

Piccole Isole

Lampedusa Ustica
Salina



*«Ah, io non chiederei di essere un gabbiano, né un
delfino; mi accontenterei di essere uno scorfano, ch'è
il pesce più brutto del mare, pur di ritrovarmi laggiù,
a scherzare in quell'acqua »
("L'isola di Arturo"- Elsa Morante, 1957)*

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

ENTE

1) Ente proponente il progetto:

**Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 di Palermo (di seguito
AUSL 6)
Direzione Generale Via G. Cusmano, 24 Palermo
www.ausl6palermo.org info estia@ausl6palermo.org**

2) Codice di accreditamento:

3) Albo e classe di iscrizione:

SICILIA

I

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

4) Titolo del progetto:



5) Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica

**ASSISTENZA – Codice A08
Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o
permanentemente invalidanti e/o in fase terminale**

6) Descrizione del contesto territoriale e/o settoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili:

Descrizione del contesto territoriale

L'Azienda USL n. 6 Palermo è un'organizzazione che mira al soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative di salute dei cittadini, garantendo l'erogazione di prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione il più possibile efficaci e tempestive.

Ha competenza su un vasto territorio, la cui superficie si estende per 5.016 Km²: oltre alla città di Palermo, 82 comuni della Provincia (tra cui Ustica) e le isole di Lampedusa e Linosa, della provincia di Agrigento (diagramma 1).

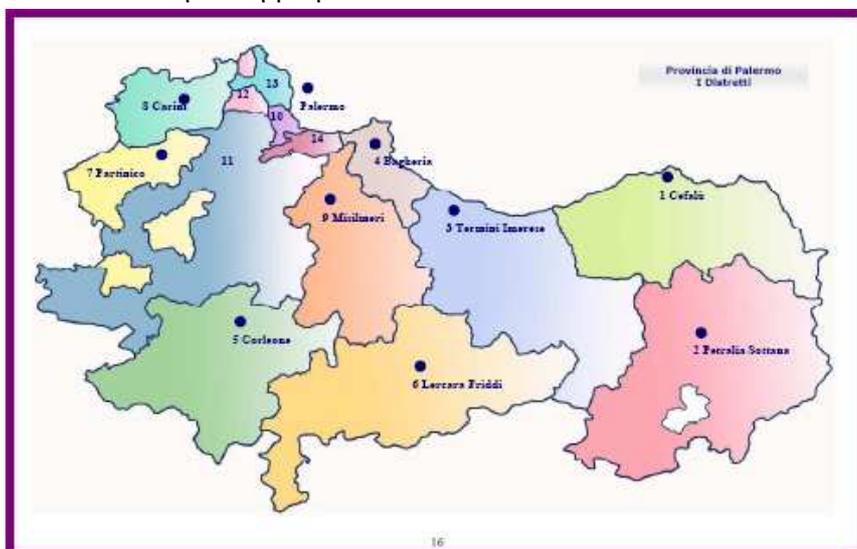
La popolazione totale assistita è di 1.239.808 abitanti (dati Istat al 31.12.2005).

Le strutture operative comprendono i **Presidi Ospedalieri**, i **Distretti Sanitari di base**, i **Dipartimenti** (diagramma 2).

I Presidi Ospedalieri sono 6, di cui 2 hanno sede a Palermo e 4 nella Provincia.

"Il Presidio Ospedaliero è un'articolazione organizzativa dell'Azienda che contribuisce alla promozione, al mantenimento e al ripristino delle condizioni di salute delle persone con salute compromessa, in situazioni di acuzie, che per gravità e per complessità o intensità dell'appropriata risposta sanitaria, non possono essere assistite, in modo ugualmente efficace ed efficiente, nell'ambito dei servizi territoriali. L'Ospedale offre cura ed assistenza, prevedendo il ricovero programmato, urgente o in emergenza. Dopo la fase acuta fornisce assistenza per la lungodegenza e riabilitazione. Presso le sedi ospedaliere vengono inoltre erogate prestazioni ambulatoriali".

I 14 Distretti Sanitari in cui è suddiviso il territorio di competenza dell'AUSL 6 - 5 con sede a Palermo e 9 in Provincia - assicurano l'erogazione di servizi sanitari, secondo criteri di equità, appropriatezza e accessibilità.



Le attività principali svolte dal Distretto sono:

- assistenza primaria

Il Distretto garantisce la corretta applicazione dei rapporti di convenzione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta e organizza i servizi di

Commento [MF1]:
"Carta dei Servizi" dell'Azienda
Unità Sanitaria Locale n. 6 Palermo
- 2008

guardia medica;

- *assistenza specialistica ambulatoriale*

Sono garantite la prenotazione e l'accesso programmato alle prestazioni erogabili; è effettuato il monitoraggio dei tempi di attesa attraverso la corretta gestione delle liste; si definiscono e si adottano percorsi assistenziali e protocolli terapeutici condivisi;

- *attività consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia:*

Si forniscono informazioni sulla procreazione responsabile e la gravidanza, prevenzione e counseling sulle malattie genetiche e connatali, prevenzione e trattamento delle malattie ginecologiche ed a trasmissione sessuale;

- *attività rivolte a portatori di handicap e anziani*

Viene fornita assistenza medica ed infermieristica ambulatoriale e si provvede alla gestione delle Residenze Sanitarie Assistite, procedendo attraverso la valutazione del livello di autosufficienza delle persone anziana; si erogano interventi finalizzati alla rieducazione funzionale e motoria degli handicap fisici e sensoriali in sede ambulatoriale e domiciliare;

- *assistenza domiciliare integrata e attività per le patologie in fase terminale e per l'HIV:*

Realizza l'integrazione di competenze professionali, sanitarie e sociali, per programmi di assistenza orientati a categorie significative di soggetti di qualsiasi età, che necessitano di un'assistenza continuativa o limitata nel tempo, erogabile al loro domicilio o sostenibile dal nucleo familiare. I destinatari a cui è rivolta principalmente l'assistenza domiciliare integrata sono le persone non autosufficienti o a rischio di non autosufficienza, con particolare priorità ai pazienti con patologie in fase terminale, fasi acute di patologie croniche, dimessi o dimissibili da strutture sanitarie o residenziali (dimissione protetta), bambini con patologie croniche e in particolari condizioni di disagio sociale, portatori di gravi disabilità.

- *attività per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze*
- *attività di medicina legale, fiscale e necroscopica*
- *attività di educazione alla salute*
- *counseling psicologico/psicoterapia individuale, familiare, di gruppo*
- *assistenza farmaceutica*

Per l'erogazione di predette attività, nei Distretti operano strutture territoriali quali Poliambulatori, Consultori Familiari, Servizi per le Dipendenze Patologiche (Ser.T), Ambulatori di Medicina Legale e Fiscale, Servizi di Neuropsichiatria Infantile, Servizi per l'Assistenza sanitaria di base, Unità Operative di Psicologia.

Lampedusa ed Ustica afferiscono al territorio del Distretto 10.

A Lampedusa operano 4 Medici di Medicina Generale. Una struttura polifunzionale ospita la Guardia Medica ed il Poliambulatorio

A Ustica c'è un solo Medico di Medicina Generale.

Salina, una delle Isole Eolie, appartiene al territorio della provincia di Messina.

In essa operano 3 Medici di Medicina Generale

E' una delle sedi dell'**Associazione Nazionale Sanitaria delle Piccole Isole (ANSPI)**, legata al nostro Ente da un Accordo di partnership, siglato in sede di accreditamento, con l'impegno a condividere la progettazione/realizzazione di progetti di Servizio Civile.



L'ANSPI è nata nell'anno 2002 ed ha come primario fine statutario quello di *promuovere azioni volte alla soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione che insiste nelle Isole Minori d'Italia*, affinché vengano garantiti a tutti, al pari delle altre realtà nazionali, adeguati livelli di assistenza. Essa agisce a vari livelli per favorire lo sviluppo e l'implementazione di sistemi complessi ed integrati, di attività e servizi che rispondano ai criteri dell'appropriatezza, intesa in termini di efficienza ed efficacia, a fronte di un'accurata rilevazione

dei bisogni specifici. Per il raggiungimento di tali obiettivi l'ANSPI si impegna a fianco delle Istituzioni e del Mondo Scientifico nello studio e nella stesura di progetti che integrano componenti scientifiche, tecnologiche ed organizzative sì che gli Operatori Sanitari vengono

messi in grado di operare in maniera ottimale in realtà che, in ogni caso, sono sempre "difficili".

