



parti salienti

LO STEMPERINO E LO SCANNONE

S/oggetti di PACE



IL PAESE CON L'ESSE DAVANTI

Giovanino Perdigiorno era un grande viaggiatore.

Viaggia e viaggia, capitò nel paese con l'esse davanti.

- Ma che razza di paese è? - domandò a un cittadino che prendeva il fresco sotto un albero.

Il cittadino, per tutta risposta, cavò di tasca un temperino e lo mostrò bene aperto sul palmo della mano.

- Vede questo?

- E' un temperino.

- Tutto sbagliato. Invece è uno "stemperino", cioè un temperino con l'esse davanti. Serve a far ricrescere le matite, quando sono consumate, ed è molto utile nelle scuole.

- Magnifico, - disse Giovanino. - E poi?

- Poi abbiamo lo "staccapanni".

- Vorrà dire l'attaccapanni.

- L'attaccapanni serve a ben poco, se non avete il cappotto da attaccarci. Col nostro "staccapanni" è tutto diverso. Lì non bisogna attaccarci niente, c'è già tutto attaccato. Se avete bisogno di un cappotto andate lì e lo staccate. Chi ha bisogno di una giacca, non deve mica andare a comprarla: passa dallo staccapanni e la stacca. C'è lo staccapanni d'estate e quello d'inverno, quello per uomo e quello per signora. Così si risparmiano tanti soldi.

- Una vera bellezza. E poi?

- Poi abbiamo la macchina "sfotografica", che invece di fare le fotografie fa le caricature, così si ride. Poi abbiamo lo "scannone".

- Brrr, che paura.

- Tutt'altro. Lo "scannone" è il contrario del cannone, e serve per disfare la guerra.

- E come funziona?

- E' facilissimo, può adoperarlo anche un bambino. Se c'è la guerra, suoniamo la stromba, spariamo lo scannone e la guerra è subito disfatta.

Che meraviglia il paese con l'esse davanti.

Gianni Rodari "Favole al Telefono" - Einaudi, 1962

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

ENTE

1. *Ente proponente il progetto:*

	<p>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO Sede Legale Via Giacomo Cusmano n. 24 90141 PALERMO sito web www.asppalermo.org email serviziocivile@asppalermo.org</p>
---	---

CARATTERISTICHE PROGETTO

4. *Titolo del progetto:*



**Lo Stemperino e lo Scannone
*S/oggetti di Pace***

5. *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica*

SETTORE ASSISTENZA
SALUTE (codice A15)

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*

Descrizione del contesto territoriale

Il progetto prevede l'impiego dei Volontari in strutture territoriali dell'**Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo**, subentrata *nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze* alla soppressa AUSL n. 6 per effetto dalla legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "**Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale**", che in modo rispondente al rinnovamento della *vision* dell'organizzazione dei servizi ospedalieri, auspica che "*la riorganizzazione della rete territoriale venga guidata dal soddisfacimento del bisogno di integrazione tra ambiti assistenziali, strutture di offerta e professionisti*". L'obiettivo che si intende perseguire, oltre ad una maggiore efficienza garantita dalla messa in comune delle risorse disponibili, è "una migliore efficacia delle prestazioni rese al paziente perché uniformate e condivise dai professionisti attraverso adeguati **percorsi assistenziali**".

Con tali finalità sono stati istituiti i **Presidi Territoriali di Assistenza (PTA)** che costituiscono il nuovo modello per l'erogazione dei servizi sanitari a livello territoriale in Sicilia.

Nella riorganizzazione, "all'interno del PTA i servizi relativi all'assistenza medica e pediatrica di base, all'assistenza specialistica extra-ospedaliera, all'assistenza domiciliare, all'assistenza preventiva e consultoriale, all'assistenza farmaceutica ed integrativa, all'assistenza sanitaria in regime residenziale o semiresidenziale, **potranno essere integrati in un'unica piattaforma comune** che costituirà **la porta di ingresso del cittadino-utente alle cure territoriali**"

Il **PTA** si pone l'obiettivo di organizzare i percorsi assistenziali dei pazienti in relazione ai loro bisogni di salute, con particolare attenzione ai pazienti con patologie a lungo termine

Il **Punto Unico di Accesso alle cure (PUA)** è il punto cruciale del PTA, attraverso il quale si creano i collegamenti con tutti i servizi territoriali, sia quelli fisicamente aggregati nel presidio, sia quelli non-aggregati.

All'interno del PTA è attivo un **Centro Unico Prenotazioni** provinciale, collegato a quello regionale.

I **Poliambulatori** (che siano collocati all'interno dei PTA o ne costituiscano diramazioni periferiche) erogano prestazioni

specialistiche secondo un metodo di “velocità differenziate” sulla base di criteri di priorità definiti.

Per i pazienti a gestione più complessa, un programma di "day service" con team specialistici multi professionali prevede controlli periodici per evitare lo scompenso della malattia e i frequenti ricoveri.

All'ingresso dei PTA e dei poliambulatori più grandi è previsto uno sportello informativo dedicato alla gestione integrata delle patologie a carico del "**paziente fragile**" (con diabete mellito, scompenso cardiaco e disabilità), finalizzato a facilitare l'accesso alle visite, “a garantire l'esecuzione di più prestazioni in un unico accesso ed a fornire una risposta esaustiva ai bisogni complessi del singolo paziente”.

Intento della Riforma Sanitaria Siciliana in particolare con l'introduzione dei PTA è quello di risolvere rilevanti criticità dell'attuale organizzazione dell'offerta sanitaria rivolta ai pazienti cronici. La Riforma poggia infatti sulla consapevolezza che la risposta efficace per l'appropriata gestione delle patologie croniche comporta la razionalizzazione dell'offerta ospedaliera che si orienta verso lo sviluppo dei settori di risposta alle acuzie e di eccellenza, a fronte di un programma di implementazione e sostegno di adeguati e forti servizi territoriali.

Il sistema sanitario italiano è più concentrato sulle malattie acute, che richiedono un intervento rapido e puntuale. Per le patologie croniche serve invece un modello di assistenza diverso, che sposti le risorse sul territorio, per evitare non solo che le persone si ammalino, ma anche che chi è già malato vada incontro a ricadute, aggravamenti e disabilità. Le istituzioni devono quindi impegnarsi, attraverso politiche e strategie mirate: l'obiettivo è ridurre l'impatto delle malattie croniche, portando qualità e aspettative di vita a livelli accettabili in Italia e in tutti gli altri Paesi europei”.

I pazienti cronici (soprattutto quella percentuale che si trova in una fase avanzata della malattia) sono spesso costretti a subire ricoveri ospedalieri (anche molto frequenti) con pesanti costi di gestione e grave deterioramento della qualità della vita personale e familiare, perché non riescono a trovare un'adeguata offerta qualificata, specialistica ed integrata, in ambito territoriale e perché esistono problemi di frammentazione dell'offerta, per cui è il paziente stesso che deve farsi carico, con il suo “girovagare” tra i servizi, di sopperire alla debole continuità assistenziale.



Analisi Domanda/Offerta

Le **patologie croniche** costituiscono un ampio gruppo di malattie quali le cardiopatie, l'ictus, il cancro, il diabete, le malattie respiratorie croniche, le malattie mentali, i disturbi muscolo-scheletrici e dell'apparato gastrointestinale, i difetti della vista e dell'udito, le malattie genetiche...

Di solito, insorgono in età giovanile e hanno un lungo decorso: come tali richiedono assistenza a lungo termine, pur potendo essere controllate mediante adeguate misure di prevenzione.

“Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. Ci sono poi fattori di rischio che non si possono modificare, come l'età o la predisposizione genetica. Le malattie croniche, però, sono legate anche a determinanti impliciti, spesso definiti come “cause delle cause”: la globalizzazione, l'urbanizzazione, l'invecchiamento progressivo della popolazione, le politiche ambientali, la povertà”.

L'emergenza mondiale sanitaria delle patologie croniche è correlabile soprattutto all'aumento globale della *popolazione anziana*, protagonista di una vera e propria rivoluzione demografica. Nel 2000 nel mondo c'erano circa 600 milioni di ultrasessantenni, si stima che raddoppieranno entro il 2025, fino a raggiungere i 2 miliardi nel 2050. In Europa, e nelle regioni più ricche, 1 persona su 5 è anziana; in prevalenza sono donne, in rapporto 2 a 1 con gli uomini. Il censimento ISTAT del 2001 riportava 10 milioni di anziani in Italia, pari al 18% della popolazione totale: un dato che già nel 2006 si stimava aumentato di più di 1 milione di unità.



Le malattie croniche impongono un costo assai elevato agli anziani in termini di salute ed economico, per il lungo decorso, il costo delle cure, il deterioramento progressivo della qualità della vita. Ciò nonostante, i problemi di salute non sono una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento. L'attesa di vita di un 65enne (maschio o femmina) è di circa 20 anni, metà dei quali da trascorrere in buona salute, nel rispetto delle misure preventive efficaci, per parecchie malattie croniche diffuse.

Si tratta dunque di pazienti (per la maggior parte anziani, ma non solo) che a causa della loro malattia e delle relative complicanze, sono alti fruitori dei servizi sanitari.

Come auspicato dalla Riforma sanitaria siciliana, **Il trattamento efficace della loro condizione richiede un progetto integrato – definito entro un percorso assistenziale – di interventi sociosanitari, che non solo agevoli il paziente nella semplificazione dell'accesso alle cure e agli indispensabili ausili e presidi, ma predisponga anche strumenti di prevenzione dei rischi di ricadute e scompensi.**

Oltre ad avere un alto tasso di mortalità, le malattie croniche possono essere anche particolarmente invalidanti. Per tali ragioni, le politiche sanitarie che investono sulla *prevenzione* ed il *controllo delle malattie croniche* hanno carattere di priorità, nei Paesi più ricchi come in quelli più poveri. L'investimento deve essere duplice, mirato da un lato a ridurre i fattori di rischio a livello individuale, promuovendo l'*adozione di stili di vita sani*, che evitino fumo ed alcol, mantengano un'alimentazione corretta e pratichino attività fisica regolare. Dall'altro lato occorrono interventi interdisciplinari e integrati per rimuovere le cause delle cause.

