponde		11
non so		2
non so/non so rispondere		2
si		142
(vuoto)		2
Totale complessivo		201

Durante il tempo di attesa, c'è stato qualche operatore sanitario (medico / infermiere, altro personale) che è passato a chiederle come si sentisse?	Totale	
no		49
non risponde		1
non so/non risponde		124
si		25
(vuoto)		2
Totale complessivo		201

2) Accesso al Presidio Ospedaliero

Questo servizio, situato all'ingresso principale del presidio ospedaliero Cardinal Massaia, è uno dei punti strategici per il cittadino e l'azienda, rappresentando il primo punto di accesso alla struttura ospedaliera, deputato all'orientamento e alla facilitazione dei percorsi legati alle prestazioni sanitarie. Il potenziamento del servizio intende rendere più agile la famigliarizzazione con i luoghi di cura.

La presenza di personale del Servizio Civile, adeguatamente formata all'accoglienza e motivata alla "ricerca del bene" del paziente e dei parenti, servirà a garantire il raggiungimento di standard migliori rispetto agli attuali. Per ottenere tale obiettivo i volontari verranno all'inizio affiancati dal personale dipendente e da altri volontari che illustreranno le modalità di gestione delle relazioni e verranno nel frattempo formati secondo gli obiettivi della formazione specifica e generale; inoltre saranno seguiti da tutor durante tutto il corso del progetto.

Altri attori operanti

- Associazione Volontaria Accoglienza Ospedaliera (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 511 del 5.4.2017)
- Percorsi di alternanza scuola lavoro (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 808 del 13.6.2016)
- Volontari Pronto Soccorso – La via del cuore (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 511 del 5.4.2017)

Analisi bisogni cittadino/utente

➤ Dipartimento di Emergenza e Accettazione DEA

Il cittadino che accede al DEA viene accolto rispetto al suo bisogno di informazione, orientamento e decodifica e comprensione della domanda.

Il DEA prevede l'utilizzo di due spazi di attesa distinti denominati sala esterna, utilizzata prevalentemente per i codici bianchi e gialli e sale di attesa interne per i codici di più alta gravità.

Il processo di inserimento dei volontari prevede inizialmente lo svolgimento delle attività nella sala di attesa esterna al DEA per i primi tre/quattro mesi e successivamente presso le sale interne.

➤ Accesso al Presidio Ospedaliero

L'accoglienza è il primo momento di incontro tra il cittadino/utente e il Presidio Ospedaliero. L'attività della struttura è finalizzata ad agevolare i cittadini nell'utilizzo dei servizi offerti, dare orientamento.

In quanto primo momento di incontro con il cittadino diventa cifra dell'ospitalità resa dalla struttura ospedaliera nei confronti di persone spesso in situazioni di fragilità fisica e psicologica, dunque bisognosi di sentirsi accolti, ospitati, rasserenati e tutelati.

Nei servizi sanitari oggi l'accoglienza si inserisce nei profondi cambiamenti del sistema di relazione tra cittadini e istituzioni che governano la salute.

Il bisogno crescente di informazione scaturito dalla maggiore consapevolezza dei diritti dei cittadini, la complessità dei percorsi diagnostici terapeutici, l'aumento della popolazione anziana affetta da patologie croniche e la gestione delle cure in generale rendono il cittadino più bisognoso di attenzioni.

Identificazione dei destinatari e dei beneficiari del progetto

Destinatario diretto del progetto è il cittadino che necessita di accedere alla struttura ospedaliera, sia in qualità di utente/paziente sia come familiare/accompagnatore.

Anche il volontario impiegato nel progetto, attraverso il percorso di formazione, l'accostamento

alla realtà ospedaliera, il confronto con l'utenza e acquisendo consapevolezza del significato di impegno orientato al miglioramento del senso di cittadinanza attiva, può essere considerato beneficiario indiretto del progetto.

7) *Obiettivi del progetto:*

Dipartimento di Emergenza e Accettazione DEA

Nel 2016 più di 59mila cittadini si sono rivolti al DEA dell'Ospedale Cardinal Massaia. E' un numero che tende a crescere costantemente, determinando spesso situazioni di sovraffollamento delle strutture e disagi per gli utenti, in particolare nei periodi stagionali ad alta incidenza di malattie.

Obiettivi generali

- Potenziare l'attività di informazione e comunicazione interpersonale con gli utenti, finalizzata a favorire una corretta comprensione dei servizi sanitari e del percorso da seguire

Obiettivi specifici

- Dare informazione e supportare i pazienti di differenti culture durante tutto il percorso diagnostico o terapeutico
- Prestare attenzione alla fragilità e ai bisogni delle persone nel rispetto della privacy
- Garantire facilità di accesso, vivibilità e comfort delle strutture
- Curare la relazione e la comunicazione tra professionisti e paziente
- Instaurare precocemente la relazione tra paziente utente e famigliari

Obiettivi verso i volontari:

- Incrementare nel volontario la consapevolezza del proprio ruolo e l'importanza di una partecipazione attiva nella società
- Rendere il giovane consapevole e partecipe dei percorsi sanitari
- Promuovere il rispetto dell'altro attraverso l'esperienza con l'utenza ospedaliera
- Sviluppare la capacità di ascolto e di osservazione attraverso la collaborazione con i vari operatori
- Sviluppare la capacità di comunicazione interpersonale
- Sviluppare la capacità di valutare il feedback della comunicazione e gestirne le diverse modalità
- Stimolare la creatività nelle situazioni relazionali complesse (conflitto, gestione delle emozioni...)
- Incrementare la consapevolezza rispetto ai sistemi organizzativi complessi quali possono essere quelli delle aziende sanitarie regionali

Accesso al presidio ospedaliero

Obiettivo generale

- Facilitare l'accoglienza dei cittadini che accedono alla struttura ospedaliera.