L'Associazione ANSPI, oggi rappresentata in ogni Regione d'Italia che comprenda Isole Minori, si avvale per la realizzazione dei propri fini statutari dell'opera dei Soci e di consulenti tecnici di provata capacità professionale. L'ANSPI è conosciuta dall'ANCIM, dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Interno, dal Ministero dello Sviluppo ed Innovazione tecnologica, dal MIUR, dal Governo della Repubblica di Malta, da numerose Amministrazioni Regionali, dalle Aziende USL a cui afferiscono le zone insulari, da numerose Associazioni Scientifiche Nazionali; con molti dei Soggetti sopra menzionati **ha in essere importanti collaborazioni per la stesura e la realizzazione di progetti quali "Eolienet" e "Igea-Sat" su obiettivi specifici di sviluppo di attività a soluzione dei bisogni specifici di salute delle popolazioni delle Isole Minori d'Italia.**



Per quanto sopra, ANSPI può a giusto titolo porsi come un referente scientifico qualificato per tutto quello che concerne la Sanità nelle Isole Minori d'Italia, conseguire importanti risultati nel promuovere iniziative concrete a favore della costruzione di azioni, che hanno sensibilmente migliorato la qualità dell'offerta di salute in alcune realtà particolarmente disagiate.

La descrizione del contesto rende l'idea della complessità – esprimibile in riferimento alle competenze tecnico-professionali, alle risorse umane e strumentali, all'assetto logistico ed organizzativo – dell'offerta di servizi da parte dell'Ausl 6 in risposta alla domanda di salute proveniente dal Territorio. Questa realtà organizzata **è una rete** attraverso cui veicolano informazioni e scambi professionali finalizzati all'esplicazione delle quotidiane attività istituzionali, da una parte all'altra di un territorio assai vasto e diversificato. **I Volontari sono parte integrante di questa rete.** Nella gestione concreta del servizio civile, in Azienda sono coinvolti circa 100 OLP, di diversa estrazione professionale, la maggior parte dei quali accompagna i Volontari dal primo progetto promosso dall'Azienda; 12 tutor, in maggioranza dirigenti dell'Azienda con competenze in ambito sociale, pedagogico, psicologico, esperti dunque nell'ambito della comunicazione e della relazione; due RLEA, 12 componenti del Gruppo di Coordinamento. E poi i Responsabili dei PP.OO., dei Distretti, delle UU.OO. che ai Volontari offrono accoglienza e supporto affettuoso. Grazie alla presenza costante dei Volontari e al lavoro svolto fin qui, di anno in anno è cresciuta la consapevolezza e il bisogno di servizio civile. A suggello di tale condivisione, nell'anno in corso

- è stata promossa la I Conferenza Aziendale di Servizio Civile
- si è passati da una progettazione “dall'alto” decisa dai Responsabili del SC e dalla Direzione Aziendale, ad una progettazione concertata, frutto della condivisione di idee dei Dirigenti e dei Dipendenti di questa Azienda che hanno offerto proposte e suggerimenti concreti per l'utilizzo razionale e proficuo (per la formazione dei giovani) della risorsa serviziacivilista

L'Azienda ha rapporti formalizzati o informali con la maggior parte delle **associazioni di volontariato** riconosciute nel nostro territorio. Sono Associazioni che hanno formalizzato rapporti di collaborazione, cui talora è stato concesso l'uso di locali o attrezzature aziendali, o che semplicemente ed informalmente sono accanto a chi soffre e cercano di dare una mano. **E' tradizione consolidata che i nostri Volontari siano parte attiva anche di questa rete.** Sono infatti coinvolti spesso in eventi significativi cui partecipano con entusiasmo ed impegno, che rafforza lo spirito solidale. Testimonianza di tale intensa partecipazione è la fitta rete di copromozioni attivate per questo Progetto, da associazioni con finalità culturali o socioassistenziali, che ritengono importante “esserci” insieme a noi nel contribuire alla formazione delle giovani generazioni.

Ovviamente, **dinamiche di tipo informale** attraversano la rete di rapporti formali, e sottendono rapporti affettivi che fanno sì che anche a distanza di anni, i nostri Volontari tornino volentieri a trovare i luoghi e le persone con cui hanno condiviso l'esperienza.

Le condizioni di vita su una Piccola Isola

Il contesto socioculturale di un'isola come Lampedusa, Ustica o Salina ha connotazioni peculiari che meritano attenzioni particolari e competenti.

Vivere in territori isolati porta con sé, infatti, disagi connessi alla morfologia dell'ambiente naturale, che hanno ricadute sulle condizioni sociali della comunità e sulla qualità dei servizi fruibili.

Con riferimento specifico ai giovani cui si rivolge l'azione formativa del Servizio Civile, la riflessione porta ad evidenziare in primo luogo elementi che connotano una condizione di benessere, piuttosto che uno stato di difficoltà.

Nati e cresciuti su un'isola, hanno avuto a disposizione ampi spazi in cui muoversi e giocare e continuano a godere del privilegio dell'ambiente salubre. Sono al sicuro in un paese in cui "si dorme con le porte aperte" (o almeno piace pensarlo). I legami familiari sono ancora preservati. Le relazioni di vicinato ed amicali sono quelle di una comunità locale dove tutti conoscono tutto di tutti e forte sembra essere ancora la coesione sociale. Nel contempo, i giovani isolani hanno la possibilità di entrare in contatto – persino in familiarità – con persone provenienti da tutte le nazioni del mondo e, dunque, di sperimentare usi e costumi internazionali.

Il mare è la fonte principale di benessere. Dà di che vivere e svolge importanti funzioni di contenimento: il mare delimita, racchiudendo l'isola come in uno scrigno protettivo.

Il mare, tuttavia, isola e separa dall'altro che non galleggia, l'ignoto che fa paura.

Derivano da questo vissuto, diffuse patologie fobiche ad insorgenza adolescenziale che rischiano di cronicizzarsi e diventare invalidanti, anche per la carenza di offerte di counseling psicologico che riporti il sintomo nell'alveo esistenziale piuttosto che in quello psichiatrico-farmacologico.

Vivendo in un'isola i giovani si abituano a scandire la propria vita sul ritmo delle stagioni.

Soprattutto di quella estiva, la "stagione" per eccellenza. L'alternarsi di un periodo spesso frenetico, vissuto intensamente, con il malinconico ritorno alla consuetudine disabituata i giovani alla "normalità" ed induce disturbi del tono dell'umore.

Per compensare la noia, *"utilizzano spazi di socializzazione non orientati alla condivisione di valori, motivazioni, progetti comuni, interessi sociali: spazi dove spesso si sperimenta la solitudine"*. Precocemente imparano a consumare cannabis, ecstasy, cocaina. Abusano di alcol.

Il disagio psichico allerta l'intolleranza della comunità che tende ad emarginare chi soffre di patologie psichiatriche, interferenti con l'immagine di "isole felici" che attirano l'interesse turistico.

La difficoltà degli spostamenti, psicologica oltre che logistica, condiziona e limita le scelte scolastiche all'offerta esistente sull'isola, spesso carente di scuole professionali qualificate/qualificanti.

In conseguenza, il disagio adolescenziale si esprime spesso anche come disagio scolastico: basso tasso di scolarità, bassa motivazione allo studio, alto tasso di dispersione. L'insuccesso scolastico e/o il precoce abbandono impediscono l'elaborazione di progetti di vita ricchi sul piano culturale, professionale e sociale.

La maggior parte dei giovani si affida alle risorse dell'industria turistica e vivendo al ritmo delle stagioni non impara un mestiere e non acquisisce competenze. In mancanza di queste, non sviluppa la consapevolezza del saper fare, che alimenta il senso dell'identità dell'io e dell'autostima.