L'indagine multiscopo promossa dall'ISTAT su “*Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari. Anno 2005*” riferisce che

- la quota di obesi in Italia (benché più bassa di tutta l'Europa) è in aumento
- adolescenti e giovani iniziano a fumare sempre più presto
- aumenta la percentuale di chi smette di fumare (*spesso da solo*)
- si riduce il numero di donne che continuano a fumare in stato di gravidanza

più dell'80% della popolazione effettua controlli della pressione, della glicemia e del colesterolo ma tale abitudine è praticata soprattutto dalle popolazioni del Nord e dalle persone con alti livelli di scolarizzazione

L'OMS si propone l'obiettivo di salvare 36 milioni di vite nei prossimi 10 anni ed anche l'Europa ha adottato la strategia per la prevenzione ed il controllo delle malattie croniche, affidata al progetto “*Gaining Health*”.

In linea con la strategia comune europea, il programma “*Guadagnare Salute*” prevede il finanziamento di progetti ed iniziative di

promozione della salute, per l'adozione di stili di vita salutari, in grado di "contrastare il peso delle malattie croniche e far guadagnare così anni di vita in salute ai cittadini".

Il sistema di sorveglianza **Passi** (*Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia*) stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione

Il rapporto sulle condizioni nella nostra **Regione** indica che il 66% delle persone intervistate ritiene buono o molto buono il proprio stato di salute, mentre solo il 30% dei soggetti con almeno una patologia severa ha una percezione positiva del proprio stato di salute.

È completamente sedentario il 39% del campione.

Il 30% è fumatore e il 15% ex fumatore (la maggior parte del campione ha smesso da solo).

Riguardo alle abitudini alimentari, il 32% del campione siciliano è in sovrappeso, mentre gli obesi sono il 14%. Il consumo di frutta e verdura risulta diffuso, anche se solo il 7% aderisce alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno: un'abitudine scarsamente diffusa in particolare nelle persone tra i 18-49 anni e nelle persone con difficoltà economiche.

Si stima che circa la metà della popolazione tra 18 e 69 anni consumi bevande alcoliche e l'11% abbia abitudini di consumo considerate a rischio. Gli operatori sanitari si informano solo raramente sulle abitudini dei loro pazienti in relazione all'alcol e *consigliano raramente di moderarne il consumo*.

Soltanto il 56% delle donne tra 25 e 64 anni ha effettuato il pap test negli ultimi tre anni e 47% delle donne tra 50 e 69 anni ha effettuato una mammografia negli ultimi due anni come raccomandato dalle linee guida. Appena l'11% degli ultracinquantenni ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci o una sigmoido-colonscopia a scopo preventivo.

L'indagine ISTAT citata riferisce anche che circa il 13% della popolazione è affetto da "malattie croniche gravi", il 13,8% da tre o più patologie croniche.

Le malattie più diffuse sono: l'artrosi/artrite (18,3%) l'ipertensione arteriosa (13,6%), le malattie allergiche (10,7%) per le quali si registrano tassi molto elevati fin dall'infanzia; "ne sono infatti, affetti almeno il 10,9% dei bambini e l'8,2% delle bambine fino a 14 anni".

L'OMS stima che su 58 milioni di morti nel 2005, 35 milioni sono

Commento [mf1]:
Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute - Istituto Superiore di Sanità

Commento [mf2]:
In Sicilia è stato intervistato un campione casuale di 973 persone. Il 51% degli intervistati è rappresentato da donne e il 49% da uomini. L'età media del campione indagato è di 42 anni. Una persona su due ha un lavoro regolare, il 54% del campione regionale ha un livello di istruzione alto.

correlate alle patologie croniche, con un prevedibile aumento fino al 17% nei prossimi 10 anni.

In Italia le Malattie cardiovascolari sono responsabili del 44% di tutti i decessi.

Lo scompenso cardiaco, con prevalenza di 1,5-2% è la prima causa di ricovero dopo il parto naturale ed è la patologia con più alti costi

Quasi per tutte le malattie croniche si osserva un incremento all'avanzare dell'età. Sono soprattutto patologie come quelle cardiovascolari, il diabete, la malattia di Alzheimer e altre patologie neurodegenerative, tumori, malattie polmonari croniche ostruttive e problemi muscoloscheletrici che aumentano in modo correlato all'invecchiamento.

Il Ministero della Salute riferisce che la popolazione anziana residente in Italia determina il 37% dei ricoveri ospedalieri ordinari.

Una stima dei *bisogni sociosanitari degli anziani* indica che il 3% delle donne ed il 2% degli uomini in età compresa tra 65 e 69 anni necessita di assistenza quotidiana. Sopra gli 80 anni, ne ha bisogno il 25% delle donne ed il 18% degli uomini. Circa l'80% degli anziani (le percentuali stimate variano a seconda delle Regioni) consuma farmaci in maniera continuativa o ciclica.

Dati riferiti alla Regione **Sicilia**, indicano che:

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nella regione e sono causa del 10% di tutti i ricoveri ospedalieri; la prevalenza inoltre dei principali fattori di rischio (fumo, inattività fisica, obesità, ipertensione arteriosa, sindromi metaboliche) colloca la Sicilia sopra la media nazionale.

Il sistema Passi, già citato, stima che sia iperteso più di un quinto della popolazione siciliana, tra i 18 e 69 anni (il 71% di tale popolazione è in trattamento farmacologico). Il 15% non ha mai misurato la pressione arteriosa.

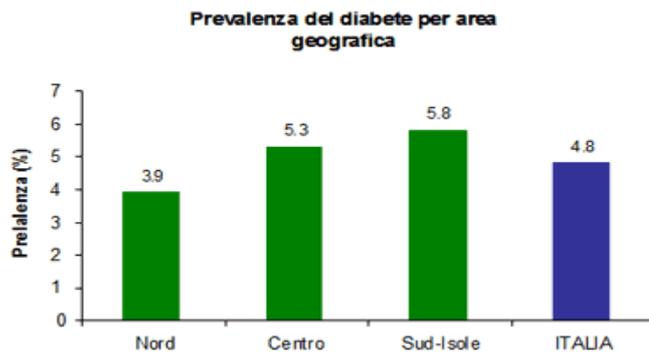
Circa una persona su quattro dichiara di avere valori elevati di colesterolemia e, tra questi, il 30% dichiara di essere in trattamento farmacologico. Circa una persona su tre (32%) dichiara di non aver mai misurato il colesterolo. La carta del rischio cardiovascolare è ancora scarsamente utilizzata da parte dei medici: solo il 7% dei 35-69enni intervistati riferisce di aver avuto valutato il rischio cardiovascolare dal proprio medico.

Sulla base dei dati ISTAT, la prevalenza del diabete interessa il 5% della popolazione siciliana: 250.000 persone circa ne sono affette e

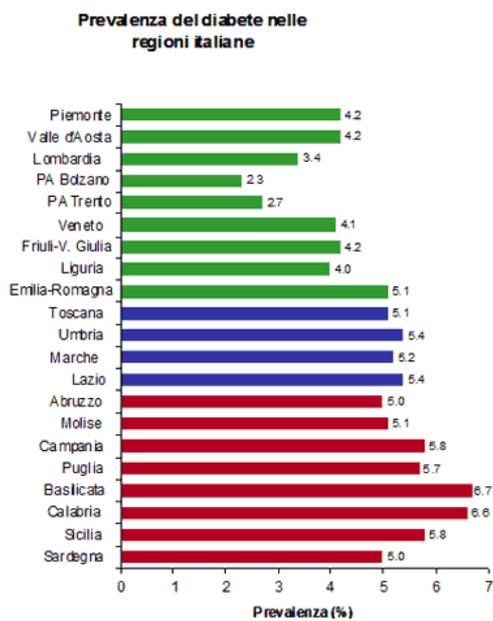
Commento [mf3]:
Assessorato alla Salute Regione Sicilia
2007

probabilmente un numero uguale ne è già affetto senza saperlo o presenta alterazioni metaboliche che lo espongono ad un rischio elevato di sviluppare la malattia. La prevalenza aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età, cosicché dopo i 65 anni circa il 12% della popolazione è diabetica.

Fonte ISTAT 2008, elaborazione ISS



Fonte ISTAT 2008, elaborazione ISS



Definizione dell'area di Intervento

Prefigurando uno scenario tutt'ora in fase di attualizzazione, il presente progetto – che pure mantiene i limiti di un progetto di servizio civile – ritiene che la presenza dei Volontari nei PTA possa costituire preziosa risorsa aggiuntiva, vero "agente di cambiamento" per il superamento di criticità tutt'ora non risolte

L'utente soffre infatti per la **carenza di sportelli dedicati all'accoglienza e l'esiguo numero di operatori** dedicati in via esclusiva al *front-office*, ovvero a fornire informazioni chiare e complete: sul dettaglio dei documenti necessari per ottenere una certificazione, per rinnovare la patente di guida, per scegliere il medico di base, per fruire di servizi domiciliari....

Personale che dia una mano a compilare un modulo, che risponda con attenzione partecipata alle esigenze dell'utenza (anche telefonicamente).

Di questa carenza soffre anche il personale dipendente che nella fase di implementazione dei PTA, con gli intoppi e balbettamenti del Sistema, ha vissuto momenti particolarmente "caldi"; non riuscendo a fronteggiare le richieste e, sovraccarico di lavoro, ha accumulato inevitabili – spesso incolpevoli – ritardi e disguidi.

