

ENTE PROPONENTE

DENOMINAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana

CODICE REGIONALE: RT2C00042

1. Dati Identificativi Progetto

1.1 Titolo:	Pronti ad accogliervi
1.2 Settore:	tutela dei diritti sociali e di cittadinanza delle persone, anche mediante la collaborazione ai servizi di assistenza, prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.
1.3 Coordinatore:	MELANI FEDERICA (13/10/1974)
1.4 Num. Volontari:	10
1.5 Ore Settimanali:	30
1.6 Giorni servizio sett.:	5
1.7 Formazione generale (ore):	42
1.8 Formazione specifica (ore):	73
1.9 Impegno a far partecipare i giovani alla formazione aggiuntiva:	SI
1.10 Impegno a far partecipare i giovani a due manifestazioni:	SI

2. Caratteristiche Progetto

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

L'attuazione del progetto "Pronti ad accogliervi" avverrà prevalentemente nel dipartimento Emergenza Accettazione, Anestesia e Rianimazione, Specialità Chirurgiche, Chirurgia Generale e Trapianti, Medicina di Laboratorio e la U.O. Medicina Preventiva del Lavoro, nei punti principali di accoglienza degli stessi.

Il piano sanitario regionale identifica nel Dipartimento di Emergenza-Accettazione (DEA), una funzione di primaria importanza nell'ambito dell'offerta di salute, indicando nel potenziale diagnostico e nella presenza contemporanea e sinergica di elevate professionalità e moderne tecnologie i punti di forza di un servizio difficilmente sostituibile "in risposta ad un bisogno soggettivamente percepito come urgente". Il Piano riconosce che per i cittadini, il Pronto Soccorso svolge anche una delicata funzione diassicurazione e "aumenta la fiducia nei confronti dell'intero servizio sanitario".

Tra gli spunti innovativi del piano, uno dei più significativi è rappresentato dalla necessità di potenziare i servizi di accoglienza e informazione ai familiari, definendo l'accoglienza come quel processo relazionale che "si realizza all'arrivo del paziente, affiancato ed integrato dalla funzione di triage" e che "rappresenta il primo momento della presa in carico, nei confronti della quale le aspettative sociali e istituzionali sono elevate". Si identificano così le azioni di miglioramento organizzativo delle tematiche relazionali ad ampio raggio (pazienti, familiari, cittadini ed interne al team) come obiettivi che risultano fondamentali per ogni Azienda.

Questa attenzione verso la percezione complessiva dei bisogni dei cittadini toscani che giungono al Pronto Soccorso è una spinta alla riflessione organizzativa particolarmente sentita a livello regionale: già la delibera della Giunta Regionale 140 del 25 febbraio 2008 identificava nella cura degli aspetti relazionali e psicologici del "momento" dell'urgenza (decisivo, spesso, nella valutazione da parte del paziente della qualità percepita) un terreno fertile per puntualizzare un modello di gestione del Pronto Soccorso che modificasse il "mandato originario" nel senso di una completa "presa in carico" dei bisogni del cittadino. Si tratta, in buona sostanza, di affiancare alla organizzazione ormai consolidata, basata sui codici colore, un modello di accoglienza complesso che tenga conto di tutti i bisogni dei cittadini. Del resto, il Pronto Soccorso è, all'interno della nostra regione, uno dei servizi maggiormente utilizzati dai cittadini, che vi ripongono evidentemente una fiducia crescente per la soluzione dei propri problemi di salute.