Rispetto a tali gravi espressioni di malessere, la famiglia è sempre meno in grado di rappresentare se stessa come fattore protettivo per eccellenza. Per effetto di fenomeni

culturali di massa, globalizzanti, che spingono verso veloci mutamenti culturali e sociali, la comunità non riesce ad assimilare il nuovo in continuità con la propria tradizione e si disorienta, offrendo ai suoi giovani modelli incompleti ed inadeguati.

A compensazione dell'isolamento mancano referenti istituzionali chiari ed efficaci politiche di sostegno alla genitorialità. I legami con le istituzioni si indeboliscono. La comunità, orgogliosa di se stessa, non si riconosce in realtà sovraordinate: la Provincia, la Regione, lo Stato.

Con il nostro progetto ci proponiamo di riaprire il dialogo con i giovani isolani, invitandoli ad aderire ad un sistema di valori condiviso nei quali riconoscersi e su cui fondare il sentimento di appartenenza alla comunità ampia dei giovani che svolgono servizio civile in tutta l'Italia.

La tutela della salute nelle Piccole Isole

La tutela della salute è prioritaria per tutti i cittadini. Per i cittadini delle piccole isole d'Italia, tuttavia, il diritto ad un'adeguata assistenza sanitaria è problematico per una serie di ragioni:

- ***la lontananza dalla terraferma rende disagevoli i trasporti e mette a rischio l'emergenza.*** L'organizzazione del soccorso può infatti subire ritardi, può essere difficile reperire posti letto negli ospedali e se le condizioni meteomarine sono avverse, il trasferimento può non essere possibile o essere poco sicuro;

- ***la scarsità della popolazione residente scoraggia investimenti per risorse strutturali e umane.*** L'appropriatezza diagnostico-terapeutica per l'assistenza sanitaria primaria e di II livello richiede la presenza di un pronto soccorso medico-chirurgico adeguatamente attrezzato per l'emergenza-urgenza, provvisto di personale numericamente sufficiente a garantire anche un'adeguata turnazione ed inoltre, presidi diagnostici di I intervento (TAC, laboratorio d'analisi, servizio radiologico con annessa ecografia, unità rianimatoria, centro trasfusionale, camera iperbarica) che spesso mancano.

Il Medico di Medicina Generale che svolge il suo lavoro su un'isola subisce tante penalizzazioni rispetto ai colleghi della terraferma, sociali, psicologiche, professionali, costretto ad operare senza il conforto di un consulto diagnostico e di strutture specialistiche;

- ***L'aumento considerevole della popolazione*** nel periodo di più intenso flusso turistico deteriora ulteriormente l'efficienza dell'offerta sanitaria nell'isola.

- ***i Servizi Territoriali, laddove esistenti, soffrono di annosi problemi di carenze di strutture e personale***

Descrizione del contesto settoriale

Per la loro particolare situazione di **forte disagio**, che riconosce la multifattorialità di cause sopraindicate, le Isole Minori d'Italia non si prestano alla messa in campo di sistemi sanitari "convenzionali", ma **possono paradossalmente rappresentare una risorsa per lo studio e l'applicazione di modelli innovativi di sviluppo razionale di servizi di Medicina del Territorio, opportunamente sostenuti ed integrati dalle attività ospedaliere presenti.**

L'attuale strategia di pianificazione sanitaria si attua attraverso l'adozione di nuove linee di azione che prevedono un'importante revisione degli scenari "storici" e l'implementazione di modelli di servizi che consentano un governo razionale della domanda di salute, in risposta al cambiamento degli scenari che vedono sempre più affermarsi l'allungamento della speranza di vita con conseguente invecchiamento della popolazione ed incremento della incidenza e prevalenza delle patologie croniche e delle problematiche socio-sanitarie collegate a questo fenomeno.

La necessità di una appropriata gestione delle patologie croniche deve trovare risposta attraverso 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.

Un simile modello bene si presta ad essere applicato nei vari contesti delle Isole Minori, ove lo sviluppo globale della sanità si può realizzare solamente attraverso la costruzione di servizi territoriali ad alta tenuta, a fronte del contemporaneo mantenimento e consolidamento di quelle poche strutture ospedaliere esistenti, che rappresentano l'insostituibile risorsa di riferimento di un qualsiasi servizio territoriale, anche il più semplice, in questi **luoghi**.

Commento [MF2]:

"La gestione territoriale di patologie croniche ad alta rilevanza clinico - epidemiologica: le opportunità offerte dalle I.C.T. L'esperienza di "Igea-Sat"
1° A.N.S.P.I. European Small Islands' Health Conference
Gozo 12 - 15 Ottobre 2006

Relazione del Dott. Gianni Donigaglia
MMG Marciana Marina
(Isola d'Elba)
Vicepresidente Nazionale A.N.S.P.I.

Le malattie croniche

Le malattie croniche - la principale causa di morte in quasi tutto il mondo - sono 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,

Commento [MF3]:

Fonte EPICENTRO
Centro Nazionale di Epidemiologia,
Sorveglianza e Promozione della Salute
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

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. Nel loro insieme questi fattori di rischio sono responsabili della maggior parte dei decessi per malattie croniche in tutto il mondo e in entrambi i sessi. Le malattie croniche, però, sono legate anche a determinanti impliciti, spesso definiti come "cause delle cause", un riflesso delle principali forze che trainano le modifiche sociali, economiche e culturali: la globalizzazione, l'urbanizzazione, l'invecchiamento progressivo della popolazione, le politiche ambientali, la povertà".

Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms

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'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**", del quale esiste anche la versione italiana, a cura del Ministero della Salute.

"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 ammalinino, 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".

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**".



“Invecchiare è un privilegio e una meta della società. E’ anche una sfida, che ha un impatto su tutti gli aspetti della società del XXI secolo” (OMS)

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.

Ciononostante, **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. Oltre all'adozione di un sano stile di vita le misure di prevenzione includono anche indagini cliniche per la diagnosi precoce, come nel caso degli screening per il tumore del seno, della cervice uterina e del colon retto.

Relazione domanda-offerta

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

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.

Le persone disabili sono 2 milioni 600 mila: il 10,3% delle famiglie ha almeno un componente con problemi di disabilità. Le persone con disabilità hanno anche malattie croniche gravi (59,4%) o sono multicronici (62,2%). Il 2,1% della popolazione (dai 6 anni in su) è costretta a stare a letto, su una sedia o a rimanere nella propria abitazione per impedimenti di tipo fisico o psichico. Tra le persone anziane la percentuale raggiunge l'8,7%, tra gli ultraottantenni la percentuale sale al 22,3% ed è più elevata tra le donne (25,5% contro 16,1%).

A fronte di un bisogno così forte di salute ed assistenza, **“quasi l'80% delle famiglie con persone disabili non risulta assistita dai servizi pubblici a domicilio ed oltre il 70% non si avvale di alcuna assistenza, né pubblica né a pagamento soprattutto nel Sud”**.

Il medico di famiglia è la figura professionale che riscuote maggiore fiducia (64,3% della popolazione).

L'indagine ISTAT riferisce ancora 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**
- **aumenta il ricorso al vaccino antinfluenzale, ma è vaccinato solo il 62,5% degli anziani**
- **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**

Nelle piccole isole, sui cui grava la definizione di **“zone disagiatissime”**, le stime relative alla diffusione delle malattie croniche si allineano a quelle nazionali. Non va sottaciuto, tuttavia, che il **rischio di contrarre malattie ereditarie e trasmissibili è particolarmente elevato, come in tutte le comunità isolate e chiuse**
Così come alta è la tendenza all'assunzione di stili di vita poco salubri, a illusorio compenso del disagio, della noia, della solitudine.