In particolare, come meglio dettagliato nel successivo box 8.3 i Volontari possono integrarsi in tutte le attività riferibili

all'accoglienza dei pazienti e dei loro familiari (nelle strutture ambulatoriali e presso gli sportelli dedicati)

alla trasmissione di informazioni

alla gestione di prenotazioni e registri

al segretariato sociale

all'ascolto e al sostegno (non professionale)

alla implementazione dei percorsi assistenziali

al supporto delle pratiche di care/case management

alla diffusione di campagne ed iniziative per la promozione della salute

alla promozione di programmi di gestione efficace del tempo libero per anziani e pazienti fragili

Intervento progettuale	
Situazione di partenza	Risultato atteso
Carenza/Assenza di sportelli dedicati all'accoglienza/informazione	Attivazione di postazioni per l'accoglienza/informazione in alcuni Servizi Territoriali
Scarsa integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali	Progetti di promozione alla salute e di integrazione Ospedale-Territorio – Percorso nascita
Difficoltà di accesso per gli immigrati	Accesso agevolato nel rispetto della normativa vigente
Sporadiche iniziative in favore di pazienti fragili ad alto rischio di emarginazione	Presenza di Volontari per la gestione efficace del tempo libero e l'umanizzazione della relazione
Disagi per i pazienti cronici che vivono nelle Isole Minori	L'accoglienza di un Volontario anche per loro

SALUTE



Si prevede l'impiego dei volontari presso

- i PTA della città di Palermo che hanno sede rispettivamente nel **Complesso Albanese**, presso il **Poliambulatorio Biondo** e il **Poliambulatorio Guadagna**,
- Il **Poliambulatorio Centro (ex Distretto 10)**, a Palermo un punto ad alta concentrazione di utenza
- **Poliambulatorio di Ustica** dando continuità al progetto "Piccole Isole – Lampedusa Ustica Salina", avviato e concluso nel 2010-2011, che interveniva proprio a vantaggio dei pazienti cronici delle piccole isole, ancora più bisognosi di cure a causa del disagio logistico e dell'isolamento dalle strutture territorialmente più attrezzate.
- **PTA di Lercara Friddi**
- **Poliambulatorio di Carini** presso il quale sarà presto attivato uno sportello per il paziente fragile
- **Comunità Terapeutiche Assistite** (Dipartimento Salute Mentale) all'interno del Presidio Albanese e del Modulo Dipartimentale 2 a Palermo. presso le quali collaboreremo con gli

operatori per la gestione efficace del tempo libero di pazienti cronici con disagio psichico

- **Centro Diurno** di Partinico, afferente al Modulo Dipartimentale Salute Mentale 9 dove in passato i nostri Volontari hanno avuto modo di fare esperienze molto significative sul piano umano.

in particolare, Il **Centro Diurno** di riabilitazione (C.D.) è una struttura semiresidenziale dove persone con disagio psichico, utenti del Modulo Dipartimentale, possono sviluppare o recuperare abilità sociali e lavorative e sperimentarsi nelle relazioni interpersonali individuali e di gruppo, attraverso progetti riabilitativi personalizzati, che prevedono attività varie (laboratori ali, motorie, ricreative) finalizzate al reinserimento sociale.

La **Comunità Terapeutica Assistita** (C.T.A.) è una struttura residenziale con 20 posti letto che accoglie persone con disagio psichico con finalità terapeutico – riabilitative; offre agli utenti la possibilità di recuperare o apprendere competenze socio-relazionali e sviluppare maggiore autonomia nelle attività della vita quotidiana, in un contesto protetto, attraverso vari percorsi riabilitativi e risocializzanti. L'accesso e la dimissione degli utenti avvengono in conformità ad un progetto riabilitativo personalizzato concordato, e periodicamente verificato, con operatori, utenti e persone di riferimento.

- U.O. **Educazione alla Salute Aziendale** a Palermo per la collaborazione a progetti di prevenzione e screening tumorali (Progetto Penelope)

7. Obiettivi del progetto:

La pratica fin qui maturata in ambito di Servizio Civile nella nostra Azienda ha polarizzato l'attenzione più che sui luoghi della cura, sulla condizione umana delle persone che in tali luoghi sostano o transitano.

Per tale finalità, l'Azienda ha interpretato come preziosa risorsa aggiuntiva, l'opportunità di continuare ad avvalersi del supporto di Volontari, deputati all'accoglienza, per il raggiungimento di finalità di miglioramento dei servizi e di umanizzazione dei percorsi assistenziali.

Escludendo che i Volontari coinvolti nelle Azioni d'Accoglienza/Assistenza presso l'ASP siano semplici esecutori di "mansioni subalterne", essi si collocano all'interno dell'organizzazione dei servizi erogati dalla nostra realtà come "osservatori privilegiati" in grado di promuovere il cambiamento. Interfaccia ideale e privilegiata tra cittadini ed istituzioni, operano in ***difesa della Patria*** attraverso la promozione dei diritti di cittadinanza a sostegno di realtà a rischio di emergenza sociale, culturale, sanitaria: ***in affiancamento sinergico, coordinato ed integrato alle figure istituzionalmente e professionalmente preposte all'assolvimento dei compiti assistenziali*** possono prendersi cura di chi ha bisogno e contribuire al miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Questo gratifica il loro ben operare anche dell'approvazione da parte dei Responsabili delle Sedi di assegnazione e ci conforta sul destino della nostra mission: **consentire ai giovani che scelgono il Servizio Civile l'opportunità di fare esperienze utili per la personale crescita umana, sociale e culturale.**

Il progetto si propone la duplice finalità di contribuire alla formazione personale e civile dei Volontari e alla realizzazione della mission aziendale di umanizzazione dei percorsi di accoglienza al cittadino-utente che afferisce alle strutture territoriali

1. OBIETTIVI DI CRESCITA DEI VOLONTARI

Favorire la crescita dell'identità personale e civile dei giovani Volontari

facendo maturare la consapevolezza che "il sacro dovere di difesa" della Patria si realizza anche attraverso forme non armate e non violente e formandoli ai valori della pace e della non violenza, della solidarietà, del servizio e della cittadinanza attiva, della cultura dell'integrazione tra religioni, culture, usi e tradizioni

Obiettivi specifici

Attivare un percorso di Formazione Generale che preveda moduli dedicati alla definizione dei concetti di "difesa non armata della Patria", "cittadinanza attiva" "solidarietà sociale"

Fornire ai Volontari strumenti operativi per la prestazione di adeguati comportamenti di impegno solidale per la difesa non armata e non violenta della Patria

Obiettivi specifici

Attivare un percorso di Formazione Specifica che preveda moduli dedicati all'approfondimento delle tematiche di servizio ed una metodologia attiva di apprendimento

Favorire il "contatto ravvicinato" con le associazioni di volontariato partner e copromotori del presente progetto: la loro mission, il loro modus operandi, le loro problematiche e dinamiche

Obiettivi specifici

Partecipare attivamente alle iniziative di promozione/sensibilizzazione promosse dalle Associazioni e collaborare alla rielaborazione delle esperienze

Promuovere le attività previste dagli accordi di copromozione

Migliorare lo sviluppo di competenze relazionali inter/intra generazionali

Obiettivi specifici

Realizzare almeno 2 eventi socializzanti (escursioni guidate e riunioni collegiali) che prevedano la partecipazione di tutti i volontari del progetto

Scrivere il "Diario di bordo", inteso come prodotto elaborato in gruppo, che consenta ai Volontari di ripensare/consolidare le esperienze, soprattutto quelle direttamente riferibili agli obiettivi generali, in relazione a:

la partecipazione ad occasioni di scambio e socializzazione

emozioni/sentimenti derivanti dall'esperienza di servizio quotidiano e condivisi nel gruppo
competenze metodologiche acquisite nella pratica in gruppo e per progetti
esperienze con le associazioni di volontariato partner e copromotori

Favorire l'accesso al Servizio Civile e l'integrazione nel gruppo dei Volontari da parte di giovani disabili e migranti di seconda generazione cittadini italiani

Valorizzare in sede di selezione esperienze pregresse e motivazioni peculiari

Tutorare il percorso dei giovani con minori opportunità

2. OBIETTIVI DI SERVIZIO

Obiettivi (di Progetto):

Prestare accoglienza al cittadino-utente che afferisce ai Poliambulatori e nei Servizi

Obiettivi specifici

Collaborare alla gestione di sportelli informativi di I livello (chi – cosa – dove – come – quando) con linea telefonica dedicata all'interno

Realizzare (entro il II mese di Progetto) una Mappa aggiornata degli ambulatori attivi, con indicazione del personale operante, giorni ed orari di apertura al pubblico, eventuali procedure o documenti d'accesso

Aggiornare (entro il II mese di Progetto) il Repertorio della modulistica di uso corrente per l'utenza

Predisporre – previo consenso del personale sanitario responsabile della struttura – promemoria, volantini, cartelli ed avvisi per l'utenza
Indicatori di risultato

Prestare aiuto nella semplificazione/risoluzione di problemi concreti inerenti i servizi richiesti che non necessitano di assistenza specifica da parte del personale sanitario

Organizzare/Regolare i turni in sala d'attesa nel rispetto delle vigenti normative in tema di tutela della privacy

Contribuire alla formulazione di Piani di Miglioramento della Qualità dell'Accoglienza

Contribuire alla realizzazione di percorsi socio-sanitari e di progetti rivolti a soggetti con malattie croniche

Obiettivi specifici

Rilevare le risorse attivabili sul Territorio per dare risposte ai bisogni emersi (entro i primi due mesi dall'avvio del progetto)

Somministrare questionari di valutazione della qualità di vita /rilevazione dei bisogni ai pazienti individuati dal personale sanitario e rispondenti ai criteri di ammissione

Allestire un archivio informatico e cartaceo delle procedure nazionali, regionali, comunali di interesse dei pazienti individuati, con relativa modulistica (entro i primi due mesi dall'avvio del progetto)

Partecipare ai percorsi/progetti attivati realizzando le attività assegnate

Favorire il collegamento tra operatori/servizi/strutture partecipanti al percorso assistenziale

Partecipare ai laboratori attivati dalle copromozioni

Collaborare alla realizzazione di progetti di screening tumorali (Progetto Penelope)

Obiettivo specifico:

Collaborare alla gestione del call-center dedicato

Collaborare alla promozione di un programma di attività ricreative e risocializzanti per disabili psichici

obiettivo specifico

Partecipare alla stesura di un programma di eventi risocializzanti con relativo calendario e planning delle attività previste

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*

Sulla scorta delle precedenti esperienze maturate in ambito di Servizio Civile, possiamo affermare che la nostra Azienda possiede i requisiti logistici ed organizzativi per prevedere con coerenza e determinazione tutte le specifiche attività necessarie all'attuazione di questo nuovo Progetto, al perseguimento dei suoi obiettivi e alla valutazione dell'esito finale.