Il Dipartimento di Emergenza-Accettazione deve sostenere il percorso in urgenza delle persone che si rivolgono all'ospedale, gestendo le prime ore e, in una grande percentuale di casi, la degenza ospedaliera urgente dei cittadini con bisogni di salute che rendono appropriato il ricovero ospedaliero. Il percorso del paziente in emergenza-urgenza si realizza all'interno dell'intero Dipartimento secondo una logica della diversa intensità di cure (accoglienza - stabilizzazione; osservazione breve; terapia intensiva; terapia semi-intensiva; degenza ordinaria). Tale organizzazione tende a garantire un percorso sicuro e tempestivo a seconda della gravità del paziente. Il Pronto Soccorso è la struttura dalla quale originano i percorsi di assistenza dei pazienti e pertanto risulta uno degli snodi maggiormente critici. Infatti dal Pronto Soccorso vengono avviati al ricovero circa più di 10.000 persone l'anno: per ciascuno di questi le necessità di trasporto, interfaccia Pronto Soccorso- Degenza, completamento amministrativo, sono foriere di frequenti difficoltà di funzionamento della macchina organizzativa e incomprensioni tra gli operatori. Dal 2010 è stato attivato un sistema software di gestione dei posti letto, che renderà più semplice il collegamento tra Pronto Soccorso e Degenza eliminando frequenti contatti telefonici che portano a qualche ritardo nel trasferimento del paziente verso il ricovero. Inoltre in detta U.O. di Medicina d'Urgenza e di Pronto Soccorso afferiscono utenze da tutta l'Area Vasta Nord Ovest rappresentando, la stessa, il Centro HUB di AV. Il numero di accessi di Pronto Soccorso è in costante aumento nel corso degli ultimi anni. Inoltre, quasi la metà dei cittadini (50,24%) che si sono rivolti al Pronto Soccorso dichiarano di aver effettuato almeno un altro accesso nel corso dei dodici mesi precedenti. Un altro dato significativo, per comprendere il contesto nel quale si svolgerà il progetto, è rappresentato dal fatto che il 33% dei pazienti che si sono rivolti al Pronto Soccorso soffrono di una malattia cronica; il 7%, poi, dichiara di essere stati costretti a tornare al Pronto Soccorso nei 3 giorni successivi alla dimissione per problemi correlati alla patologia trattata. Il Pronto Soccorso assiste ogni anno circa 85.000 cittadini, ciascuno dei quali è solitamente accompagnato da una o più persone.

Presso le UU.OO. di Ortopedia e di Traumatologia di Pisa vengono svolti ogni anno circa 400 interventi di chirurgia protesica (Anca, Ginocchio, Spalla) e revisione di fallimenti protesici (mobilitazioni asettiche e settiche). Grazie alla presenza di specialisti dedicati, il centro esegue interventi di chirurgia della mano e dei nervi periferici, interventi di ricostruzione del crociato anteriore e posteriore, chirurgia artroscopica del ginocchio e della caviglia sia nel giovane sportivo che nell'adulto. Particolare attenzione è rivolta al trattamento delle pseudoartrosi e degli esiti traumatici oltre che nella chirurgia rigenerativa grazie all'utilizzo delle più recenti innovazioni dell'ingegneria tissutale. Da anni vengono eseguiti presso la struttura interventi di chirurgia mini-invasiva del piede (correzione alluce valgo e delle deformità dell'avampiede) e chirurgia correttiva delle gravi conformità del piede. In collaborazione con la Fondazione Stella Maris di Pisa, vengono svolti interventi di chirurgia funzionale e scheletrica nel bambino affetto da paralisi cerebrale infantile. Vengono inoltre eseguiti interventi ortopedici in pazienti affetti da patologia tumorale ossea e biopsie diagnostiche. Presso la struttura sono disponibili 20 posti letto ordinari, è disponibile inoltre 1 camera paganti. E' presente assistenza fisioterapica durante il ricovero. Il percorso fisioterapico comprende inoltre la possibilità, per i pazienti operati di chirurgia protesica maggiore o pazienti con esiti di grossi traumi, di

ricovero week hospital presso la sezione dipartimentale di riabilitazione ortopedica. Presso l'U.O. di Ortopedia e Traumatologia II Universitaria, vengono eseguiti ogni anno circa 400 interventi di chirurgia protesica e di riprotesizzazione di anca (Centro di riferimento Europeo della tecnica mini invasiva-supercap), ginocchio e spalla (con particolare riferimento alla protesi di rivestimento di spalla come Centro di Riferimento Nazionale). Il Centro esegue inoltre interventi di chirurgia artroscopica di anca, ginocchio, caviglia, spalla, gomito e polso, con particolare riferimento alle patologie ligamentose, tendinee e cartilaginee sia nel giovane sportivo che nell'adulto con utilizzo di scaffold, fattori di crescita e ingegneria tissutale ed è Centro di Riferimento per il trattamento Artroscopico delle patologie legate alla instabilità di spalla (sede di master universitario della chirurgia artroscopia della spalla). Si esegue inoltre il trattamento chirurgico delle deformità vertebrale dell'adolescente (scoliosi e spondilolistesi) e delle patologie degenerative del rachide dell'adulto (scoliosi, stenosi vertebrali, spondilolistesi degenerative). Presso l'U.O. vengono trattate le pseudo-artrosi e gli esiti traumatici con l'ausilio di chirurgia ricostruttiva/rigenerativa con l'utilizzo delle più recenti innovazioni dell'ingegneria tissutale.