7) *Obiettivi del progetto:*

Obiettivi generali:

- **Promozione della Pace e della Nonviolenza**
- **Attualizzazione del concetto di “difesa della Patria”** attraverso le attività d’impiego dei giovani, prioritariamente orientate alla promozione dei diritti di cittadinanza
- **Crescita dell’identità personale, civile e professionale dei giovani Volontari** attraverso
 - a. la formazione 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
 - b. la partecipazione ad occasioni di socializzazione - **tra i volontari del progetto, con altri volontari in Servizio Civile (in particolare con quelli di altri progetti promossi dal nostro Ente), con operatori socioculturali del Territorio** - che favoriscano lo sviluppo di competenze relazionali
 - c. l’acquisizione di apprendimenti/abilità specifiche (riferibili all’organizzazione, gli strumenti e le metodologie del lavoro in gruppo e per progetti) efficaci per lo svolgimento delle attività previste e per il futuro inserimento nel mondo del lavoro
 - d. la “buona prassi” del segretariato sociale e 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
- **Percorsi agevolati per l’accesso al SC da parte di giovani con minori opportunità, a rischio di esclusione sociale**
- **Promozione del servizio civile nazionale** e del patrimonio di valori ereditato dall’obiezione di coscienza all’uso delle armi

Obiettivi generali (di Progetto):

- **Partecipare alla progettazione e alla realizzazione di iniziative di promozione della salute, per l’adozione di stili di vita salutari nella popolazione**
- **Collaborare alla valutazione della qualità di vita e alla individuazione dei bisogni dei soggetti con malattie croniche disabilitanti**
- **Attendere alla rilevazione delle risorse attivabili sul Territorio per dare risposte ai bisogni emersi**
- **Contribuire alla definizione/implementazione di percorsi socio-sanitari e di progetti rivolti a soggetti con malattie croniche**

disabilitanti, prediligendo gli aspetti informativi, di sostegno, di socializzazione e di buon utilizzo del tempo libero

Obiettivi specifici di progetto:

- **Partecipare alla realizzazione di almeno tre progetti di promozione della salute per l'adozione di stili di vita salutari**

Risultato atteso: 100%

Modalità di Valutazione: documentazione dell'attività svolta (diario di bordo, matrici delle responsabilità, reportage fotografico)

- **Somministrare questionari di valutazione /rilevazione dei bisogni ai pazienti individuati dai medici di medicina generale e/o dai servizi sociali e rispondenti ai criteri di ammissione**

Risultato atteso: somministrazione ad almeno il 60% della popolazione individuata

Modalità di Valutazione: questionari compilati

- **Predisporre** - utilizzando specifici strumenti di rilevazione oggetto degli interventi formativi - **entro i primi due mesi dall'avvio del progetto** - un repertorio delle risorse attivabili localmente

Modalità di Valutazione: relazione finale

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

Modalità di Valutazione: archivio informatico/cartaceo

- **Attivare** - **entro il terzo mese di progetto** - un punto di accoglienza (sportello informativo con linea telefonica dedicata) nella sede di attuazione del progetto, presso il quale l'utente possa ricevere risposte alle richieste di informazioni di I livello (chi – cosa – dove – come – quando) ed essere aiutato nella semplificazione/risoluzione di problemi concreti inerenti i servizi richiesti

Modalità di Valutazione: sportello informativo, registro delle attività (codificate)

- **Partecipare al 100% dei percorsi/progetti attivati realizzando le attività assegnate**

Modalità di Valutazione: documentazione dell'attività svolta (diario di bordo, matrici delle responsabilità...)

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

Risultato atteso: 100%

Modalità di Valutazione: documentazione dell'attività svolta (resoconto scritto, reportage fotografico)

Stesura del “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:

- a. la partecipazione ad occasioni di scambio e socializzazione
- b. emozioni/sentimenti derivanti dall'esperienza di servizio quotidiano e

condivisi nel gruppo

c. competenze metodologiche acquisite nella pratica in gruppo e per progetti

d. esperienze con le associazioni di volontariato partner e copromotori del presente progetto

Risultato atteso: 100%

Modalità di Valutazione: diario di bordo

8) *Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo le modalità di impiego delle risorse umane con particolare riferimento al ruolo dei volontari in servizio civile:*

8.1 Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi

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. PRELIMINARI ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

- **Pubblicizzazione del Progetto**
- **Procedure di Selezione**
- **Verifica post-selezione**
- **Programmazione Avvio**
- **Programmazione copromozioni**
- **Programmazione Formazione Generale e Specifica**

2. FASI ISTITUZIONALI

- **Avvio del Progetto - Immissione in Servizio dei Volontari**
- **Formazione Generale e Specifica**
- **Inserimento**
- **Monitoraggio/Valutazione**
- **Chiusura**

3. SERVIZIO e GESTIONE DELLE ATTIVITA'

4. VITA COMUNITARIA

5. PUBBLICIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DELL'ESITO FINALE



PRELIMINARI ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

AZIONI PRELIMINARI	MESI CHE PRECEDONO L'AVVIO		
	-III BANDO ATTIVO	-II	-I
PUBBLICIZZAZIONE			
SELEZIONE			
PROGRAMMAZIONE AVVIO			
PROGRAMMAZIONE FORMAZIONE GENERALE FORMAZIONE SPECIFICA			
PROGRAMMAZIONE CO-PROMOZIONI			

| *incontro di verifica post-selezione con i Volontari Selezionati*



FASI ISTITUZIONALI

		MESI DI SVOLGIMENTO DEL PROGETTO											
AZIONI		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
AVVIO		■											
FORMAZIONE GENERALE		■											
FORMAZIONE SPECIFICA				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
INSERIMENTO			■										
VITA COMUNITARIA		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
MONITORAGGIO/VALUTAZIONE		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
CHIUSURA													■

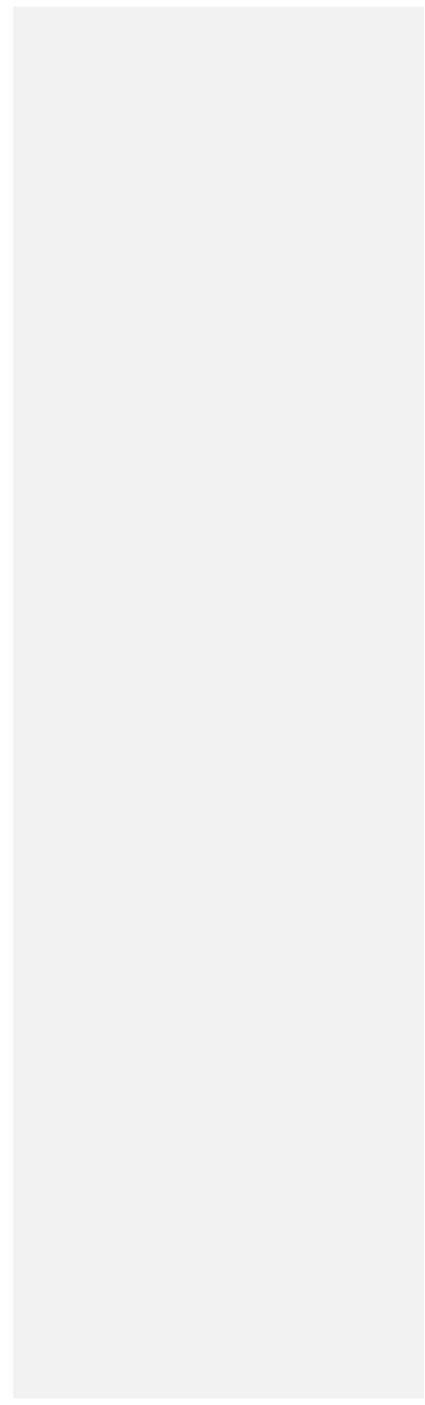
INCONTRO DI FORMAZIONE ■ RIUNIONI IN GRUPPO/EVENTI SPECIALI ■

MANIFESTAZIONE DI CHIUSURA ■

AZIONI	MESI DI SVOLGIMENTO DEL PROGETTO											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
COSTITUZIONE TEAM WORK												
ATTIVITA' DEL TEAM WORK												
RICERCA												
ATTIVAZIONE PUNTO DI ACCOGLIENZA												
ACCOGLIENZA												
SERVIZIO												
PROMOZIONE												

INCONTRO DI FORMAZIONE |

EVENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE |



8.2 Complesso delle attività previste per la realizzazione dei piani di attuazione

1. PRELIMINARI ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

PUBBLICIZZAZIONE

Subito dopo la pubblicazione del Bando sulla Gazzetta Ufficiale, sarà avviata una specifica **campagna di sensibilizzazione** sulle opportunità offerte dal servizio civile nazionale (*vedi punto 18*).