Le principali azioni che, nel loro insieme rappresentano il piano generale di attuazione su cui si svilupperà il Progetto e nelle quali verranno impiegati i giovani, sono le seguenti:

1. ATTIVITA' PRELIMINARI ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

- **PUBBLICIZZAZIONE**
- **SELEZIONE**
- **VERIFICA PRELIMINARE POST SELEZIONE**
- **PREPARAZIONE AVVIO**

2. FASI ISTITUZIONALI

- **AVVIO**
- **FORMAZIONE GENERALE e SPECIFICA**
- **INSERIMENTO**
- **TUTORAGGIO**
- **MONITORAGGIO**
- **CHIUSURA**

3. SERVIZIO

4. VITA COMUNITARIA

5. PUBBLICIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DELL'ESITO FINALE

1. ATTIVITA' PRELIMINARI ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

PUBBLICIZZAZIONE *(dalla data di pubblicazione del bando alla trasmissione delle graduatorie)*

Subito dopo la pubblicazione del Bando sulla Gazzetta Ufficiale, sarà avviata una specifica campagna rivolta ai giovani di età compresa tra i 18 ed i 28 anni di promozione e sensibilizzazione sulle tematiche centrali di questo progetto e sulle opportunità offerte dal Servizio Civile Nazionale. Inoltre, sarà data ampia diffusione al progetto e alle procedure selettive, così come meglio descritto al successivo box 17.

SELEZIONE *(dalla data di pubblicazione del bando alla trasmissione delle graduatorie)*

La pubblicazione del bando sulla Gazzetta Ufficiale attiverà le procedure del sistema di selezione verificato in sede di accreditamento.

VERIFICA POST SELEZIONE *(subito dopo la pubblicazione delle graduatorie)*

L'esperienza acquisita ci obbliga a sviluppare specifiche strategie organizzative riferite alle modalità di approccio con i giovani risultati idonei selezionati. A tal proposito i selezionati saranno convocati per un **incontro di approfondimento e di confronto** al completamento delle procedure di selezione.

L'incontro ha lo scopo di primario di preparare i Volontari ad affrontare concretamente l'impatto con la realtà organizzata dell'Azienda, così da prevenire disorientamenti e disagi in fase di adattamento. Nel corso dell'incontro, dunque, i Volontari saranno informati circa la data prevista di avvio del progetto, sulle modalità di immissione in servizio, sul calendario della formazione generale.

Nel contempo, l'inconveniente da prevenire è il rischio di rinunce alla realizzazione del progetto da parte dei giovani idonei selezionati manifestate il primo giorno di servizio o immediatamente dopo. Acquisire l'eventuale rinuncia alla realizzazione del progetto con largo anticipo rispetto all'avvio consente ad altri Volontari idonei non selezionati di subentrare tempestivamente ai rinunciatari e di accedere all'esperienza del servizio civile. I selezionati saranno dunque sensibilizzati sull'opportunità della rapida comunicazione dell'eventuale rinuncia.

PREPARAZIONE AVVIO *(mese precedente l'avvio del progetto)*

Nel mese che precede la data prevista di inizio progetto, si programmeranno le attività connesse all'avvio e si allenterà la rete delle copromozioni, in vista dell'organizzazione del lavoro comune come previsto dal Progetto.

2. FASI ISTITUZIONALI

AVVIO *(primo giorno)*

L'**avvio** coincide con il giorno di inizio del Progetto. I Volontari, riuniti in un'unica sede per una cerimonia di inizio, apporranno la loro firma sui contratti trasmessi loro dall'Ufficio Nazionale Servizio Civile, formalizzando l'**immissione in Servizio** e la conseguente accettazione dei diritti e dei doveri.

Dopo aver preso atto di eventuali rinunce ed esclusioni, si attiveranno le procedure connesse alla trasmissione dei documenti e ai subentri, completata con l'invio all'UNSC della documentazione cartacea e telematica richiesta.

FORMAZIONE GENERALE *(dall'avvio, nell'arco del 1 mese di servizio)*

Si svolgerà nel primo mese di progetto,

Il Progetto di **Formazione Generale** dei **Volontari** è elaborato in ottemperanza a quanto stabilito dalla Determina del Direttore Generale dell'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile datata 4 aprile 2006 con la quale sono state approvate le "**Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale**".

I formatori accreditati sono dipendenti dell'Azienda con competenze specifiche nell'ambito delle relazioni interpersonali, della comunicazione, dell'assetto organizzativo-gestionale dell'Azienda, di diritto. Possono altresì essere considerati esperti delle tematiche proprie del Servizio Civile, vista l'esperienza di formazione acquisita in quest'ambito dal 2004 ad oggi.

La Formazione si svolge nelle aule di cui dispone l'Azienda, attrezzate di impianto audiovisivo per consentire una ottimale fruizione dei suoni e l'allestimento di presentazioni in power point che rendono agevole la canalizzazione dei processi attentivi.

I Volontari costituiranno gruppi composti da non più di 25 unità. La conduzione di ciascun gruppo sarà affidata ad un Formatore accreditato. Un tutor potrà seguire l'iter formativo dei Volontari e privilegiare i momenti interattivi non formali come occasione per consentire loro la rielaborazione delle esperienze e dei vissuti.

I gruppi sono costituiti con l'intento di far incontrare e socializzare tutti i Volontari che operano all'interno dell'Azienda. I gruppi sono pertanto misti, raccogliendo ragazzi provenienti da diversi comuni e da diverse sedi di progetto. Nel caso di più progetti attivi contemporaneamente, può essere prevista anche – ove praticabile – la possibilità di mettere insieme volontari di progetti diversi.

Sempre allo scopo di facilitare lo scambio e la socializzazione sono

previsti, all'interno del percorso, momenti in plenaria o in gruppo ampio.

La Formazione Generale occupa il primo mese dall'avvio del Progetto. Si privilegia questa modalità "dilazionata" ad una di tipo "concentrato" per molteplici ragioni focalizzate con la riflessione condotta nell'esperienza. Innanzitutto, diluire gli incontri evita disagi (talora veramente insostenibili) ai Volontari delle sedi periferiche, spesso costretti ad adeguarsi agli orari disagiati dei mezzi pubblici. In secondo luogo, e soprattutto, consente ai Volontari di accedere già dal secondo giorno alle strutture ospitanti e di impattare con la realtà aziendale e del SC. In sede formativa, è quindi possibile cogliere sul nascere le prime impressioni, di svilupparle e sostenerle se positive, di provvedere ad immediati adeguamenti, nel caso di disagi occorsi già in fase di ingresso.

FORMAZIONE SPECIFICA *(dal II mese alla chiusura)*

Con inizio a partire da secondo mese di progetto, si dipanerà per l'intero anno di servizio

INSERIMENTO *(I mese di servizio)*

L'inizio del progetto di servizio civile rappresenta un periodo assai delicato. L'esperienza consolidata ci aiuta a prevenire i conflitti tra dipendenti e giovani in servizio civile e all'interno della nostra organizzazione il ruolo del Volontario non rappresenta più una figura del tutto atipica e sconosciuta, anzi c'è una diffusa consapevolezza delle funzioni, dei compiti e degli obiettivi specifici. Ciò nonostante, permane sempre la necessità di monitorare le funzioni affidate ai Volontari, affinché restino entro i limiti previsti dal progetto e dalle normative vigenti in tema di Servizio Civile Nazionale.

L'incauta o l'inesistente gestione della fase iniziale può determinare nel corso dei primi mesi di servizio il verificarsi di casi di rinuncia a proseguire l'esperienza del servizio civile o, peggio, l'instaurarsi/cristallizzarsi di un sentimento di delusione delle personali aspettative e di mortificazione della propria condizione.

La scelta di "diluire" gli incontri di formazione generale, distribuendoli nel corso dell'intero primo mese di servizio, piuttosto che "concentrarli" nella prima settimana, come in passato, deriva – tra le altre considerazioni – anche dalla volontà di dare ampio spazio all'elaborazione in gruppo delle prime esperienze di adattamento.

All'ingresso nelle strutture, gli Operatori Locali di Progetto

presenteranno ai Volontari gli Operatori

li guideranno nei percorsi interni

prepareranno l'allestimento delle postazioni in cui i Volontari

presteranno servizio
daranno istruzioni riguardo all'abbigliamento di servizio
porteranno a conoscenza i Volontari di eventuali particolari norme e disposizioni vigenti all'interno dell'Unità operativa.

TUTORAGGIO *(dall'inserimento alla conclusione del Progetto)*

Benché le recenti disposizioni non prevedano più l'accreditamento dei tutor, la nostra Azienda attribuisce grande importanza a tale figura, nella gestione dei momenti salienti del progetto.

Il Tutor di norma svolge la gran parte delle funzioni durante **incontri periodici** di gruppo con i Volontari, anche in coincidenza con il percorso della formazione specifica. Assicura altresì spazi e tempi dedicati all'ascolto delle problematiche e ai colloqui personali con i singoli.

Le modalità di ricevimento sono definite e comunicate ai Volontari in fase di avvio dei Progetti.