Obiettivi specifici

- Facilitare il percorso del cittadino tra i servizi ospedalieri e territoriali
- Facilitare la comunicazione tra l'utente e la struttura sanitaria
- Migliorare l'accesso ai servizi
- Facilitare l'accesso alle prestazioni sanitarie
- Collaborare all'espletamento delle pratiche amministrative per gli utenti
- Leggere la richiesta dell'utente e indirizzarlo correttamente al luogo della prestazione
- Accompagnare l'utente in difficoltà al servizio in cui deve svolgere la prestazione
- Indirizzare il cittadino ai competenti servizi/uffici per espletare le varie pratiche
- Aiutare il cittadino nell'utilizzo di sistemi elettronici (es. pagamento ticket...)
- Favorire l'orientamento della persona affinché sappia a chi rivolgersi per i vari bisogni

Indicatori di risultato per le due realtà

- Un aumento del 3% del grado di soddisfazione degli utenti, rispetto ai dati risultanti dall'indagine interna fatta in collaborazione con Cittadinanza Attiva
- Incrementare il comfort della sala d'attesa rispetto ai dati rilevati
- Aumentare il numero degli utenti che riceve informazioni durante l'attesa

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

FASE I Valutazione ex-ante

Per dare un valore condiviso ai progetti e alle azioni proposte dalle sedi di progetto, il Comune di Asti procede all'affiancamento durante la progettazione, assistendo le sedi di attuazione nella verifica dei seguenti punti:

- pertinenza dell'idea progettuale rispetto alla realtà che si incontra,
- congruenza con il contesto in cui il progetto si svolge, per analizzare se il progetto è significativo per le persone coinvolte e rispondente a dei bisogni reali
- adeguatezza delle risorse messe in campo (personale, enti partner, spazi e strumenti)
- adeguatezza della formulazione del progetto in modo che possa funzionare da guida per la fase operativa
- congruenza fra le parti del progetto.

FASE II: Preparazione dei volontari (dal 1° al 6° e il 9° mese)

Il primo giorno di servizio i volontari saranno convocati presso il Comune di Asti, per il saluto e la conoscenza delle autorità. In seguito, si svolgerà il primo incontro sulla formazione generale (come descritta alle voci relative); a seguire i volontari saranno inviati presso le

singole sedi di attuazione, dove conosceranno le persone di riferimento e i responsabili e prenderanno visione dei luoghi e degli spazi per loro preparati. Il periodo di formazione generale, così come descritto nel piano di formazione generale, verrà svolto dall'ente capofila, presso le aule indicate. La formazione specifica, così come definita nel progetto, avrà luogo generalmente presso le singole sedi di attuazione dello stesso. Contemporaneamente i giovani avvieranno un periodo di osservazione e affiancamento all'O.L.P., che li introdurrà gradualmente nella realtà della sede e del progetto.

Obiettivi di riferimento	Azioni
<p>Conoscere la realtà locale di riferimento del progetto</p> <p>Aumentare le proprie competenze</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In occasione dell'entrata in servizio dei volontari, verrà organizzato un incontro di accoglienza e benvenuto alla presenza del Sindaco e delle autorità del Comune di Asti. • In seguito il volontario svolgerà presso il Comune di Asti il percorso di formazione generale, che lo aiuterà ad inserirsi nel ruolo specifico. In quell'occasione conoscerà anche il tutor di riferimento. • Dopo il primo incontro sulla formazione generale sarà inserito nella sede di attuazione del progetto e verrà affiancato dall'O.L.P., che diverrà la persona di riferimento per il volontario. • Il volontario conoscerà il personale presente nella sede di attuazione, i responsabili, gli spazi e le risorse della sede. • Inizierà poi il percorso di formazione specifica, di affiancamento all'O.L.P. e di osservazione, per un graduale inserimento dei volontari all'interno dei percorsi previsti. • Presa coscienza del loro ruolo e delle modalità di sviluppo del servizio, saranno dedicati spazi specifici di riflessione per concordare con l'O.L.P.: singole attività da svolgere, mansioni, orario, calendario e quant'altro sarà ritenuto indispensabile ai fini della verifica del servizio svolto.

FASE III: Attività del progetto

Il ruolo dei giovani del Servizio Civile si configura come supporto al personale impiegato nell'accoglienza e nell'informazione al cittadino, nelle due realtà individuate, attraverso le seguenti azioni:

Azioni punto accoglienza

- Faciliteranno il percorso del cittadino tra i servizi ospedalieri e territoriali
- Faciliteranno la comunicazione tra l'utente e la struttura sanitaria
- Miglioreranno l'accesso ai servizi
- Faciliteranno l'accesso alle prestazioni sanitarie
- Collaboreranno all'espletamento delle pratiche amministrative per gli utenti
- Leggeranno la richiesta dell'utente e indirizzarlo correttamente al luogo della prestazione
- Accompagneranno l'utente in difficoltà al servizio in cui deve svolgere la prestazione
- Indirizzeranno il cittadino ai competenti servizi/uffici per espletare le varie pratiche
- Aiuteranno il cittadino nell'utilizzo di sistemi elettronici (es. pagamento ticket...)
- Favoriranno l'orientamento della persona affinché sappia a chi rivolgersi per i vari bisogni.