SELEZIONE

La pubblicazione del bando sulla Gazzetta Ufficiale attiverà le procedure di selezione per il Servizio Civile, **verificate in sede di accreditamento**.

VERIFICA POST SELEZIONE

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 verranno convocati per un **incontro di approfondimento e di confronto**, al completamento delle procedure di selezione. L'incontro ha lo scopo primario di preparare i Volontari ad affrontare concretamente l'impatto con la realtà organizzata, così da prevenire disorientamenti e disagi in fase di adattamento. Nel contempo, l'inconveniente da prevenire è il rischio di rinunce alla realizzazione del progetto, manifestate il primo giorno di servizio e/o immediatamente dopo. Acquisire l'eventuale rinuncia con anticipo rispetto all'avvio consente ad altri Volontari idonei non selezionati di subentrare tempestivamente ai rinunciatari e di accedere all'esperienza del servizio civile. Nel corso dell'incontro, dunque, i Volontari saranno informati circa la data prevista di avvio del progetto e sensibilizzati sull'opportunità della rapida comunicazione dell'eventuale rinuncia.

PROGRAMMAZIONE AVVIO - FORMAZIONE - COPROMOZIONI

Nel mese che precede la data prevista di inizio progetto, si programmano le attività connesse all'avvio e si consolida/allerta la rete delle copromozioni, in vista dell'organizzazione del lavoro comune come previsto dal Progetto. Nello specifico, in considerazione della peculiarità del progetto "Piccole Isole", il nostro Ente manterrà contatti frequenti con i Delegati Regionali ANSPI per la condivisione delle modalità gestionali e la **codifica delle attività d'impiego** che si intendono realizzare per il perseguimento degli obiettivi progettuali, fondamentale strumento di riferimento per la valutazione dell'esito finale. Verranno predisposti gli atti per la realizzazione della Formazione Generale e di quella Specifica che seguiranno, ovviamente, la programmazione definita in sede progettuale. Nella fase preparatoria se ne definiranno le modalità pratiche di realizzazione, logistiche e organizzative. Si allestiranno le sedi, si predisporrà il materiale didattico e la modulistica dedicata, si stenderà il calendario, si convocheranno i Formatori. Nelle ultime due settimane che precedono l'inizio si avvieranno le procedure amministrative, che attivano innanzitutto scelte di tipo logistico per *l'allestimento della Sede* ove far convergere i Volontari per l'immissione in Servizio. Andrà quindi predisposta la *stampa della documentazione d'avvio e della modulistica per la gestione*. Ai Volontari verrà assegnato anche un *cartellino di riconoscimento*

2. FASI ISTITUZIONALI

AVVIO

L'**avvio** coincide con il giorno di inizio del Progetto. Con la firma del provvedimento d'avvio e l'accettazione dei diritti e dei doveri si formalizza l'**immissione in Servizio**.

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

Una **Conferenza Stampa** comunica l'avvio del Progetto e ne illustra le caratteristiche salienti.

FORMAZIONE GENERALE

occupa la prima settimana di svolgimento del Progetto

FORMAZIONE SPECIFICA

dal III all'ultimo mese di svolgimento del Progetto

INSERIMENTO

Al termine della Formazione Generale, l'ingresso dei Volontari nella sede di servizio sarà salutato da una piccola cerimonia di benvenuto in cui gli OLP presenteranno i Volontari ad eventuali altro personale che lavora nella struttura ospitante.

Gli OLP, inoltre, predisporranno l'allestimento delle postazioni in cui i Volontari presteranno servizio, daranno istruzioni riguardo all'abbigliamento di servizio e porteranno a conoscenza i Volontari di eventuali particolari norme e disposizioni vigenti all'interno della sede.

L'inizio del progetto di servizio civile rappresenta il periodo più delicato dell'intera esperienza per l'atipicità della figura e del ruolo dei Volontari che spesso disorienta nell'implementazione delle loro funzioni, dei loro compiti e dei loro obiettivi. Ciò rende indispensabile attenzionare la fase di adattamento monitorando le funzioni affidate ai Volontari in servizio civile affinché restino entro i limiti previsti dal progetto e dalle normative vigenti in tema di Servizio Civile Nazionale.

L'incauta o l'inesistente gestione dei suddetti aspetti determina 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. Lo strumento operativo di gestione che ci consentirà di prevenire e monitorare fin dal primo giorno di servizio gli aspetti gestionali è rappresentato dal **regolamento per il servizio civile nazionale**, elaborato dall'Ufficio Aziendale per il Servizio Civile, distribuito ai Volontari in fase di inserimento e con loro discusso e condiviso. In questa stessa fase viene somministrato a ciascun Volontario un **Questionario informativo di inizio servizio** attraverso il quale si acquisiscono specifiche utili informazioni con l'obiettivo di favorire la compatibilità tra le aspettative motivazionali di ciascun singolo giovane riferite alla realizzazione dell'esperienza con le altre esigenze personali di natura universitaria, formativa, familiare.

MONITORAGGIO/VALUTAZIONE

Il nostro Ente adotta un sistema di Monitoraggio/Valutazione verificato in sede di accreditamento che utilizza i seguenti strumenti di rilevazione:

- Questionario d'ingresso per i Volontari
- Raccolta mensile delle schede di rilevazione delle attività

Con frequenza mensile si verifica la corrispondenza dell'impiego di ciascun singolo giovane con le attività codificate affinché possa essere scongiurata l'ipotesi di un diverso "utilizzo" del giovane rispetto alle finalità progettuali.

- Predisposizione dei report sul funzionamento del progetto

Con cadenza mensile il Responsabile del monitoraggio verifica la corrispondenza tra le attività d'impiego e gli obiettivi progettuali evidenziando al Responsabile del Servizio Civile Nazionale eventuali incongruenze per le conseguenti azioni correttive da attuare.

- Raccolta di questionari di gradimento per i Volontari (dopo 6 mesi di progetto ed in chiusura)

A fine progetto gli Esperti del Monitoraggio e Valutazione redigono la relazione finale di esito progetto

CHIUSURA

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. E' proposito (e 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 8.4 - vengono svolte dai Volontari lungo il percorso annuale sotto la supervisione dell'Olp che periodicamente riferisce al Gruppo di Coordinamento dell'Ufficio Aziendale di Servizio Civile presso l'AUSL 6 di Palermo. All'Olp è altresì affidata la gestione delle presenze/assenze e dei turni, l'organizzazione della formazione, dell'inserimento e della chiusura, nonché il raccordo con gli Esperti del Monitoraggio per le rilevazioni dell'andamento del progetto.

Per tali adempimenti utilizzerà apposita **modulistica di gestione** (fogli firma, moduli per permessi, schede anagrafiche, registro delle presenze....).

Lo strumento privilegiato per far giungere comunicazioni al Gruppo di Coordinamento è la **posta elettronica**: attraverso cui i Volontari, ma anche l'Operatore Locale di Progetto, possono far giungere, messaggi di reclamo o insoddisfazione e comunicazioni gioiose.

Le attività progettuali riferibili agli obiettivi generali e specifici possono essere categorizzate come

RICERCA

PROGETTAZIONE

ACCOGLIENZA

SERVIZIO

PROMOZIONE

Da tale categorizzazione di genere discende una **codifica più specifica** che consente la pianificazione/registrazione delle attività.

4. VITA COMUNITARIA

La dimensione comunitaria del servizio civile è un aspetto determinante per la buona riuscita dei progetti.

L'attività "**Vita Comunitaria**" prevede momenti in cui i volontari in servizio presso la sede di attuazione si incontrano per condividere esperienze e stati d'animo. Quest'attività occupa



uno spazio **quotidiano** di 30 minuti all'interno della giornata di servizio

uno spazio **settimanale** di due ore, gestito dai Volontari stessi.

uno spazio **mensile** dedicato ad eventi socializzanti e a riunioni in gruppo (gruppi di riflessione o di lavoro per la costruzione di cartellonistica e materiale divulgativo).

In verità, "tutte le scuse sono buone" per passare un po' di tempo insieme: compleanni, ricorrenze, "voglia di pizza"....