L'U.O. di Medicina Preventiva del Lavoro si occupa delle seguenti attività:

- attività di prevenzione sanitaria del Personale dipendente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana;
- funzioni di medico competente e di medico autorizzato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana;
- gestione statistica, valutativa e medico legale degli infortuni biologici e follow-up del personale infortunato dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana;
- profilassi attiva e passiva del personale esposto al rischio biologico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana;
- prevenzione contro l'insorgere di patologie del rachide e trattamento fisioterapico per le unità di personale che hanno subito infortuni da movimentazione dei carichi e dei pazienti, progetto aziendale "riduzione dei danni causati dalla movimentazione dei carichi e dei pazienti";
- sorveglianza sanitaria rivolta al personale delle categorie "più deboli", problematiche dovute a dipendenza di alcol, droghe e disabilità intellettuale e psichica;
- tenuta di registri e cartelle sanitarie del personale dipendente in relazione alla sorveglianza sanitaria del personale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana;
- consulenza per la predisposizione di procedure e standard di sicurezza in materia di igiene del lavoro;
- collaborazione con la Direzione Sanitaria, l'U.O. Prevenzione e Protezione dai Rischi, la Fisica Sanitaria per tutte le attività volte a migliorare le condizioni di sicurezza del personale dipendente;
- collaborazione per la predisposizione di capitoli per l'acquisizione di prodotti, strumenti, presidi e diagnostici che possono comportare rischi per il personale;
- collaborazione alle attività di informazione, formazione ed educazione sanitaria per la specifica competenza in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Tra le altre attività la U.O. si occupa anche del supporto per il tirocinio pratico degli allievi di scuole e corsi ospedalieri e universitari, visite mediche preventive e periodiche, vaccinazioni, follow-up per infortuni biologici, intradermoreazione secondo Mantoux, ECG, esame ergooftalmologico, esame spirometrico, test allergologici, consulenze per gli aspetti preventivi e di formazione e informazione del personale.

2.2 Obiettivi del progetto:

L'obiettivo di questo progetto è quello di raggiungere capillarmente tutta l'utenza per incentivare l'iscrizione alla Carta Sanitaria e diffondere mediante brochure concetti di educazione sanitaria, oltre a valutare la qualità percepita nell'assistenza erogata dal personale sanitario e di supporto verso l'utenza per poter attuare dei percorsi di miglioramento. La figura del Volontario del SC si colloca come "porta di accesso" sempre più fondamentale all'interno dell'AOUP. L'importanza del servizio di accoglienza risiede nella necessità di aiutare le persone ad inserirsi nel contesto aziendale, alla possibilità di accedere alla Carta Sanitaria mediante un percorso di orientamento, alla diffusione di brochure che favoriscano la diffusione di concetti di educazione sanitaria legata ad aspetti specifici.

Secondo l'Health Belief Model (HBM), sviluppato inizialmente da Rosenstock e successivamente da Becker, la probabilità che una persona metta in atto un comportamento dipende da, :

percezione della propria vulnerabilità (grado di minaccia percepita, suscettibilità alla malattia;

valutazione di gravità della malattia, ovvero quanto l'individuo crede che la malattia abbia delle conseguenze severe;

valutazione dei benefici; valutazione dei costi e barriere all'azione.

La possibilità dell'azione nel processo decisionale, dipende da segnali che provengono dall'ambiente interno e dall'ambiente esterno, definiti induttori all'azione, come ad esempio le campagne d'informazione.

L'obiettivo principale di questo progetto è di intervenire mediante induttori all'azione, attraverso la presentazione di brochure informative che possano produrre effetti pervasivi sulla comunicazione relativa alla salute.