Azioni Accoglienza in DEA

- Svolgeranno attività di raccordo tra pazienti e famigliari, fornendo informazioni e dando orientamento proattivo nei loro confronti e in supporto del personale sanitario
- Saranno presenti accanto al paziente per soddisfare bisogni informativi e di conforto se consentito dal quadro clinico
- Svolgeranno attività di facilitatori nello svolgimento delle pratiche amministrative
- Miglioreranno la conduzione del flusso dei parenti all'interno della struttura facilitando i percorsi

FASE IV: Valutazione finale sia per l'ambito "punto accoglienza ospedaliera" sia per l'ambito "accoglienza in DEA" (ultimi 3 mesi)

- Valutazione dell'esperienza: i/le volontari/volontarie saranno chiamati/e dopo un incontro finale con gli autori del progetto, a compilare un "questionario di valutazione di esperienza" finalizzato ad una riflessione sulla professionale e personale che hanno maturato.
- Raggiungimento degli obiettivi del progetto: nel corso degli incontri di monitoraggio verranno proposti ai/alle volontari/volontarie strumenti per la quantificazione degli obiettivi raggiunti attraverso la realizzazione delle attività previste dal progetto. Tali strumenti serviranno come base per un'eventuale riprogettazione per gli anni successivi.

TIPOLOGIA D'INTERVENTO NELLE DUE REALTA' OPERATIVE	INDICATORE di RISULTATO
Attività di accoglienza, soprattutto nei confronti dei familiari	Misura attraverso questionari
potenziare il comfort nelle sale d'attesa migliorando gli aspetti relazionali e di umanizzazione del servizio	Misura attraverso questionari
Sostegno all'utente e al familiare nel disbrigo delle pratiche amministrative	Numero di pratiche evase mediante accompagnamento da parte del Servizio Civile

FASE V: Monitoraggio e verifica (3° mese, 7° mese, 12° mese)

Lungo tutta la durata del progetto, saranno attivate dal personale del Comune di Asti incaricato del monitoraggio, azioni per valutare lo stato di avanzamento del progetto e gli eventuali di scostamenti dai piani previsti, attraverso incontri e questionari rivolti agli O.L.P. Inoltre sarà monitorata la qualità dell'esperienza dei volontari attraverso incontri formali di tutoraggio che avranno lo scopo di verificare le modalità di impiego dei volontari nel progetto, le modalità di affiancamento dell'O.L.P. e l'adeguatezza della formazione specifica erogata dalla sede di attuazione (vedere piano di monitoraggio allegato)

Obiettivi di riferimento	di	Azioni
--------------------------	----	--------

<p>Vivere un'esperienza soddisfacente e utile per la comunità locale, con una crescita umana e civile maggiormente orientata alla solidarietà</p> <p>Mettere in gioco le proprie risorse e la propria autonomia operativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri di programmazione e coordinamento periodici tra l' O.L.P. e i volontari per la verifica dell'andamento del progetto e il piano concordato degli impegni settimanali; • Incontri di monitoraggio sull'andamento del progetto tra gli O.L.P.; • Incontri di tutoraggio tra i volontari e i tutor del Comune per la verifica dell'andamento del progetto e della formazione (generale e specifica); • Compilazione da parte degli O.L.P. di questionari sull'andamento del progetto; • Compilazione da parte dei volontari di questionari per la rilevazione dell'andamento del progetto e delle competenze iniziali; • Report dei referenti del Comune circa gli esiti delle attività di monitoraggio e tutoraggio.
--	---

FASE VI: Conclusione e valutazione del servizio (11[^] e 12[^] mese)

Negli ultimi mesi di servizio, il Comune di Asti (staff di monitoraggio) convocherà gli O.L.P. per procedere alla valutazione finale dei risultati di ogni singolo progetto, in termini di obiettivi effettivi raggiunti, risultati concreti, risorse utilizzate, persone ed enti coinvolti, formazione erogata, gradimento dei beneficiari ultimi del progetto. Contemporaneamente si valuterà l'eventuale scostamento rispetto al progetto originale e si procederà ad una sintesi dell'esperienza del servizio civile, anche con l'individuazione dei punti critici e degli aspetti positivi nell'affiancamento dei volontari. I tutor convocheranno invece i volontari per la valutazione finale del loro servizio in termini di gradimento dell'esperienza, crescita umana, competenze acquisite, qualità dei rapporti instaurati.

Per ogni progetto verrà redatto un documento conclusivo in collaborazione tra lo staff del Comune di Asti, la sede di realizzazione e i volontari, in cui saranno sintetizzati i risultati raggiunti e gli aspetti di criticità.

Questo documento servirà da base per una eventuale successiva riprogettazione.

I volontari, gli opl ed eventuali destinatari del progetto saranno coinvolti in un evento conclusivo, organizzato dal Comune di Asti, in qualità di capofila in collaborazione con i volontari stessi che si occuperanno di creare un elaborato da presentare con i risultati dei progetti.