Il "**Diario di Bordo**" rappresenta un ulteriore strumento di monitoraggio e valutazione della esperienza vissuta e condivisa.

Nel corso dell'anno, saranno organizzate **almeno due escursioni guidate**, (attraverso percorsi particolarmente significativi dal punto di vista culturale ed ambientale) che vedranno la partecipazione di tutti i Volontari del progetto.

Saranno altresì ricercate attivamente occasioni di scambio con Volontari di altri Enti, ad esempio in caso di conferenze di servizio o celebrazioni.

A tal proposito, come meglio specificato al box 18, verranno allestiti **spazi autogestiti dai Volontari** per incontrare i loro coetanei e raccontare la loro esperienza.

Le copromozioni previste attiveranno per i Volontari ulteriori importanti spazi di conoscenza e frequentazione con altri giovani coetanei (come meglio specificato al box 25)

5. PUBBLICIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DELL'ESITO FINALE

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

Il coinvolgimento degli Organi di informazione pubblici e privati (giornalisti, emittenti televisive e 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 dell'offerta di assistenza agli utenti e sulla valutazione dell'esito finale.

Sotto il profilo dell'informazione sarà particolarmente curato l'aspetto della tutela della privacy dei minori e degli adulti direttamente ed indirettamente coinvolti nelle attività progettuali.

Un convegno conclusivo, da tenersi nel corso dell'ultimo mese di progetto contribuirà a rappresentare le attività realizzate nell'ambito del progetto grazie all'impiego dei giovani in servizio civile ed i risultati conseguiti.

Attraverso la pubblicazione degli atti del convegno si favorirà la diffusione dei dati acquisiti, degli obiettivi raggiunti attraverso l'impiego di giovani del servizio civile nazionale e la valutazione dell'esito finale.

8.3 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, specificando se volontari o dipendenti a qualunque titolo dell'ente

A Lampedusa e Ustica, i Volontari saranno ospiti di una struttura aziendale dove operatori Dipendenti. Soprattutto Medici ed Infermieri.

Diversa situazione a Malfa, il comune dell'isola di Salina che ospiterà i ragazzi. Lì, i soggetti privilegiati con cui i Volontari in Servizio Civile si relazioneranno (e che quindi costituiranno un valido punto di riferimento per loro) sono i soci dell'Associazione ANSPI, che **operano a titolo volontario**.

I Volontari, inoltre, si integreranno nei contesti di servizio per espletare le attività previste ed entreranno in relazione con tutte le figure professionali che operano nelle strutture, con le associazioni di volontariato presenti nel territorio, con i rappresentanti del mondo istituzionale. Tra questi, in particolare

Tutti i Volontari si relazioneranno con

i Medici di Medicina Generale

il Sindaco e l'Assessore ai Servizi Sociali

Altri **volontari** nell'ambito delle copromozioni concordate, collaboreranno alla realizzazione del Progetto contribuendo, in modo specifico, alla formazione in vista del conseguimento degli obiettivi generale prefissati

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

L'ANSPI ha formalizzato accordi di collaborazione con i Servizi Sociali del Comune di Malfa e con i Medici di Medicina Generale. Consolidata è altresì la collaborazione con l'AUSL di competenza territoriale. A Lampedusa e Ustica tali accordi vanno costruiti in unisono dall'ANSPI e dall'AUSL 6. Da tali accordi discenderà l'opportunità di costituire un **team-work** finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati dal progetto.

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.

Attività previste nel dettaglio (e relativa codifica)

TWR – Riunione con il Gruppo

TWT – Telefonata a num....

TWL – Lettera/email a indirizzo

TWCP – Contatto personale con

TWP – Planning delle attività (tramite matrici di responsabilità e diagrammi dei compiti: *chi fa – cosa – quando*)

TWV – Monitoraggio e valutazione del progetto (in raccordo con gli Esperti del Monitoraggio)

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

RICERCA

PROGETTAZIONE

ACCOGLIENZA

SERVIZIO

PROMOZIONE

Le relative attività potranno essere temporalmente sequenziali o parallele.

RICERCA

I primi mesi dopo l'avvio del progetto sarà dedicato 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)
- 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).

ACCOGLIENZA

All'avvio del progetto, saranno messe a disposizione le risorse tecniche di cui al successivo box 26, così che i Volontari possano operare in una sede attrezzata con una postazione computer completa, linea telefonica dedicata e l'occorrenza per l'attivazione di un punto di accoglienza in front-office in cui essi – tra l'altro

forniranno informazioni (codifica AI) **di I livello circa**

l'ubicazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari

le modalità di erogazione delle prestazioni (orari degli ambulatori, ticket, obbligo di prenotazione...)

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

distribuiranno modulistica e materiale informativo (codifica AM)

aiuteranno nella compilazione della modulistica o in altre difficoltà concrete riferibili alle procedure burocratiche (codifica AA)

SERVIZIO

Le attività di servizio possono prevedere

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

Visite Domiciliari ai pazienti (codifica SVD)

Le visite saranno effettuate su precisa indicazione del Medico o dei Servizi Sociali. 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.

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)

Sulle isole di Lampedusa e Ustica il punto di accoglienza verrà posto nelle strutture aziendali ed il ventaglio delle attività si amplia in riferimento all'utenza che accede a questi Servizi

PROMOZIONE

Le attività di questa categoria riferibili alla progettazione ed attuazione di iniziative per la promozione della salute e l'utilizzo "salutare" del tempo libero del paziente verranno meglio definite alla luce delle peculiarità personali dei Volontari reclutati, dal momento che si fondano soprattutto sulle risorse individuali che ciascuno è in grado di mettere in gioco: capacità di intrattenimento, abilità musicali o canore, doti artistiche...

Saranno pertanto più specificamente definite (e codificate) nel percorso progettuale, anche alla luce delle proposte che verranno avanzate da copromotori e partner. Resta inteso, comunque, che gli obiettivi prevedono la realizzazione di almeno tre manifestazioni pubbliche.

In questa categoria rientrano tutte le iniziative messe in atto per la promozione del progetto e del servizio civile (codifica provvisoria P..)

La suddetta codifica delle attività ha lo scopo esclusivo di agevolare il monitoraggio e la valutazione delle esperienze. Non può intendersi come limite a forme di pensiero divergente che sono, al contrario, preziose opportunità di crescita delle esperienze e del progetto stesso

9) Numero dei volontari da impiegare nel progetto:

7

10) Numero posti con vitto e alloggio:

0

11) Numero posti senza vitto e alloggio:

7

12) Numero posti con solo vitto:

0

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

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:

Ai Volontari si chiederà osservanza dell'orario di servizio e dei compiti assegnati. Aspetto e comportamento dovranno essere congrui con lo *status* servizio-civilista.

Nell'espletamento delle attività 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 pregiudizievoli nei confronti di persone, religioni, culture, usi e tradizioni.

Particolare attenzione dovrà essere prestata al rispetto dello stato di salute e delle condizioni di fragilità dei pazienti.

Ai Volontari sarà fatto divieto di indurre il paziente al consumo di sigarette, alcolici e altre sostanze o di cibo per il quale esista prescrizione medica di astensione.

Relativamente alle condizioni di lavoro, si chiederà ai Volontari **flessibilità oraria** - in accordo con la programmazione delle attività e le esigenze dell'utenza - e **disponibilità agli spostamenti** all'interno del territorio dell'isola.

E' prevista la possibilità di un **breve soggiorno (max 3 giorni)** presso un'isola minore d'Italia sede di attuazione di un progetto "Piccole Isole" promosso dall'AUSL 6 di Palermo, in occasione dell'avvio e della chiusura dell'anno progettuale.