Quantitativamente l'obiettivo del progetto è quello di raggiungere almeno il 50% degli utenti/famigliari che accedono all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana con la diffusione di brochure sulla promozione della salute e informative sull'attivazione della carta sanitaria, cercando di aumentare il numero delle attivazioni di queste ultime almeno di un ulteriore 5% considerato che dall'inizio del processo al 2018 ne sono state attivate 17980.

La presenza di personale del SC, adeguatamente formato all'accoglienza e motivato alla "ricerca del bene" del paziente e dei parenti e conoscenti presenti, servirà a garantire un raggiungimento di standard migliori rispetto a questi parametri.

Il raggiungimento dell'obiettivo sarà misurato tramite l'utilizzo di alcuni indicatori:

1. numero di accessi complessivi e per ciascuna delle suddette tipologie di informazioni richieste in un giorno/in un mese;
2. numero di brochure informative consegnate/n. utenza;
3. numero di questionari compilati/n. utenza;
4. numero di carte sanitarie attivate.

Gli Obiettivi dell'Educazione Sanitaria sono:

acquisire coscienza della propria salute; la finalità è quella di far emergere la coscienza dei propri problemi di salute; aumentare la consapevolezza dei comportamenti di salute attraverso gli induttori all'azione;

raggiungere consapevolezza rispetto a un particolare problema o alla salute in generale, identificando che cosa sia realmente importante;

promuovere un cambiamento di abitudini: si prendono in esame le decisioni personali per il futuro, in generale o su un particolare aspetto della salute. La decisione si basa sulle informazioni, sulle conoscenze più rilevanti e sulla comprensione dei valori coinvolti;

promuovere un cambiamento nei comportamenti, rendendo operativa una decisione, cioè cambiare effettivamente "qualche cosa" in relazione a un problema di salute;

promuovere una modificazione sociale. E' una finalità abbastanza complessa: vuol rendere più agevoli le scelte di salute attraverso le modificazioni dell'ambiente sociale e fisico, le persone sono stimolate ad adottare comportamenti più sani;

promuovere sul territorio l'informazione, la conoscenza e la comunicazione circa i temi inerenti il sistema ospedale-territorio.

Obiettivi verso i volontari

1. Incrementare nel volontario la consapevolezza del proprio ruolo sociale e l'importanza di una partecipazione attiva nella società;
2. promuovere il rispetto dell'altro attraverso esperienze di conoscenza, condivisione e solidarietà nei confronti in particolare di cittadini anziani e in generale degli utenti dei servizi territoriali ed ospedalieri;
3. sviluppare la capacità di ascolto, di osservazione e di progettazione attraverso la collaborazione con l'équipe multi professionale;
4. sviluppare le capacità di comunicazione interpersonale efficace e la capacità di valutarne i feed-back e gestirne le diverse modalità;
5. sviluppare, attraverso il lavoro in equipe multi professionali, la capacità di organizzare eventi ad alto impatto comunicativo, valutandone i costi, i bisogni organizzativi e l'efficacia degli eventi stessi;
6. aumentare nel volontario, attraverso l'affiancamento delle figure professionali, le proprie competenze di interpretazione dei vari ambiti in cui opera e della successiva partecipazione all'organizzazione dei piani di intervento;
7. stimolare la partecipazione creativa alla definizione del piano interaziendale e delle sue singole attività;
8. incrementare nel volontario la consapevolezza e conoscenza dei meccanismi di gestione e coordinamento dei sistemi organizzativi complessi, quali possono essere quelli delle aziende sanitarie;
9. incrementare la consapevolezza sull'importanza di adottare corretti stili di vita per promuovere il benessere delle persone.

2.3 Numero dei dipendenti o volontari dell' ente necessari per l' espletamento delle attività previste nel progetto (non considerare i giovani del servizio civile):

30

2.3.1 Ruolo svolto dai dipendenti o volontari dell' ente:

Presso le singole sedi di servizio sarà regolarmente presente personale sanitario e/o amministrativo dipendente dell'AOU, dall'operatore di progetto ai responsabili dei rispettivi servizi, che, nell'ambito della quotidiana attività lavorativa, coinvolgeranno i volontari, mantenendosi all'interno delle mansioni loro attribuibili, coordinandoli ed organizzandone l'attività giornaliera, anche in base alle situazioni di eventuale criticità, o di maggiore affluenza dell'utenza.