Obiettivi di riferimento	Azioni
<p>Vivere un'esperienza soddisfacente e utile per la comunità locale</p> <p>Mettere in gioco le proprie risorse e la propria autonomia operativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rielaborazione dei dati raccolti durante le azioni di monitoraggio e tutoraggio del Comune; • Restituzione dei dati emersi alle singole sedi di progetto; • Somministrazione agli O.L.P. da parte del Comune del questionario finale per la valutazione complessiva del progetto e del servizio dei volontari; • Rilevazione delle competenze del volontario al termine del progetto, con un raffronto rispetto alla situazione di partenza; • Somministrazione ai volontari da parte del Comune di

	<p>un questionario finale per la valutazione complessiva del progetto e del servizio;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione di un documento finale in collaborazione tra Comune di Asti, sede di attuazione e volontari, su ogni progetto, che contenga i dati essenziali sugli esiti del progetto e sull'impiego dei volontari. • Preparazione e gestione di evento finale per la diffusione dei risultati
--	---

Queste fasi vanno poi inserite in un ordine temporale secondo la seguente tabella:

FASI	Ante	1 mese	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>I Fase Valutazione ex ante</i>													
<i>II Fase Preparazione volontari</i>													
<i>III Fase Attività del progetto</i>													
<i>IV Fase Valutazione azioni</i>													
<i>V Fase Monitoraggio</i>													
<i>VI Fase Conclusione e valutazione</i>													

8.2 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, con la specifica delle professionalità impegnate e la loro attinenza con le predette attività

Il progetto si avvale del lavoro di equipe quale strumento di elezione, coinvolgendo di volta in volta nei due ambiti di accoglienza, oltre alle figure previste dalla vigente normativa in materia di Servizio Civile (OLP, formatori, esperti di monitoraggio, ecc.) anche le risorse necessarie allo svolgimento dell'attività didattica.

- 1) Servizio ospedale:
 - un tutor aziendale
 - quattro addetti alla portineria
 - due o più volontari delle associazioni in convenzione con Asl
 - supporto alla segreteria

- 2) Servizio Pronto Soccorso:
 - un tutor aziendale
 - quattro infermiere
 - due o più volontari delle associazioni in convenzione con Asl
 - supporto alla segreteria

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

FASE II: Preparazione dei volontari

Azioni

- Partecipazione all'incontro di accoglienza e benvenuto alla presenza del Sindaco, delle autorità del Comune di Asti e dell'O.L.P.;
- Partecipazione al percorso di formazione generale, che li aiuterà ad inserirsi nel ruolo specifico; in quell'occasione conosceranno anche il tutor di riferimento;
- Inserimento nella sede di attuazione nella quale verranno affiancati dall'OLP;
- Conoscenza del personale presente nella sede di attuazione, dei responsabili, degli spazi e delle risorse della sede;
- Partecipazione al percorso di formazione specifica;
- Affiancamento all'O.L.P. e graduale inserimento all'interno dei percorsi previsti;
- Partecipazione a spazi specifici di riflessione da concordare con l' O.L.P. : singole attività da svolgere, mansioni, orario, calendario e quant'altro sarà ritenuto indispensabile ai fini della verifica del servizio svolto precisando che le modifiche potranno avvenire anche in corso d'opera.

Obiettivi	Indicatori	Risultati attesi
Conoscere la realtà locale di riferimento del progetto	Partecipazione alla formazione specifica	Presenza costante e attiva
Aumentare le proprie competenze	Rilevazione delle competenze	Incremento rispetto all'inizio del progetto
Vivere un'esperienza soddisfacente e utile per la comunità locale, con una crescita umana e civile maggiormente orientata alla solidarietà	Esiti incontri di tutoraggio	Esiti positivi espressi nel documento finale di sintesi
Mettere in gioco le proprie risorse e la propria autonomia operativa	Esiti del progetto	Esiti positivi espressi nel documento finale di sintesi

FASE III: Attività presso le sedi

- Affiancheranno gli operatori e i volontari che operano negli ambiti individuati
- Faciliteranno la comunicazione tra l'utente e la struttura sanitaria
- Seguiranno la gestione delle pratiche amministrative
- Manterranno una funzione di supporto allo svolgimento delle attività di formazione
- Orienteranno e accompagneranno l'utente sotto la supervisione e la responsabilità degli operatori addetti
- Parteciperanno a lavori di gruppo per rivedere le procedure standard adottate a livello aziendale per l'accoglienza

- Affiancheranno gli operatori dei servizi e i volontari delle associazioni nel dare indicazioni per conoscere nel dettaglio i vari percorsi diagnostici-terapeutici
- Conosceranno la struttura ospedaliera interagendo con operatori e volontari

FASE IV: Valutazione finale

- Eseguiranno le autovalutazioni sulle competenze acquisite al termine del progetto
- Compileranno il questionario finale per la valutazione complessiva del progetto e del servizio
- Collaboreranno all'elaborazione di un documento finale (insieme al Comune di Asti e all'O.L.P.) che contenga i dati essenziali sugli esiti del progetto e sull'impiego dei volontari

FASE V: Monitoraggio

- Partecipazione a spazi specifici di riflessione da concordare con l' O.L.P. : singole attività da svolgere, di programmazione e coordinamento periodici con l'OLP per la verifica dell'andamento del progetto e il piano concordato degli impegni settimanali.
- Partecipazione agli incontri di tutoraggio per la verifica dell'andamento del progetto e della formazione (generale e specifica)
- Compilazione di questionari per la rilevazione dell'andamento del progetto e delle competenze iniziali

FASE VI: Conclusione e valutazione del servizio

- Compilazione del questionario sulle competenze acquisite al termine del progetto
- Compilazione di un questionario finale per la valutazione complessiva del progetto e del servizio.
- Collaborazione all'elaborazione di un documento finale (insieme al Comune di Asti e all'OLP) che contenga i dati essenziali sugli esiti del progetto e sull'impiego dei volontari.
- Partecipazione ad evento finale in plenaria sulla diffusione dei risultati dei progetti, organizzato dall'ente Comune di Asti in collaborazione con i volontari stessi.