Escursioni brevi sul territorio potranno essere organizzate nell'ambito delle copromozioni previste

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

16) *Sede/i di attuazione del progetto ed Operatori Locali di Progetto:*

<i>N.</i>	<i>Sede di attuazione del progetto</i>	<i>Comune</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Cod. ident. sede</i>	<i>N. vol. per sede</i>
1	ANSPI SALINA	MALFA	c/o Centro Polifunzionale Via Roma	89058	2
2	CENTRO POLIFUNZIONALE LAMPEDUSA	LAMPEDUSA E LINOSA	Via Grecale	89041	3
3	POLIAMBULATORIO USTICA	USTICA	Largo Granguardia	89044	2

17) *Altre figure impiegate nel Progetto:*

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

Attività di promozione e sensibilizzazione

Un **Convegno** sul tema dell'Umanizzazione dell'Assistenza, espressione di solidarietà civile, e delle opportunità formative del SCN sarà organizzato a Lampedusa, Ustica, Salina nell'imminenza o immediatamente dopo la pubblicazione del bando per la selezione (in collaborazione con l'Amministrazione Comunale, le Agenzie per il lavoro, le Associazioni di Volontariato). La promozione sarà rivolta specificamente ai giovani dell'isola di età compresa tra i 18 ed i 28 anni. L'obiettivo dell'iniziativa è informare sulla "**corretta interpretazione**" e quindi applicazione della **Legge 64/01** affinché **non sia considerata un ammortizzatore sociale o ancor peggio una possibilità di lavoro stabile a basso costo (= 8 ore)**

Nel corso dell'**annuale Convegno ANSPI**, uno spazio verrà dedicato alla promozione del Servizio Civile come risorsa formativa per i giovani che vivono nelle piccole isole d'Italia. Ciò costituirà anche l'occasione per diffondere l'informazione sul progetto, sulle finalità generali, sui requisiti richiesti dalla normativa vigente in tema di servizio civile **(= 2 ore)**

In occasione degli Eventi in programma per la promozione della salute ed in occasione della Giornata Nazionale del Servizio Civile (15 dicembre), verranno allestiti **spazi autogestiti dai Volontari**: i Volontari incontreranno i loro coetanei e racconteranno loro la loro esperienza, diffonderanno materiale divulgativo sul servizio Civile, esporranno cartelloni... **(= 6 ore)**

Pubblicizzazione del Progetto

- pubblicazione sui siti www.ausl6palermo.org e www.anspihealth.com
- comunicati a mezzo stampa
- comunicati sui principali portali web dedicati all'isola di Procida
- affissioni all'Albo Pretorio del Comune
- comunicati nelle emittenti radiofoniche e televisive locali

Pubblicizzazione della valutazione dell'esito finale:

Diffusione dei risultati connessi agli obiettivi progettuali conseguiti nel breve, medio e lungo termine. Seminario finale AUSL6-ANSPI **(8 ore)**

19) *Eventuali autonomi criteri e modalità di selezione dei volontari:*

20) *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

L'AUSL 6 è Ente accreditato in I classe

21) *Piano di monitoraggio interno per la valutazione dei risultati del progetto:*

22) *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

L'AUSL 6 è Ente accreditato in I classe

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

Onde facilitare l'accesso al servizio Civile Nazionale al maggior numero possibile di giovani, il progetto ***non prevede ulteriori requisiti per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge 6 marzo 2001, n. 64.***

Titolo di studio per l'ammissione è il **Diploma di Licenza Media Inferiore.**

Il sistema di selezione accreditato pondera i punteggi attribuendo un peso considerevole alle istanze motivazionali e alle doti personali, che dunque si evidenzieranno (ove esistenti) per consentire l'accesso anche a chi ha interrotto gli studi dopo l'obbligo scolastico

L'agevolazione di ingresso non può ovviamente costituire determinante per attribuzione di valore o discriminazioni (tra presunti volontari di serie A e di serie B). Una volta reclutati, tutti i volontari del progetto saranno impegnati nelle attività progettuali, pur potendosi prevedere un programma di tutoraggio e supervisione che segua più da vicino, inciti nei momenti di sconforto e incentivi la continuazione dei successi per i ragazzi meno "attrezzati" a fronteggiare le problematiche emergenti

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

25) Eventuali copromotori e partners del progetto con la specifica del ruolo concreto rivestito dagli stessi all'interno del progetto:

Copromotori del Progetto sono



1. COMUNE DI MALFA Il Comune di Malfa si impegna a mettere a disposizione dei giovani volontari supporto logistico ed organizzativo e a patrocinare le iniziative in ambito di promozione alla salute.

2. AIESEC

L'**AIESEC**, la più grande organizzazione mondiale gestita interamente da studenti, è una piattaforma internazionale per gli studenti per scoprire e sviluppare il loro potenziale al fine di avere un impatto positivo sulla società. Oltre a fornire **5000 esperienze di leadership** e organizzare **350 conferenze** per i **28000 studenti** che ne fanno parte, AIESEC gestisce un programma di scambio internazionale che consente ad oltre **4400 studenti** e neo-laureati, al mondo, di vivere una **esperienza lavorativa all'estero**. Presente in oltre **1100 università in più di 100 Paesi diversi**, AIESEC si pone l'obiettivo di "sviluppare le comunità in cui è presente attraverso lo sviluppo dei propri membri, con un impegno supremo per la comprensione e la cooperazione internazionale".



Dal 1952 AIESEC è presente anche in Italia, dove attualmente conta **21 sedi locali** coordinate da una sede nazionale presente a Milano.

Le **attività di copromozione per i Volontari-Studenti in Servizio Civile del presente progetto prevedono l'organizzazione di periodi di lavoro all'estero. seminari** relativi ad argomenti quali lo sviluppo sostenibile e la valorizzazione della leadership personale, e una serie di **servizi di supporto** connessi, al fine di favorire il più possibile l'integrazione culturale dei membri coinvolti nel processo di scambio internazionale.

3. ENGIM – Ente Nazionale Giuseppini del Murialdo

L' **Engim (Ente Nazionale Giuseppini del Murialdo)** è un ente di formazione professionale italiano fondato per iniziativa della congregazione religiosa dei Giuseppini del Murialdo. Svolge attività di formazione iniziale per l'inserimento nel mondo del lavoro attraverso l'organizzazione di corsi di qualifica professionale, corsi di specializzazione, corsi post-diploma e corsi di istruzione e formazione tecnica superiore. Svolge inoltre attività di formazione continua rivolta ad adulti che vogliono riqualificare la loro



formazione professionale perché estromessi dal mondo del lavoro oppure perché motivati a progredire nell'inserimento lavorativo.

L'Engim è anche un'organizzazione non governativa che svolge attività di solidarietà internazionale per i paesi emergenti. Attualmente opera con paesi come la Sierra Leone, la Guinea Bissau, l'Albania, la Romania, l'Ecuador ed il Brasile.

Interventi di copromozione

- informazioni settoriali nell'ambito dell'**orientamento lavorativo** rivolto alle giovani generazioni;
- orientamento informativo nei confronti dei giovani in servizio civile sulle tecniche di ricerca attiva del lavoro e sulle procedure di accesso alla nuova "**Borsa continua nazionale del lavoro**".

4. A.N.V.A.S

Associazione Nazionale Volontari Assistenza e Soccorso

L'ANVAS propone percorsi formativi finalizzati al primo soccorso e al protezione civile, a conclusione del quale rilascerà un attestato di competenza che è riconosciuto dal Dipartimento Regionale Protezione Civile e dall'Assessorato Regionale alla Sanità

5. ASSOCIAZIONE REGIONALE DIABETICI E CELIACI "DANILO DOLCI"



L'Associazione ha finalità di "*tutela sanitaria, assistenziale, morale e giuridico-sociale delle persone diabetiche e/o celiache*".