Il Tutor

- supporta i Responsabili di progetto, della formazione e della valutazione nelle varie iniziative programmate
- cura la somministrazione dei questionari specifici per la valutazione e per l'analisi dei punti critici
- contribuisce all'analisi del feed-back, ai fini del bilancio dell'esperienza, attraverso l'utilizzo di strumenti adeguati (ad esempio il "diario di bordo") per la formalizzazione della valutazione.
- predilige, in modo particolare per la gestione dei conflitti, un approccio preventivo di chiarificazione del contesto
- utilizza un quadro di riferimento a misura della persona e privilegia l'uso della comunicazione a due vie e della mediazione

MONITORAGGIO

Come previsto dal Sistema di Monitoraggio e Valutazione verificato in sede di accreditamento, i momenti del monitoraggio locale sono fissati alla scadenza di ogni trimestre del progetto (n = 4)

I responsabili del monitoraggio e della valutazione effettueranno la valutazione in itinere alla fine del percorso della formazione generale e del primo semestre di progetto (per un totale di 2 valutazioni in itinere)

Alla fine del progetto sarà condotta una valutazione finale, che miri soprattutto a verificare l'efficacia formativa (in termini di soddisfazione del Volontario e di presunti benefici a medio e lungo termine) (n = 1)

CHIUSURA *(ultima settimana di progetto)*

La fine di ogni progetto - per molteplici ragioni - induce nei volontari tristezza e malinconia. Al di là di questi legittimi sentimenti, la chiusura è occasione di analisi e bilanci. È consuetudine del nostro Ente salutare la conclusione del progetto con una cerimonia di chiusura che valuti i risultati, premiando quelli positivi e meditando sulle eventuali discrasie.

3. SERVIZIO e GESTIONE DELLE ATTIVITA'

Le attività previste dal progetto - specificate al successivo box 8.3 - verranno svolte dai Volontari lungo il percorso annuale sotto la supervisione degli Operatori Locali di Progetto che periodicamente riferiranno ai Responsabili del Progetto. Agli OLP sarà altresì affidata la gestione dei permessi e dei turni. Per tali adempimenti utilizzeranno apposita **modulistica di gestione**.

tistici, ma anche per il monitoraggio di eventuali distorsioni e deviazioni.

Lo strumento privilegiato per far giungere comunicazioni ai Responsabili sarà la **posta elettronica**: all'indirizzo serviziocivile@asppalermo.org i Volontari e gli Operatori Locali di Progetto, potranno far giungere messaggi di reclamo o insoddisfazione ma anche comunicazioni gioiose che fa piacere condividere.

I mese di servizio

Il primo mese occuperà la fase di accoglienza del Volontario, che fin dai primi giorni sperimenterà la sua *location* di servizio e seguendo le indicazioni del personale esperto, in costante attenta supervisione dell'OLP, comincerà a familiarizzare con il senso dell'"imparare facendo"

II mese – Ricerca

Nel secondo mese i Volontari dovrebbero già avere superato le problematiche del primo inserimento ed essere in grado di entrare nel vivo delle attività progettuali con la fase della ricerca: la mappatura dei servizi offerti e la definizione del repertorio della modulistica e delle procedure di interesse per l'utenza. Mappa dei Servizi e Repertorio verranno definiti nel corso del I e II incontro della Formazione Specifica.

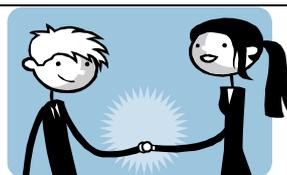
Dal III mese alla fine

Svolgimento delle attività previste

4. COPROMOZIONI (*intero progetto*)

Le copromozioni saranno attive per tutto il progetto: i partner individuati accompagneranno i Volontari dall'avvio fino alla cerimonia di chiusura.

In particolare, alla rielaborazione delle esperienze in gruppo verrà dedicato uno spazio mensile di tre ore



5. VITA COMUNITARIA (*ogni giorno*)



La dimensione comunitaria del servizio civile è un aspetto determinante per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La Formazione Generale prevede la suddivisione dei Volontari in due gruppi, la cui composizione è progettata in modo da favorire il contatto ravvicinato tra giovani che operano in tutte le sedi

Nel percorso della Formazione Specifica sono previsti eventi

socializzanti, che permetteranno ai Volontari di incontrare tutti gli altri dello stesso progetto e di conoscere i giovani impegnati in altri progetti attivati dal nostro Ente.

Saranno altresì ricercate attivamente occasioni di scambio con Volontari di altri Enti, ad esempio in caso di conferenze di servizio o celebrazioni. In occasione della Giornata Nazionale del Servizio Civile (15 dicembre) a Palermo e nelle altre sedi di realizzazione del progetto, è prevista una manifestazione nell'ambito della quale verrà allestito uno **spazio autogestito dai Volontari** che incontreranno i loro coetanei e racconteranno loro l'esperienza, diffonderanno materiale divulgativo sul servizio Civile, esporranno cartelloni...

Nello svolgimento delle attività di servizio, il progetto prevede spazi **quotidiani e mensili** (come meglio dettagliato nel successivo box 8.3) in cui i volontari di una stessa sede si incontrano per condividere esperienze e stati d'animo. In verità, "tutte le scuse sono buone" per passare un po' di tempo insieme: compleanni, ricorrenze, "voglia di pizza"...

Le copromozioni previste attiveranno per i Volontari ulteriori importanti spazi di conoscenza e frequentazione con altri giovani coetanei

6. PUBBLICIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DELL'ESITO FINALE

La diffusione dei risultati progettuali è una delle principali attività da attenzionare e programmare fin dall'inizio del progetto.

Il coinvolgimento degli Organi di informazione pubblici e privati (giornalisti, emittenti televisive, radio locali e nazionali) favorirà la diffusione dei risultati connessi agli obiettivi progettuali conseguiti nel breve, medio e lungo termine. Particolare attenzione sarà dedicata alla diffusione dei dati sul numero degli utenti che avranno usufruito delle singole attività progettuali, sugli obiettivi raggiunti dal progetto in termini di miglioramento dei servizi pubblici territoriali e sulla valutazione dell'esito finale.

La Conferenza Aziendale finale contribuirà a rappresentare le attività realizzate nell'ambito del progetto grazie all'impiego dei giovani in servizio civile ed i risultati conseguiti.

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

ATTIVITA' CONNESSE AGLI OBIETTIVI DI CRESCITA

Nel **percorso formativo**, lo strumento privilegiato per rielaborare l'esperienza e monitorare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento personale auspicato è il "**Diario di Bordo**", articolato su proposta dei Volontari stessi, che i formatori specifici utilizzeranno come contenitore per il resoconto delle attività svolte, delle emozioni vissute, dei dubbi e delle riflessioni.

Scale di valutazione degli atteggiamenti e **questionari** saranno somministrati in ingresso e nella fase conclusiva.

Oltre il percorso formativo, attività riferibili agli obiettivi di crescita sono di tipo comunitario.

L'attività "**Vita Comunitaria**" (VC) prevede

uno spazio **quotidiano** di 30 minuti: una pausa dalle attività di servizio, in cui i Volontari si riuniscono in spazi riservati all'interno di ciascun ospedale

uno spazio **mensile** di tre ore dedicato a gruppi di riflessione o di lavoro per la costruzione di cartellonistica e materiale divulgativo, report sulle attività, compilazione di questionari... come previsto dagli accordi di copromozione (vedi box 24)

Nel corso dell'anno, saranno organizzate **almeno due escursioni guidate**: una in ambito di formazione specifica ed un'altra in collaborazione con i copromotori, attraverso percorsi particolarmente significativi dal punto di vista culturale ed ambientale.

Con il ricorso a **tecniche sociometriche** potrà essere possibile monitorare il processo di reale integrazione del gruppo.

Per i Volontari disabili e migranti di seconda generazione saranno predisposti supporti per un "collocamento mirato" nel gruppo e nelle attività. Essi sceglieranno la tipologia di servizio che riterranno più confacente alle abilità, disponibilità ed esperienze pregresse.

Ai disabili verranno garantite condizioni di accesso facilitato alle postazioni di lavoro.

In particolare, si cercherà di sperimentare interventi di **peer support**.

Il **peer support (supporto tra pari)** si fonda sul presupposto che i migliori esperti nel campo della disabilità sono le stesse persone con disabilità. E' noto infatti che le persone con gravi disabilità spesso trovano soluzioni efficaci nel fronteggiamento dei propri problemi confrontandosi con l'esperienza e la riflessione di altre persone in analoghe condizioni di disabilità

Nella misura in cui il peer supporter si avvale non solo di competenze tecniche acquisite a livello teorico, ma anche della propria esperienza di vita, la condizione di parità facilita la relazione di aiuto e una migliore comprensione e comunicazione dei problemi tra i soggetti che interagiscono.



il *peer supporter* parteciperà alle previste attività di accoglienza, rivolte ad utenti disabili (in special modo quindi presso la sede di Villa delle Ginestre) e svilupperà azione di informazione ed orientamento in difesa dei diritti e nell'ambito di progetti mirati al miglioramento della qualità della vita

Con queste precondizioni, disabili e migranti **seguiranno il programma delle attività previste per tutti i Volontari**. Per non sottovalutare, tuttavia, il rischio di esclusione sociale, nell'ambito dei previsti incontri periodici di tutoraggio particolare attenzione verrà posta a cogliere precoci segnali – diretti e indiretti – di disagio relazionale.

ATTIVITA' DI SERVIZIO

ACCOGLIENZA

Tutte le strutture hanno punti di accoglienza per l'utenza che vi accede direttamente.

All'avvio del progetto, allo scopo di garantire loro il diritto/dovere di offrire prestazioni competenti, nei primi due mesi di servizio, i Volontari – con la supervisione costante degli OLP e nel rispetto dell'attività clinica svolta nelle UU.OO. - saranno impegnati nell'aggiornamento delle informazioni da fornire all'utenza: gli Ambulatori attivi/le prestazioni erogate/gli operatori/le modalità di erogazione e di accesso/ i numeri telefonici interni

Analogamente, si informeranno sul repertorio di procedure (di interesse preminente per l'utenza) e sulla modulistica dedicata.