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

8 suddivisi su 2 sedi di progetto

10) *Numero posti con vitto e alloggio:*

11) *Numero posti senza vitto e alloggio:*

8

12) *Numero posti con solo vitto:*

0

1400

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

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

5

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

- ✓ Disponibilità ad una flessibilità dell'orario per poter seguire le esigenze dell'utenza
- ✓ Eventuale impegno saltuario e programmato nei giorni festivi
- ✓ Obbligo al mantenimento della riservatezza in merito ai dati sensibili trattati
- ✓ predisposizione al contatto con il pubblico.

16) Sede/i di attuazione del progetto, Operatori Locali di Progetto e Responsabili Locali di Ente Accreditato:

N.	<u>Sede di attuazione del progetto</u>	Comune	Indirizzo	Cod. ident. sede	N. vol. per	Nominativi degli Operatori Locali di Progetto			Nominativi dei Responsabili Locali di Ente Accreditato		
						Cognome e nome	Data di nascita	C.F.	Cognome e nome	Data di nascita	C.F.
1	Accoglienza Ospedale Cardinal Massaia	Asti	Corso Dante 202		4	Lenzi Patrizia	26/05/1954	LNZPRZ54E 66C847V			
2	DEA	Asti	Corso Dante 202		4	Cartello Laura	05/06/1984	CRTLRA84H 45A479T			
3											

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

Per le attività di promozione e sensibilizzazione alla cultura del Servizio Civile, l'Asl AT in collaborazione con le realtà aderenti al Protocollo d'intesa prevede di svolgere le seguenti attività:

- Campagne di sensibilizzazione con la realizzazione e la distribuzione di materiale informativo sul SCVN da effettuarsi durante le “Giornate di Orientamento” e gli incontri organizzati dal Polo di Uniastis rivolti a studenti frequentanti l'ultimo anno delle scuole medie superiori
- Pubblicazione del bando sul sito internet della azienda AT creando collegamenti con università ed enti territoriali
- Collegamenti alle pagine web maggiormente visitate dai giovani (sito UNIASTIS – associazioni di volontariato coinvolte – istituti scolastici superiori)
- Promozione del progetto con locandine e manifesti all'interno dei punti informativi del territorio (centri informa giovani, centri per l'impiego, biblioteche...)

Promozione a cura del **comune di Asti**.

In collaborazione con le realtà aderenti al Protocollo d'intesa per la promozione, l'elaborazione e la gestione di progetti di servizio civile volontario nelle realtà astigiane, in occasione del bando saranno attivate campagne informative rivolte ai giovani.

In particolare sono previste:

- Campagne sulla stampa, radio e tv locali;
- Organizzazione di eventi seminari nelle scuole, presso il polo Asti Studi Superiori e in diversi centri di aggregazione giovanile;
- Spedizione di newsletters e di materiale informativo;
- Coordinamento della promozione dei progetti con depliant e manifesti all'interno dei diversi punti informativi del territorio (Centri Informagiovani, Centri per l'impiego, biblioteche...);
- Affissione del bando all'Albo Pretorio;
- Pubblicazione del Bando sul sito del Comune, dell'informagiovani e altri siti internet collegati;
- Trasmissione del Bando a Facoltà Universitarie della Regione Piemonte.
- Realizzazione di giornate informative e di promozione sul Servizio Civile, e nello specifico sulle attività progettuali in collaborazione con il Tavolo enti di servizio civile

Il tempo dedicato all'organizzazione e alla realizzazione delle attività di sensibilizzazione è quantificabile in circa **45 ore**.

Il tempo complessivo dedicato all'organizzazione e alla realizzazione delle attività di sensibilizzazione è quantificabile in circa **55 ore**.

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

Verranno utilizzati i criteri elaborati dall'Ente Comune di Asti in fase di accreditamento

alla 1° classe

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):*

SI

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

Vedere piano di monitoraggio allegato **dell'ente capofila**.

L'ente **ASL At** metterà in atto il seguente monitoraggio interno del progetto.

Fondamentale è evidenziare l'esperienza di apprendimento e l'empowerment individuale.

L'Asl AT per la rendicontazione del monitoraggio del progetto ha predisposto la "Schede monitoraggio interno per la valutazione dei risultati"

- fattori di qualità
- indicatore
- standard
- valore registrato
- azione di miglioramento definita
- strumento di rilevazione
- responsabile rilevazione dati
- responsabile analisi dati

La finalità generale del monitoraggio è quella di offrire ai/alle volontari/e, all'Ente e ai destinatari del progetto, uno spazio per riflettere sulla propria crescita personale e valutare l'efficacia delle attività previste dal progetto di servizio civile nelle sue diverse fasi.

In particolare, la valutazione dell'efficacia del progetto perseguita con il piano di monitoraggio, predisposto dall'Asl AT, risponde a due differenti esigenze:

1 – Valutare gli obiettivi diretti ai/alle volontari/ie

- sostenere l'esperienza di servizio civile nel corso del suo svolgimento;
- accompagnare l'elaborazione e la consapevolezza da parte dei/delle volontari/ie sul tema dell'umanizzazione delle cure
- mediare la realizzazione del progetto di servizio civile tra volontari/ie ed ente
- evidenziare l'esperienza di servizio come occasione di apprendimento e opportunità di crescita individuale;
- valutare quali conoscenze pregresse il/la volontario/a ha avuto la capacità di trasferire nell'attività di servizio civile;
- valutare l'efficacia e la coerenza della formazione specifica rispetto agli obiettivi del progetto;
- valutare la capacità di trasferire quanto appreso dal/dalla volontario/a nel corso del servizio ad altri contesti.