La copromozione è finalizzata alla collaborazione nel perseguimento di scopi di sensibilizzazione (che interessano i Volontari in prima istanza) e di divulgazione delle iniziative promosse, in primo luogo campi-scuola, dibattiti pubblici, convegni

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

Per il perseguimento degli obiettivi riportati al punto 7 e l'attuazione degli interventi riportati al punto 8 del presente formulario, il progetto disporrà delle seguenti risorse tecniche e strumentali di cui dotare la sede di attuazione

Risorse tecniche

Postazione Computer con software aggiornato per la videoscrittura, l'archiviazione dei dati, la videopresentazione, la grafica
Linee telefoniche dedicate con collegamento Internet e fax
Videoproiettore

Risorse strumentali

Armadio metallico per l'archiviazione dei documenti
Materiale per l'archiviazione dei documenti
Materiale di cancelleria
Fotocopiatrice e rilegatore per la realizzazione di materiale da divulgare
Materiali di intrattenimento per le previste attività di animazione
Materiali per attività grafico pittoriche (risme di carta bianca, matite, gomme, temperini, colla, forbicine, scotch, pennarelli, matite colorate, acquarelli, pennelli, cartoncino, carta per collage...)
Abbigliamento per il SC (che preveda almeno 2 completi estivi e 2 invernali per ciascun Volontario)

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

27) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

L'Università di Palermo riconosce allo studente che ne faccia esplicita e documentata richiesta, fino ad un massimo di 9 crediti formativi da imputare alle attività formative a libera scelta

28) *Eventuali tirocini riconosciuti :*

L'AUSL 6 ha redatto un protocollo d'intesa con il Centro Formazione Professionale E.N.GI.M.- ENTE NAZIONALE GIUSEPPINI DEL MURIALDO, CFP Artigianelli Di Giorgio, certificato ai sensi della norma UNI ISO 9001/2000, per il riconoscimento dei tirocini per i Volontari che svolgono Servizio Civile nei progetti promossi dall'AUSL 6 di Palermo

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

In virtù dell'accordo allegato al presente progetto per farne parte integrante, l'ENGIM in possesso dei requisiti di legge, a fine progetto, previa specifico esame di verifica, certificherà il **conseguimento delle competenze professionali di ciascun volontario che prenderà parte al progetto**

L'A.N.V.A.S Associazione Nazionale Volontari Assistenza e Soccorso a conclusione di un percorso formativo cui potranno accedere i volontari, rilascerà un attestato di competenza che è riconosciuto dal Dipartimento Regionale Protezione Civile e dall'Assessorato Regionale alla Sanità

Formazione generale dei volontari

30) *Sede di realizzazione:*

ANSPI SALINA
c/o CENTRO POLIFUNZIONALE
Via Roma - MALFA

POLIAMBULATORIO
Via Grecale - LAMPEDUSA

POLIAMBULATORIO
Largo Granguardia - USTICA

31) *Modalità di attuazione:*

Il Progetto di **Formazione Generale dei Volontari – verificato in sede di accreditamento** - è elaborato in ottemperanza a quanto stabilito dalla Determina del Direttore Generale dell'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile datata 04 aprile 2006 con la quale sono state approvate le **“Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale”**.

Per il monitoraggio della formazione generale ci si atterrà a quanto stabilito dalla **Circolare 31 luglio 2006 prot. UNSC 34384.1.**

32. *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

L'AUSL 6 di Palermo è Ente accreditato in I classe

33. *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La metodologia didattica alterna lezioni frontali e sessioni di lavoro in piccolo gruppo, con il ricorso a tecniche quali role-playing, simulate, giochi in gruppo.

Saranno previsti altresì momenti interattivi non formali come occasione per consentire ai Volontari la rielaborazione delle esperienze e dei vissuti.

34. *Contenuti della formazione:*

Sulla scorta della determina del 4 aprile 2006 **Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionali** i contenuti proposto saranno i seguenti:

- L'identità del gruppo in formazione
- Dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale: evoluzione storica, affinità e differenze tra le due realtà
- Il dovere di difesa della Patria
- La difesa civile non armata e non violenta
- La protezione civile
- La solidarietà e le forme di cittadinanza attiva
- Servizio civile nazionale, associazionismo e volontariato
- La normativa vigente e la Carta di impegno etico
- Diritti e doveri del volontario del servizio civile

Programma delle giornate di formazione generale

I giornata (5 ore)

L'identità del gruppo in formazione

- Presentazione della modalità di svolgimento della formazione
- distribuzione del programma formativo
- raccolta di aspettative e condivisione
- stesura del contratto formativo
- divisione in piccoli gruppi per realizzare una intervista a coppie con lo scopo di facilitare la conoscenza dei partecipanti (attività di socializzazione)

II giornata (5 ore)

Dall'obiezione di coscienza al SNC

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

III giornata (5 ore)

Il dovere di difesa della patria

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

IV giornata (5 ore)

La difesa civile non armata e non violenta

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

V giornata (5 ore)

Quadro giuridico del SCN e la Carta di impegno etico

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

VI giornata (5 ore)

La Protezione Civile

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

VII giornata

Giovani: appartenenza, diversità e cittadinanza solidale

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

VIII giornata (5 ore)

SCN, associazionismo e volontariato

- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

IX giornata (5 ore)

Istantanea del servizio nel territorio

- **Dove farò**
- **Cosa farò**
- **Come lo farò**
- riflessioni, commenti e discussione sull'intervento

X giornata (5 ore)

FAQ sul SCN. Diritti e doveri del Volontario

In questo modulo si procederà alla distribuzione della documentazione necessaria per l'ammissione in servizio

35. Durata:

50 ore

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

36. Sede di realizzazione:

ANSPI SALINA
c/o CENTRO POLIFUNZIONALE
Via Roma - MALFA

POLIAMBULATORIO
Via Grecale - LAMPEDUSA

POLIAMBULATORIO
Largo Granguardia - USTICA

37. Modalità di attuazione:

La formazione specifica, al pari di quella generale, alternerà lezioni frontali e momenti interattivi non formali come occasione per consentire ai Volontari la rielaborazione delle esperienze e dei vissuti.

Uno spazio formativo sarà dedicato alla valorizzazione del lavoro svolto come traduzione concreta dell'impegno etico assunto con l'adesione al SC.

Il Calendario si articolerà secondo il seguente schema:

formazione in itinere con input teorici e supervisione delle attività e delle esperienze, attraverso 11 moduli formativi di 6 ore cadauno, articolate nel corso della giornata. Le pause caffè e la pausa pranzo costituiranno momenti di convivialità da condividere insieme, volontari e formatori.

L'ultimo modulo è dedicato alla conclusione del progetto. Con festa conclusiva!

38. Nominativo/i e dati anagrafici del/i formatore/i:

39. Competenze specifiche del/i formatore/i:

40. Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Ci si atterrà a quanto stabilito dalla Determina del Direttore Generale dell'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile datata 04 aprile 2006 con la quale sono state approvate le **“Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale”**.

41. Contenuti della formazione:

MODULO FORMATIVO
MODULO I Le malattie croniche nel Progetto “Piccole Isole”. Valore dei percorsi assistenziali individualizzati
MODULO II La promozione della salute
MODULO III L'accoglienza. <i>Cominciamo a scrivere il Diario di bordo</i>
MODULO IV La comunicazione efficace nella relazione d'aiuto
MODULO V La gestione del lavoro per progetti. Il lavoro in gruppo
MODULO VI L'impegno etico del SCN nella pratica dell'accoglienza/assistenza
MODULO VII Continuamo a scrivere il Diario di bordo. Luci ed ombre dell'esperienza fin qui maturata
MODULO VIII Il disagio giovanile. Analisi del problema e possibilità di prevenzione
MODULO IX Nozioni di primo soccorso
MODULO X Dimensioni di vita comunitaria

MODULO XI

La sicurezza nei luoghi di lavoro

MODULO XII

Conclusione del Progetto e consegna del Diario di bordo

(con festa finale organizzata dai Volontari)

42. *Durata:*

72 ore

Moduli aggiuntivi potranno essere inseriti nel programma formativo, a cura degli Enti copromotori del progetto

Altri elementi della formazione

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

Per il monitoraggio della formazione generale ci si atterrà a quanto stabilito dalla **Circolare 31 luglio 2006 prot. UNSC 34384.1.**

La formazione specifica sarà monitorata applicando le stesse regole stabilite dalla Circolare 31 luglio 2006 prot. UNSC 34384.1 per la formazione generale.

E' prevista la valutazione di risultato e di processo.

Per la valutazione di risultato, sarà verificata l'efficacia degli input teorici attraverso la somministrazione di un questionario opportunamente predisposto, sia in entrata che in uscita, con un LAP non inferiore all'80%.

Il processo verrà valutato attraverso un questionario di gradimento che verificherà in che misura il percorso è stato utile per ogni partecipante, secondo aree stabilite.

44. *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 attraverso la scheda predisposta dall'Ufficio Regionale.

Palermo, 27 ottobre 2008