Produrranno così una **Mappa** ed un **Repertorio** aggiornati, di facile consultazione

Nei punti di accoglienza, i Volontari

- **forniranno informazioni** (codifica *AccInfo*) **di I livello circa**

gli Ambulatori attivi/i Servizi erogati

le modalità di erogazione delle prestazioni (orari degli ambulatori, ticket, obbligo di prenotazione... procedure/documenti necessari per l'accesso)

i Servizi preposti al rilascio di certificazioni e il disbrigo di pratiche

Le **informazioni** potranno essere anche **telefoniche** (*secondo modi e tempi che gli OLP concorderanno con i Responsabili delle strutture*)

Presso gli **Sportelli per pazienti fragili** (*AccSF*) Volontari faranno accoglienza (anche telefonica) degli utenti, dei loro familiari, dei medici di medicina generale, che si rivolgeranno allo sportello per avere informazioni su:

modalità di fruizione delle prestazioni assistenziali residenziali

semiresidenziali e domiciliari per anziani e pazienti non autosufficienti

percorsi assistenziali e dimissioni protette

cure palliative per malati terminali

cure e servizi per pazienti critici e speciali (coma, stati vegetativi, SLA)

attivazione di cure domiciliari

richieste presidi e ausili

- **distribuiranno modulistica e materiale informativo**

(codifica *AccMod*)

- **aiuteranno l'utente** (codifica *AccAiuto*)

nella compilazione della modulistica o in altre difficoltà concrete riferibili alle procedure burocratiche

lo accompagneranno per effettuare la visita (soprattutto nei poliambulatori ad alta concentrazione di servizi, dove è facile smarrire l'orientamento)

- **collaboreranno alla gestione delle prenotazioni** (*Pren*)

Ove non esistesse, predisporranno un *registro delle prenotazioni* nel quale indicheranno (schema tipo)

nome e cognome dell'utente,

recapito telefonico,

eventuale familiare di riferimento

data e orario della visita

specifica tipologia della visita

e altre informazioni ritenute essenziali.

All'utente prenotato attribuiranno un numero, per regolare il turno in sala d'attesa (non facendo riferimento all'orario di arrivo in ambulatorio). Nel rispetto delle vigenti norme a tutela della privacy, con lo stesso numero si rivolgeranno all'utente.

All'utente che prenoti personalmente verrà consegnato un **memorandum** della prenotazione.

In caso di liste d'attese più lunghe di una settimana, i Volontari avranno cura di chiamare l'utente prenotato nell'imminenza della visita, chiedendo conferma, così da far procedere la lista in caso di rinuncia.

Avvertiranno telefonicamente gli utenti prenotati (in particolare i residenti di altri paesi) di ogni variazione di orario o data e dell'eventuale assenza del medico.

- **Regoleranno i turni di attesa delle visite** (*AmbT*).

E' assolutamente importante che svolgano tale funzione assai delicata, in sintonia con le disposizioni emanate dal personale Responsabile delle strutture.

Oltre che "disciplinatori" dell'ordine, i Volontari forniranno aiuto prezioso nella **rilevazione delle criticità** (*AmbM*) e nella sperimentazione/implementazione di soluzioni ai problemi riscontrati.

Verrà costituito un **gruppo di coordinamento** - cui i Volontari parteciperanno con l'apporto dell'esperienza via via maturata sul campo - per la rilevazione delle criticità, la ricerca di strumenti metodologici per lo snellimento delle procedure e di soluzioni adatte alla risoluzione delle criticità rilevate.

PERCORSI ASSISTENZIALI

Questo modulo prevede attività che potrebbero subire variazioni (non sostanziali) in conseguenza dell'evoluzione dell'organizzazione dei Presidi Territoriali di Assistenza che potrebbero limitare/rendere superflua o al contrario enfatizzare una o più delle attività previste

Nella logica della presa in carico globale per la definizione dei percorsi assistenziali, i nostri Volontari opereranno all'interno di un team work

Il Team Work, in particolare,

- condividerà i criteri di inclusione dei soggetti individuati come target
- curerà la rilevazione/valutazione dei bisogni dei pazienti ammessi ai programmi
- progetterà gli interventi, definendo percorsi assistenziali individualizzati che prevedano – tra l'altro
 - le visite specialistiche cui il pz. dovrà sottoporsi
 - la periodicità delle visite di controllo
 - indicazioni sullo stile di vita ed il regime alimentare compatibile con lo stato di salute
 - pratiche burocratiche/procedure attivabili per il rilascio di presidi, ausili o altre agevolazioni
 - attività di tempo libero consigliabili
- pianificherà le attività assegnando responsabilità e compiti
- si riunirà periodicamente per monitorare l'andamento del progetto e per la valutazione finale

Pur non possedendo competenze specifiche che possano consentire loro un ruolo propositivo nella fase di progettazione, tuttavia, i Volontari saranno membri attivi del team work e non semplici esecutori di “mansioni subalterne”, Essi fungeranno da “osservatori privilegiati” in grado di promuovere il cambiamento. Interfaccia ideale e privilegiata tra cittadini ed istituzioni, opereranno in affiancamento sinergico, coordinato ed integrato alle figure istituzionalmente e professionalmente preposte all'assolvimento dei compiti socioassistenziali.

La costituzione del Team Work segnerà l'avvio delle attività progettuali in questo modulo, che per chiarezza logica sono state categorizzate in

RICERCA e SERVIZIO

Le relative attività potranno essere temporalmente sequenziali o parallele.

RICERCA

I primi due mesi dopo l'avvio del progetto saranno dedicati alla ricerca delle risorse attivabili.

Verrà quindi creata una **rubrica**

- dei Membri del Team Work (con indirizzi e recapiti) (codifica RTW)
- dei Medici di Medici Generale (con indirizzi, recapiti, sedi e orari degli

ambulatori) (codifica RMMG)

- dei Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali (con indicazione dei responsabili, degli operatori di riferimento, delle prestazioni erogate con orari di apertura al pubblico, delle eventuali condizioni/procedure di accesso) (codifica RSS) (eventualmente in raccordo con i Volontari preposti all'Accoglienza)
- dei Servizi SocioSanitari del Comune (completa degli stessi dati indicati al punto precedente) (codifica RSC)
- delle Associazioni di Volontariato (codifica RAV)
- delle Organizzazioni religiose (codifica RR)
- dei Liberi Professionisti (con specificazione delle specializzazioni: avvocato, psicologo, medico specialista) (codifica RLP)
- delle risorse attivabili sul web (codifica RW)
- delle risorse per l'uso proficuo del tempo libero (codifica RTL)

Delle rubriche dovrà essere creata anche una versione informatizzata (codifica ArchI)

Verrà altresì predisposto un **repertorio delle normative/procedure e modulistica** attraverso ricerche bibliografiche (codifica RB) o su internet (codifica RI).

SERVIZIO

Le attività di servizio possono prevedere

Aiuto nella somministrazione di questionari predisposti dal TW per la valutazione dei bisogni (codifica SQ)

Accompagnamento del paziente (codifica SA)

alle visite specialistiche

negli uffici pubblici

in attività di tempo libero, avendo cura di coinvolgere il paziente in attività che siano compatibili con la condizione di salute, sotto stretto consiglio medico

Aiuto materiale (codifica SAM)

nel disbrigo di pratiche

nella prenotazione delle visite

nella compilazione di modulistica

Agenda Personale (codifica SAP)

ricorderanno ai pazienti e ai familiari gli impegni/le visite in calendario

Collaborazione alla conduzione di gruppi di mutuo aiuto o psicoeducativi

(codifica SG)

Tramite per il collegamento con le strutture residenziali ospitanti anziani o altri malati cronici

(codifica SCollR)

Tramite con strutture sociali e con operatori sociali aziendali comunali e del privato sociale

(codifica SCollOp)

Attività di supporto al care/case manager degli anziani critici (in dimissioni protette, in cure palliative, in Alzheimer)

Visite Domiciliari ai pazienti (codifica SVD)

Le visite saranno effettuate a supporto dei programmi di care/case management e dunque in stretta supervisione del manager. I Volontari si recheranno a domicilio del paziente sempre in coppia per provvedere ad esigenze concrete o tenergli compagnia.

E' escluso che i Volontari possano effettuare per conto del paziente transazioni economiche, prestare aiuto domestico o preparare pasti.

PROGETTO PENELOPE

I Volontari collaboreranno, in sinergia con il personale dipendente, al call-center dedicato al Progetto, presso l'U.O. Aziendale Educazione alla Salute: forniranno informazioni
divulgheranno le finalità di prevenzione del progetto
prenoteranno le visite
cureranno le relazioni telefoniche di raccordo con i centri ospedalieri che effettuano le visite di screening.

ATTIVITA' NELLE CTA E PRESSO IL CENTRO DIURNO

Nell'ambito dei progetti socioriabilitativi realizzati nelle CTA, i Volontari parteciperanno interagendo in gruppo e con la supervisione degli operatori, con gli utenti alle attività giornalmente programmate, quali:

lettura di giornali e altri testi con commento e discussione in gruppo

laboratori grafopittorici di manipolazione e realizzazione oggetti

laboratori di giardinaggio

laboratori di cucina

attività motorie e di rilassamento corporeo da svolgere anche in palestra

attività di canto ed espressione musicale (anche nel coro polifonico Coral.Mente)

partite di calcetto presso campi sportivi interni o esterni

attività ricreative interne ed esterne (gite, passeggiate, cinema, teatro, serate in pizzeria, anche in collaborazione con gli enti copromotori)

9. Numero dei volontari da impiegare nel progetto: 40

10. Numero posti con vitto e alloggio: 0

13. Numero ore di servizio settimanali dei volontari 30

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

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

Nell'espletamento delle attività i Volontari saranno tenuti al segreto professionale e alla tutela della privacy. Nella relazione con l'altro mostreranno rispetto delle peculiarità individuali e si asterranno dal manifestare atteggiamenti pregiudizievole nei confronti di persone, religioni, culture, usi e tradizioni.

Per facilitare l'identificazione da parte dell'utenza, i Volontari terranno bene in vista il **cartellino di riconoscimento** assegnato al momento dell'immissione in servizio.

Aspetto e comportamento dovranno essere congrui con lo *status* serviziocivilista.