2 – Valutare il raggiungimento degli obiettivi del progetto attraverso le attività svolte:

<input type="checkbox"/> verificare periodicamente cosa va e cosa non va nel progetto; <input type="checkbox"/> verificare periodicamente il grado di raggiungimento degli obiettivi generali e specifici; <input type="checkbox"/> valutare, al termine dei 12 mesi <input type="checkbox"/> punti di forza e di debolezza dell'intervento; <input type="checkbox"/> il gradimento espresso dai diversi attori coinvolti (volontari/ie, Ente, ecc.) nel progetto; <input type="checkbox"/> individuare eventuali azioni di miglioramento su eventuali futuri progetti di servizio civile volontario. Tale valutazione sarà operata: <input type="checkbox"/> in termini di efficacia (intesa come raggiungimento degli obiettivi previsti); <input type="checkbox"/> in termini di efficienza (intesa come rispetto dei tempi e delle risorse indicate in sede progettuale).

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):*

SI	
----	--

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

<p>E' preferibile che il candidato abbia capacità relazionali e sia disponibile all'ascolto. Titolo preferenziale: possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo di grado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoscenza lingue straniere; • Conoscenze informatiche; • Attitudini relazionali; • Attitudine al lavoro in equipe <p>Avrà titolo preferenziale avere svolto attività di volontariato nel settore.</p>

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

FASI	OGGETTO	COSTO A PROGETTO	COSTI SEDE
Promozione del progetto	Volantini e locandine	95 €	150 €
	Pubblicizzazione del progetto: spot radiofonico e tv, comunicati stampa	25 €	
Preparazione dei volontari	Formazione e tutoraggio		2.380€

	Buffet per i volontari (evento finale)	35,00	
	Magliette per i volontari (costo sul progetto)	25,00	
	Spese per formazione generale: - personale - consulenze esterne	95,00 15,00	
	Casacche per i volontari		350 €
Publicità			300 €
Computer	Due postazioni Accoglienza e PS		2.061 € a postazione x2
2 telefoni portatili per OLP			125 a utenza x2
Totale		€ 290,00	€ 5.491
Totale generale		€ 5.5791	

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

I partner di questo progetto saranno le associazioni di volontariato sotto elencate convenzionate con l'Asl AT, che hanno tra i loro obiettivi il miglioramento dell'accoglienza dell'utenza sia nella hall dell' Ospedale sia nel Pronto Soccorso:

- Associazione Volontaria Accoglienza Ospedaliera (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 511 del 5.4.2017)
- Volontari Pronto Soccorso – La via del cuore (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 511 del 5.4.2017) .

Inoltre:

- Studenti dell' Istituto Castigliano di Asti (convenzione: Determinazione dirigenziale n. 808 del 13.6.2016) che nello svolgimento del percorso alternanza scuola lavoro si occupano di rendere più confortevole l'attesa
- l'Associazione Cittadinanza Attiva con la quale verranno identificate le aree più critiche rispetto al confort e alla rilevazione della soddisfazione attraverso questionari relativi alla valutazione del progetto (ente partner di questo progetto)

TAVOLO ENTI SERVIZIO CIVILE: collaborazione nelle attività di promozione sul Servizio Civile Nazionale attraverso la realizzazione di giornate informative e di promozione nello specifico sulle attività progettuali e, nelle attività di formazione generale per i volontari sul Servizio Civile Nazionale.

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

Al fine di assicurare lo svolgimento delle attività si ritengono pertanto necessarie le risorse di seguito riportate, che già sono parte integrante della dotazione strumentale delle due sedi di progetto (Cardinal Massaia: accoglienza e Pronto Soccorso) e che contribuiranno al raggiungimento del progetto.

Num. Risorse	Strumento	Adeguatezza rispetto agli obiettivi
1	Aule	Formazione specifica
4	Computer	Verificare e acquisire informazioni relative all'azienda e servizi di rete
2	Telefoni	Comunicazioni varie con utenti, personale interno e volontariato
2	Fotocopiatrici	Stampare modulistica necessaria per informazioni e orientamento
1	Sale riunioni	Per incontri periodici di monitoraggio
15	Risme di carta	Per materiale informativo

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

Accordo con l'Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione – Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione – Educatore socio-culturale – 12 CFU

Accordo con Università degli Studi del Piemonte Orientale– Facoltà di scienze Politiche - Corso di laurea in Scienze Sociali – 50 ore pari a 2 CFU per gli iscritti al 2° anno; 100 ore pari a 4 CFU per gli iscritti al 3° anno

Accordo (allegato) con Polo Universitario Astiss - Corso di Laurea in Scienze Motorie e Sportive - Stage modulo di 200 ore pari a 8 CFU

27) *Eventuali tirocini riconosciuti:*

Accordo con l'Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione – Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione – Educatore socio-culturale – 12 CFU

Accordo con Università degli Studi del Piemonte Orientale– Facoltà di scienze Politiche - Corso di laurea in Scienze Sociale Sociale – 50 ore pari a 2 CFU per gli iscritti al 2° anno; 100 ore pari a 4 CFU per gli iscritti al 3° anno

Accordo (allegato) con Polo Universitario Astiss - Corso di Laurea in Scienze Motorie e Sportive - Tirocinio modulo di 125 ore pari a 5 CFU

28) *Attestazione delle conoscenze acquisite in relazione delle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae:*

L'ente capofila Comune di Asti, in qualità di titolare del percorso di formazione generale, certificherà attraverso una relazione le competenze acquisite dai volontari durante il percorso.

I corsi di formazione nell'ambito della formazione specifica rilasciano le seguenti attestazioni:

- di frequenza
- di profitto

Le competenze in ingresso ed in uscita dei/delle volontari/e saranno analizzate con strumenti di indagine (questionario di valutazione e autovalutazione) all'inizio e al termine del servizio. Al termine del servizio ne verrà certificata l'acquisizione.

Area di competenza	Sotto ambito	Competenza
Relazionale	Competenze relazionali e lavoro di gruppo	Condivisioni e conoscenze
Relazionale	Persuasione	Empatia e sintonia: saper instaurare relazioni efficaci con gli utenti e le associazioni di volontariato
Gestionale	Flessibilità	Adattabilità al contesto
Motivazionale	Coinvolgimento	Interesse e motivazione
Tecnico-informatica	Applicativi specifici	Saper utilizzare strumenti e software specifici per l'utilizzo delle procedure online per l'acquisizione di informazione (database e procedura informatica)

Formazione generale dei volontari

29) *Sede di realizzazione:*

Vedere sistema di formazione presentato in sede di accreditamento

30) *Modalità di attuazione:*

Vedere sistema di formazione presentato in sede di accreditamento

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:*

Vedere sistema di formazione presentato in sede di accreditamento

33) *Contenuti della formazione:*

Vedere sistema di formazione presentato in sede di accreditamento

34) *Durata:*

Vedere sistema di formazione presentato in sede di accreditamento

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) *Sede di realizzazione:*

Asl AT sede struttura organizzativa Risorse Umane OSRU.

36) *Modalità di attuazione:*

Le giornate di formazione proporranno, mediante lezioni frontali e lavori di gruppo, un approccio fortemente orientato all'apprendimento esperienziale e all'allenamento delle competenze comportamentali richieste per saper gestire la comunicazione efficace. Le lezioni frontali favoriranno inoltre l'acquisizione di strumenti e conoscenze indispensabili per un'efficace prevenzione, gestione e risoluzione del conflitto.

Contenuti:

- Teorie sulla comunicazione:
- Le regole della comunicazione gli ostacoli e le barriere della comunicazione.
- Come parlare per essere ascoltati: ascolto attivo ed efficace
- La comunicazione interpersonale e le competenze relazionali da mettere in atto: dal confronto alla collaborazione
- Affrontare o evitare conflitti
- Saper prevenire quando e perché

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

Nominativo	Luogo e data di nascita	Codice fiscale
Cesira Bonavolontà	San Paolo Belsito – NA 7.8.1969	BNVCSR69M47I073K
Tiziana Bruno	Asti – 3.2.1964	BRNT'ZN64B43A479D
Cristina Chialvi	New York – 27.2.1968	CHLCST68B67Z404I
Luca Figundio	Potenza – 22.12.1968	FGNLCU68T22G942Z
Patrizia Lenzi	Colle di Val d'Elsa – SI 26.5.1954	LNZPRZ54E66C847V
Massimo Pineri	Asti – 23.3.1958	PNRMSM58C23A479C
Mario Raviola	Asti – 5.11.1966	RVLMRA66S05A479G
Tiziana Stobbione	Asti – 3.3.1966	STBT'ZN66C43A479E
Cristina Torretta	Torino – 2.6.1964	TRRCRT64H42L219Z
Carlo Bosca	Torino 2.3.1954	BSCCRL54CO2L219F

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

Nominativo	Competenze specifiche
Cesira Bonavolontà	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esperienza didattica in corsi di formazione manageriale ▪ Componente Commissione ▪ Incarichi di supplenza presso le scuole secondarie
Tiziana Bruno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione e coordinamento del personale ▪ Responsabile organizzazione servizi ospedalieri ASL AT
Cristina Chialvi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza ASL AT ▪ Componente Comitato scientifico per le attività di formazione continua
Luca Figundio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analista programmatore ▪ Manutenzione sistema informatico ▪ Attività didattica nel campo informatico nell'ASL AT
Patrizia Lenzi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività didattica in ambito della comunicazione ▪ Gestione dei progetti di alternanza scuola/lavoro
Massimo Pineri	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Referente servizio formazione per attività di aggiornamento relative all'accoglienza
Mario Raviola	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabile organizzazione e formazione risorse umane
Tiziana Stobbione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tutor corso di laurea scienze infermieristiche UNITO
Cristina Torretta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaboratore Amministrativo Ufficio Relazioni con il Pubblico e componente gruppo per la gestione sito ASL
Carlo Bosca	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabile Servizio Prevenzione Protezione. Formatore per la sicurezza nei corsi di formazione aziendali ASL

39) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

<p>La formazione è condotta da formatori esperti.</p> <p>Dal punto di vista metodologico-didattico, gli argomenti sono trattati utilizzando sia la lezione frontale sia metodologie didattiche partecipative, quali laboratori. Nello specifico le tecniche comprendono il metodo dei casi, i giochi di ruolo e le esercitazioni.</p> <p>Gli interventi della formazione specifica saranno declinati in modo da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fornire elementi di tipo “informativo” (rispetto alla contestualizzazione dell'intervento); - fornire elementi di tipo “formativo/addestrativo” (per l'ulteriore approfondimento delle necessarie competenze relazionali). <p>La formazione specifica dei/delle volontari/ie si articolerà in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un percorso formativo svolto nei primi mesi di servizio incentrato principalmente sulle tematiche relazionali e sulle dinamiche di gruppo; - una fase di addestramento/conoscenza del contesto in cui si svolge il progetto (ambiente ospedaliero); - un eventuale approfondimento di tematiche che dovessero rilevare per particolari esigenze nel corso del progetto. <p>Per la realizzazione dei diversi moduli formativi saranno utilizzati gli strumenti di volta in volta più idonei all'apprendimento/acquisizione di conoscenze e competenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lezioni frontali; - Case study; - Laboratori;
--

- Visite all'interno dell'ospedale;
 Completerà la formazione il modulo sulla sicurezza negli ambienti di lavoro (8 ore)

40) Contenuti della formazione:

Poiché la formazione specifica dovrà fornire al/alla volontario/a le conoscenze/competenze necessarie a supportare le varie attività previste nel corso dello svolgimento del progetto, se ne prevede l'articolazione per moduli.