Relativamente alle condizioni di lavoro, si chiederà ai Volontari l'osservanza dell'orario di servizio e dei compiti assegnati. In accordo con la programmazione delle attività e le esigenze dell'utenza. **l'orario di servizio sarà flessibile**. La flessibilità richiesta è riferibile alla necessità di mantenere la continuità dell'accoglienza anche nelle ore pomeridiane. Mensilmente, quindi, verrà predisposta una turnazione che prevederà che alcuni volontari svolgano turni pomeridiani. In questo caso, la giornata di servizio inizierà alle ore 14 e si concluderà alle ore 20.

Non è previsto che i volontari prestino servizio nelle giornate festive.

Eventuali incompatibilità dovranno essere dichiarate in fase di colloquio di selezione. Difficoltà intervenute successivamente all'immissione in servizio – a carattere transitorio – dovranno essere tempestivamente comunicate agli OLP. Per le attività previste dal progetto, dagli accordi di copromozione e per eventi socializzanti, *che rivestono carattere di eccezionalità*, è possibile che i Volontari svolgano attività di servizio in luoghi diversi dalla sede di assegnazione

16. Sede/i di attuazione del progetto

<i>N.</i>	<i>Sede di attuazione del progetto</i>	<i>Comune</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>N. vol. per sede</i>
1	PTA BIONDO	PALERMO	Via Gaetano La Loggia n.5 (Palazzina 10b)	8
2	COMPLESSO ALBANESE	PALERMO	Via Papa Sergio I n.1	12
3	POLIAMBULATORIO CENTRO	PALERMO	Via Giuseppina Turrisi Colonna n. 43	4
4	EDUCAZIONE ALLA SALUTE AZIENDALE	PALERMO	Via Carmelo Onorato n. 6	3
5	CTA 2B	PALERMO	Via Pindemonte n. 88	4
6	PTA GUADAGNA	PALERMO	Via Villagrazia n. 46	4
7	DISTRETTO 36 LERCARA FRIDDI	LERCARA FRIDDI	Via Vittorio Emanuele III n. 64	1
8	POLIAMBULATORIO USTICA	USTICA	Largo Gianguardia snc	1
9	DISTRETTO 34 POLIAMBULATORIO CARINI	CARINI	Contrada Ponticelli	2
10	CENTRO DIURNO DSM MODULO DIPARTIMENTALE 9	PARTINICO	Largo Casa Santa snc	1

18. Criteri e modalità di selezione dei volontari:

Criteri autonomi di selezione verificati in sede di accreditamento

Il Sistema di selezione verificato in accreditamento è un sistema di valutazione per titoli e colloquio.

In sede di **valutazione curricolare**, viene attribuito punteggio a:

1. Titolo di studio (solo se più elevato rispetto al titolo richiesto per l'accesso)
2. Titoli professionali (distinti in *attinenti* e *non attinenti* alle attività del progetto)
3. Precedenti esperienze di servizio presso il nostro Ente (ad esempio tirocini) (purché non si tratti di rapporti di lavoro o di collaborazione retribuita a qualunque titolo, intercorsi nell'anno in corso o nell'anno precedente di durata superiore a tre mesi)
4. Esperienze in ambito di assistenza e volontariato
5. Conoscenze in ambito di informatica - lingue straniere - sanitario

Ai disabili e migranti di seconda generazione verranno riconosciute con attribuzione di punteggio, documentate esperienze di collaborazione (in qualità di socio) ad Associazioni di disabili o immigrati (*nella sezione 4*)

Ai migranti verrà attribuito un punteggio pari a 0,4 (doppio rispetto alle lingue straniere più diffuse) per la conoscenza documentata della lingua d'origine della famiglia (migranti di prima generazione) (*nella sezione 5*)

In sede di colloquio, a tutti i candidati verranno richieste informazioni relativamente ai seguenti argomenti:

motivazione allo svolgimento del Servizio Civile

conoscenza del Servizio Civile

conoscenza del progetto

conoscenza dell'Ente

percorso delle esperienze

A **disabili e migranti** va riconosciuto che la scelta di intraprendere un percorso di servizio civile è supportata da un forte impegno motivazionale per il superamento di difficoltà di integrazione (anche di adattamento logistico per i disabili): per tale ragione, va riconosciuto loro un livello massimo di motivazione iniziale (*punteggio massimo 3 punti*)

Di norma la selezione viene svolta in una sessione unica. In caso di numero assai elevato di candidati in una sede (pari o superiore al quintuplo del numero di volontari previsti in quella sede) Il sistema



prevede che **la selezione** si svolga **in due fasi**. Nella prima fase il candidato sosterrà il colloquio secondo le indicazioni su indicate (ai giovani con minori opportunità verrà riconosciuto un livello alto di motivazione). I candidati che avranno dimostrato al colloquio un livello di competenza di base negli ambiti richiesti, accederanno alla seconda fase. Nella seconda sessione è previsto un ulteriore colloquio di approfondimento ed una prova in gruppo per la valutazione delle capacità di interazione in contesto di problem-solving.

Al punteggio ottenuto nelle due sessioni andrà sommato il punteggio derivato dalla valutazione dei titoli (*a disabili e migranti di seconda generazione verranno riconosciute le agevolazioni precedentemente specificate*).

Oltre ai disabili e ai migranti di seconda generazione, l'esperienza maturata ci induce ad adottare provvedimenti facilitanti l'accesso - *con attribuzione del punteggio bonus* - anche ai candidati che mostrano una forte motivazione alla formazione personale attraverso il servizio civile, in assenza di Interesse preminente in ambiti specifici o di progetti a breve e medio termine; giovani che al termine del percorso scolastico, acquisito il diploma di maturità, non hanno intrapreso studi universitari e non hanno ancora orientato la loro vita verso una ricerca professionale e formativa definita. Riteniamo infatti, che il potenziale di crescita di questi Volontari attraverso il servizio civile sia maggiore rispetto a chi ha già sviluppato interesse preminente in ambiti professionali specifici ed ha possibilità elevate di autorealizzazione in progetti a breve e medio termine.

Il bonus è di 5 fino al raggiungimento del punteggio massimo previsto.

Il bonus consentirà ai soggetti individuati di colmare lo svantaggio iniziale consentendo ai migliori di loro l'utile collocamento nella **graduatoria unica**.

Come già scritto, Volontari disabili e migranti di seconda generazione **selezionati** sceglieranno la tipologia di servizio "più confacente alle abilità, disponibilità ed esperienze pregresse. Ai disabili, in particolare, verranno garantite condizioni di accesso facilitato alle postazioni di lavoro (box 8.3)

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

Titolo di studio: Diploma Scuola Media Superiore

Il ruolo non esecutivo ma propositivo dei Volontari in questo Progetto richiede competenze che si presuppongono acquisite in un corso di studi superiore

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

Il nostro Ente ha formalizzato accordi di copromozione con le seguenti Associazioni di volontariato no profit

1. **Associazione Regionale Diabetici e Celiaci “Danilo Dolci”**
2. **Associazione “Volta la Carta”**
3. **Associazione “Punto di Partenza”**
4. **Cooperativa Sociale Solidarietà**
5. **Società Cooperativa Sociale ONLUS a r.l. “H21 Vivere Insieme”**
6. **Associazione “Amici di Danilo Dolci”**
7. **Associazione Amici di San Felice**

e con la Società *profit*

8. **Cooperativa Agricola VitaBIO**



L'Associazione Regionale Diabetici e Celiaci “Danilo Dolci” ha finalità di “*tutela sanitaria, assistenziale, morale e giuridico-sociale delle persone diabetiche e/o celiache*”. Opera da anni all'interno del P.O. “Civico” di Partinico, in particolare presso l'U.O. complessa Diabetologia e Malattie

Metaboliche.

Continuando una collaborazione di copromozione che risale al 2008, per i Volontari svolgerà azione di intermediazione con le figure professionali che operano nei PTA, in particolar modo negli sportelli per il paziente fragile e con gli utenti diabetici e celiaci

Attività previste:

l'Associazione

1. aiuterà il Volontario ad orientarsi rispetto alla diversa tipologia di richieste dell'utenza al momento dell'accoglienza
2. illustrerà al Volontario i passaggi salienti delle procedure necessarie per ottenere il rilascio di protesi ed ausili e per rinnovare l'autorizzazione
3. mostrerà, con l'esempio quotidiano, modalità di relazione empatica con i pazienti e le loro famiglie
4. promuoverà azioni che coinvolgeranno i Volontari in campagne di diffusione di stili di vita salutari: ad esempio nelle scuole, in occasione della celebrazione dell'*Obesity Day*

5. attiverà con i Volontari una ricerca epidemiologica di diffusione delle problematiche diabetiche/celiache nel territorio

A queste iniziative itineranti darà il suo apporto per il raggiungimento degli obiettivi di crescita personale e sociale, anche la **VitaBIO**, una **Cooperativa Agricola** nata nel 2005 da un gruppo di produttori BIO certificati, che coltiva con il metodo dell'**agricoltura biologica**, praticato anche come strumento per l'inclusione sociale e professionale e per la diffusione di una cultura solidale. I suoi agronomi, infatti, forniscono consulenza gratuita alle cooperative sociali che usano terreni confiscati alla mafia per operare inserimenti lavorativi di persone svantaggiate impiegandole in produzioni BIO.

Presentando i suoi prodotti oltre a diffondere la **cultura del biologico**, la Cooperativa porterà a conoscenza i Volontari delle tematiche del **commercio equosolidale**,



La Cooperativa si impegna infatti ad offrire consulenza per promozione di **Gruppi di Acquisto Solidale (G.A.S.)** a vantaggio delle famiglie degli utenti cronici

Un **gruppo di acquisto solidale** è formato da un insieme di persone che decidono di incontrarsi per acquistare all'ingrosso prodotti alimentari o di uso comune da piccoli produttori **rispettosi dell'uomo e dell'ambiente**, da ridistribuire tra loro.

La solidarietà è l'aspetto che distingue i GAS da altri gruppi di acquisto, finalizzati esclusivamente ad ottenere prezzi ridotti.