Modulo Sicurezza 12 ore
 FORMATORE: BOSCA CARLO

CORSO FORMAZIONE: "Formazione rischi specifici per macro categoria a rischio alto" ai sensi dell'accordo Stato-Regioni del 21.12.2011 e D.Lgs 81/08 artt.34 e 37

Sede: Asti v. conte Verde, 125 – ASL AT

OBIETTIVO REGIONALE : Salute e sicurezza in ambienti di vita

MOTIVAZIONE:

Ottemperanza D.Lgs.81/08 e Accordo Stato regioni del 21.12.2011

RICADUTE DELLE COMPETENZE ACQUISITE SUL SISTEMA ORGANIZZATIVO

Adozioni comportamenti corretti RELATIVI ALLA TUTELA DELLA SALUTE e utilizzo DPI

1^ GIORNATA			
n. 4 ore	Titolo/argomento	Metodi Didattici*	
	Registrazione partecipanti		
	Organizzazione del lavoro Rischi infortuni- Incidenti e infortuni mancati	LRP	
	Discussione	C/D	
	Rischi meccanici generali, Rischi chimici Nebbie, oli, fumi, vapori, polveri Rischi cancerogeni, Etichettatura Rumore e vibrazioni, DPI- Segnaletica Rischi fisici	LRP	
	Discussione	C/D	
2^ GIORNATA			
n. 4 1/2 ore	Titolo/argomento	Metodi Didattici*	
	Registrazione partecipanti		
	Protocolli sanitari	LRP	
	Rischi biologici- Alcool	LRP	
	Discussione	CD	
	Emergenze Le procedure di sicurezza con riferimento al profilo specifico Procedure emergenza, incendio ed esodo Procedure organizzative per il primo intervento	LRP	
	Rischi elettrici – Macchine- Attrezzature	LRP	

<i>n. ore</i>	<i>Titolo/argomento</i>	<i>Metodi Didattici*</i>	
	Ambienti di lavoro Microclima e illuminazione Videoterminali MMC (cose e persone)	LRP	
	Discussione	C/D	
	Stress lavoro correlato Aggressioni	C/D	
Valutazione	Valutazione	VA	

Modulo A: Aspetti istituzionali: 10 ore

- Organizzazione sanitaria esposizione dei principali servizi
- La riforma del servizio sanitario
- Organizzazione dell'Azienda Sanitaria e in particolare articolazione organizzativa del punto di accesso – front office e del DEA
- DEA: aspetti logistici e organizzativi.
- Le figure professionali che operano nell'ambito delle organizzazioni sede di volontariato RAVIOLA MARIO/BRUNO TIZIANA

Modulo B: La comunicazione 15 ore

- Elementi di comunicazione
- Barriere alla comunicazione
- Comunicazione efficace
- La comunicazione assertiva: cosa è, come si promuove
- Le strategie da usare

LENZI PATRIZIA /STOBBIONE TIZIANA

Modulo C: gestione delle relazioni 10 ore

- La relazione d'aiuto
- Organizzazione delle funzioni di informazione e di accesso ai servizi
- Lavorare in équipe

STOBBIONE/LENZI

Modulo D: Aspetti normativi 10 ore

- Le funzioni dei servizi di front-line in ASL
- Normativa in campo sanitario
- La privacy in sanità

CHIALVI CRISTINA/BONAVOLONTA' CESIRA

Modulo E: Aspetti tecnici 8 ore

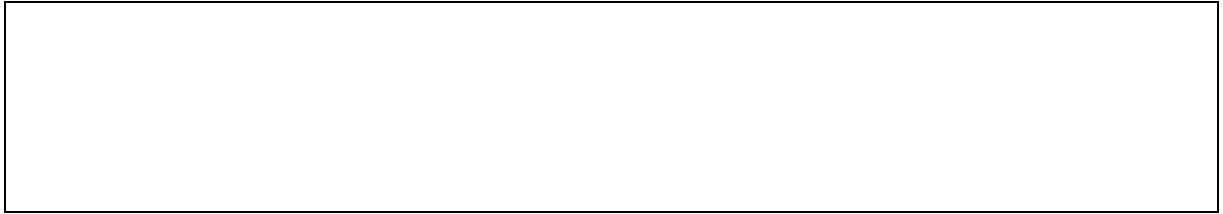
- Il portale ASL
- la rete intranet aziendale

FIGUNDIO LUCA/TORRETTA CRISTINA

Modulo F: Parte pratica 25 ore

- Laboratori e simulazioni
- Imparando facendo con affiancamento di operatore
- Inserimento in gruppo di lavoro

LENZI PATRIZIA /PINERI MASSIMO



41) *Durata:*

Le ore di formazione specifica complessivamente previste sono 74, articolabili in più moduli nel corso dell'anno di servizio

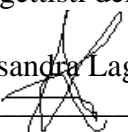
Altri elementi della formazione

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

Vedere sistema di monitoraggio presentato in sede di accreditamento

I progettisti del Comune di Asti

Alessandra Lagatta



Guido Vercelli