La solidarietà si esprime in primo luogo nei confronti dell'ambiente, dal momento che si sceglie di acquistare prodotti biologici, a basso impatto ambientale. Si manifesta poi nei confronti dei produttori con cui si instaura un rapporto diretto e con gli altri aderenti al gruppo, grazie al lavoro volontario che ciascun partecipante fa a vantaggio di tutti (raccolgere gli ordini, scaricare la merce, distribuire i prodotti...).

Si estende poi ai popoli del Sud del mondo e a tutti coloro che, a causa dello spreco e della ingiusta ripartizione delle ricchezze, subiscono le conseguenze inique del modello di sviluppo capitalista e consumista.

Tutti i Volontari impegnati nel progetto, essendo parte attiva di tale rete nelle attività di promozione e scambio - avranno modo di accostarsi all'esperienza del **consumo critico**, Inteso come atteggiamento critico dei consumatori, che valutano e scelgono i prodotti in base a criteri stabiliti da loro stessi e non imposti dal mercato.



La **Cooperativa Sociale ONLUS H21 Vivere Insieme** è stata costituita per operare in favore degli anziani disagiati, degli adulti disabili fisici e sensoriali ed in favore di minori in situazioni di handicap o in particolare stato di disagio. Sono pertanto numerose le peculiari attività che la cooperativa, con l'aiuto dei

suoi soci con specifiche e consolidate professionalità, si prefigge di svolgere, nell'unico intento di migliorare la qualità della vita dei soggetti più deboli, maggiormente bisognosi di attenzioni.

In particolare, il **Servizio Trasporti** è quotidianamente richiesto da anziani, non vedenti e altri disabili- Il Servizio - attivo tutti i giorni compresa la domenica dalle ore 7 alle ore 21 circa - contribuisce validamente e concretamente ad aumentare l'autonomia personale e familiare dei soggetti in evidente difficoltà, contro l'isolamento e l'emarginazione dalla società.

Con riferimento alle attività previste dal progetto, la Cooperativa si impegna ad offrire il Servizio Trasporto agli utenti che afferiscono alle strutture sanitarie della Azienda e che si trovano in stato di disagio o disabilità.

I Volontari, con la costante supervisione del personale dipendente e nel rispetto delle condizioni di lavoro previste dal progetto, potranno collaborare a:

- diffondere le finalità del Servizio
- segnalare il bisogno dell'utenza al Servizio
- accompagnare gli utenti in macchina
- accoglierli all'ingresso nella struttura con ausilio di sedia a rotelle (ove occorresse)
- mediare la relazione con l'utente.

Con successivo accordo potrà essere convenzionata la tariffa del servizio, con spirito solidale.



La **Cooperativa sociale Solidarietà** opera a Palermo dal 1981. È una cooperativa di tipo B e si occupa di promuovere e favorire l'inserimento socio-lavorativo di persone con problemi di salute mentale in stretta collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale dell'ASP di Palermo. La Cooperativa progetta e realizza programmi d'inserimento lavorativo in diversi settori produttivi.

La Cooperativa è anche:

VIVAIO IBERVILLEA Un vivaio progettato in collaborazione con l'Orto Botanico di Palermo specializzato in piante grasse all'interno dell'ex colonia

agricola dell'Ospedale Psichiatrico di Palermo. Il Vivaio ha due serre espositive, un grande giardino roccioso e un planisfero tracciato sul terreno per fare il giro del mondo con le piante.

NEGOZIO IBERVILLEA

Un punto vendita in via Maqueda n.375, in un locale confiscato alla mafia e affidato alla Cooperativa dal Comune di Palermo

VISITE GUIDATE AL QANAT

I Qanat che si snodano nel sottosuolo della città rappresentano i resti di una vasta rete di cunicoli che portavano l'acqua delle sorgenti alla città. Un capolavoro di tecniche idraulica araba nella Palermo normanna del secolo XII.

I Qanat palermitani attualmente fruibili sono il *Qanat Gesuito Basso*, ubicato nel fondo della Vignicella, all'interno dell'ex Ospedale Psichiatrico, e il *Qanat Gesuitico Alto* ubicato presso il Fondo Micciulla ad Altarello di Baida.

La copromozione concorrerà al raggiungimento degli obiettivi di formazione umana e civica dei giovani Volontari in Servizio Civile, attraverso le seguenti attività:

1. **Visita guidata al vivaio, al planisfero e all'orto** con gruppo di sensibilizzazione ai temi della biodiversità, dell'acqua, bene prezioso per l'umanità e per il pianeta, alle problematiche della sua distribuzione tra i popoli della terra (traendo spunto dalla capacità di risparmiare acqua delle piante grasse e dalla mirabile ingegneria dei Qanat)
2. **Visita ai Qanat:** alla scoperta di itinerari turistici, di notevole interesse storicoculturale nella Palermo sotterranea
3. **Incontro di confronto sul tema dell'inclusione e dell'impresa sociale,** Quest'ultimo aspetto potrà essere affrontato dai soci della cooperativa e dagli operatori socio-sanitari del Dipartimento di Salute Mentale
4. **Mostra – mercato di beneficenza,** da organizzare con i Volontari nell'ambito delle manifestazioni previste dal progetto in occasione della Giornata Nazionale del Volontariato.

L'**Associazione “Volta la carta”** è un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale onlus, le cui attività hanno l'intento di promuovere l'integrazione sociale e l'autonomia di persone con disagio psichico. L'Associazione è composta da psicologi, assistenti sociali ed operatori provenienti da varie esperienze nell'ambito della Salute Mentale e degli interventi psicologici e socioriabilitativi. La metodologia adottata prevede la creazione di gruppi misti in cui sia possibile valorizzare le diversità e metterle a confronto, in un ambiente che favorisca le competenze relazionali di ciascuno.

Nell'ambito del progetto, l'Associazione si impegna a favorire nel giovane

Volontario esperienze significative di solidarietà nella relazione con la persona con disagio psichico, attraverso la condivisione di **spazi socioricreativi e di riabilitazione**. da parte di utenti delle Comunità Terapeutiche Assistite presso le quali svolgeranno il Servizio i Volontari impegnati nel progetto e i Volontari stessi,

Nello specifico, i Volontari saranno coinvolti - con la supervisione di operatori dell'Associazione - nelle seguenti attività di **gestione del tempo libero** degli utenti:

attività sportive

attività musicali

visione di film e serate in pizzeria

gestione sperimentale dell'orto

laboratori di cucina

In occasione delle previste ore dedicate dal progetto alla copromozione, l'Associazione si impegna altresì alla elaborazione in gruppo dell'esperienza per il raggiungimento delle previste finalità formative

L'Associazione "Punto di Partenza" è un'Associazione di Volontari e Familiari di Soggetti con disagio psichico, statutariamente preposta alla promozione della salute e della tutela delle persone con disagio psichico, perseguendone la riabilitazione e l'inclusione socio lavorativa.

Nell'ambito del progetto, l'Associazione si impegna a

- aiutare i Volontari nella lettura dei bisogni concreti degli utenti delle CTA nelle quali svolgono servizio, supportandoli nella decodifica delle richieste espresse in modo più o meno esplicito
- creare gruppi di rielaborazione dell'esperienza
- organizzare eventi per la sensibilizzazione al volontariato e alla cittadinanza attiva

L'Associazione "Amici di Danilo Dolci" di Trappeto ha finalità di promozione alla socialità, di educazione all'ambiente e alla legalità.

Favorisce l'aggregazione dei giovani e lo scambio interculturale.



Coerentemente con la sua mission, si impegna a contribuire alla promozione delle previste iniziative di pubblicizzazione del Servizio Civile all'interno di spazi autogestiti dai Volontari per la condivisione delle esperienze con altri coetanei.

L'Associazione Amici di San Felice valorizza, promuove e gestisce l'Eremo di San Felice, una chiesa medievale con canonica, che è situato al Km. 18

della strada provinciale Trabia-Ventimiglia (Palermo) all'interno della R.N.O. di Pizzo Cane, Pizzo Trigna e Grotta Mazzamuto.

Accompagnerà i nostri Volontari in escursioni (in piccoli gruppi) dell'Eremo e della Riserva Naturale



Per le attività di copromozione è previsto uno spazio mensile di 3 ore (in orario di servizio) scandito secondo un calendario da definire al momento dell'avvio del progetto.

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

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

Al completamento del Progetto, l'**ENGIM** in possesso dei requisiti di legge in quanto regolarmente iscritto all'Albo Regionale degli Enti di Formazione, previa specifico esame di verifica, certificherà il **conseguimento delle competenze professionali di ciascun volontario che prenderà parte al progetto:**

- **Competenze in front-office** (accoglienza, ascolto ed empatia, comunicazione efficace)
- **Competenze nella metodologia e pratica del lavoro di gruppo**
- **Competenze di segretariato sociale**
- **Competenze nella pratica della relazione d'aiuto**
- **Competenze di base in informatica e conoscenza di una lingua straniera**

Formazione generale dei volontari

29. *Sede di realizzazione:*

Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Sala Vignicella (2 aule)
Complesso ex-Pisani – via Pindemonte n. 88 – Palermo

P.O. “Villa delle Ginestre”
Via Castellana, 145 - Palermo

30. *Modalità di attuazione:*

la Formazione Generale viene svolta in proprio, presso l'ASP Palermo. con formatori accreditati, dipendenti dell'Azienda con competenze specifiche nell'ambito delle relazioni interpersonali, della comunicazione, dell'assetto organizzativo-gestionale dell'Azienda, di diritto

34. *Durata:*

42 ore (7 moduli di 6 ore cadauno)

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35. *Sede di realizzazione:*

Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Sala Vignicella (2 aule)
Complesso ex-Pisani – via Pindemonte n. 88 – Palermo

P.O. “Villa delle Ginestre” - Via Castellana, 145 - Palermo

41. *Durata:*

72 ore (12 moduli di 6 ore cadauno)

42. *Previsione di un bilancio dell'esperienza che supporti il giovane in SCN nell'analisi critica del percorso di servizio civile volto ad identificare le potenzialità individuali e competenze acquisite*

E' previsto che venga effettuato un bilancio dell'esperienza