Il personale sarà punto di riferimento informativo e di tutela per gli stessi volontari, mantenendo altresì il ruolo di supervisori sullo svolgimento del servizio stesso.

2.4 Ruolo e attività previste per i giovani in servizio civile nell' ambito del progetto:

Nel contesto delle attività sanitarie e sociali caratterizzate da vincoli importanti legati alla privacy e all'esercizio delle professioni (tanto di quella medica che di quella infermieristica o di quella del servizio sociale) la collocazione e il ruolo attribuiti ai volontari del servizio civile necessita di un'attenta e precisa definizione.

Il volontario, pur mantenendo nel servizio quotidiano una funzione di supporto allo svolgimento delle attività di informazione, informatizzazione dati ed orientamento sotto la supervisione e la responsabilità degli operatori addetti, avrà l'ulteriore funzione di partecipare in modo paritetico ai lavori dei gruppi, vedendo riconosciuta la propria esperienza e il proprio vissuto come un valore aggiunto alle risorse della comunità multi professionale che opera nei presidi.

E' l'agire quotidiano affianco gli operatori che permette al volontario di assumere l'etica del servizio pubblico e svolgere la funzione di collaborare attivamente ad individuare le aree e i comportamenti organizzativi che possono essere migliorati nel sistema di accoglienza ed informazione, avendo al contempo la possibilità di conoscere la complessità organizzativa di un'Azienda sanitaria e di apprendere le modalità con cui è possibile agire in questa con cambiamenti organizzativi.

In particolare il volontario al termine della formazione avrà la possibilità di conoscere le procedure standard adottate a livello aziendale per l'accoglienza, l'informazione, l'informatizzazione e l'orientamento degli utenti, e di affiancarsi agli operatori del servizio sanitario nello svolgimento delle loro funzioni e poi di rivisitare le esperienze fatte nell'ambito dei lavori dei gruppi, oltre che le basi per il BLSD per Laici.

Solo grazie all'esperienza di affiancare gli operatori dei servizi nell'illustrazione delle procedure amministrative per l'utilizzo della CSE/CNS o nel dare indicazioni su come raggiungere uno specifico ambulatorio o l'accesso ad un percorso assistenziale il volontario potrà verificare i limiti intrinseci degli strumenti e dei sistemi informativi e di accoglienza attualmente esistenti ed utilizzati in modo spesso routinario, per riuscire ad immaginare soluzioni che risolvano questi limiti.

In particolare con l'utilizzo del problem solving nel gruppo di lavoro di ciascun presidio il volontario potrà valorizzare la sua esperienza sul campo interagendo nel gruppo di lavoro, portando contributi di risorse, sia quelle logiche e critiche, sia quelle creative, indispensabili per arrivare alla soluzione.

L'aspettativa principale per cui si reputa determinante l'inserimento dei volontari del servizio civile nel progetto è che si ipotizza che il loro contributo, in quanto giovani portatori di istanze e punti di vista più vicini a quelli dei cittadini-utenti, possa apportare un importante contributo in termini di creatività e intuizione, che sono il cuore della seconda fase, quando, dopo aver identificato i nostri obiettivi e i reali ostacoli al loro raggiungimento, il processo di problem solving prevede che si debba lasciare la mente libera di creare idee, immagini, collegamenti, prendendo nota di tutto ciò che ci passa per la testa senza criticarlo o analizzarlo (brain storming).

Sarà poi il lavoro del gruppo che metterà a fuoco le modalità per realizzare effettivamente le idee, ed identificherà tutti i possibili limiti e problemi del progetto, rafforzando la fiducia e l'autostima dei volontari e la loro attitudine a lavorare in gruppi multi professionali, dando loro la possibilità di vedere sviluppate le loro idee e di contribuire attivamente alla loro realizzazione, verificandone infine l'efficacia. I volontari avranno poi la possibilità di partecipare alla creazione degli aspetti comunicativi del progetto. In particolare a turno si potranno affiancare assieme al responsabile del progetto, allo staff aziendale (U.O. Comunicazione ed Ufficio Stampa) nell'organizzazione di eventi ad alto impatto mediatico e/o nella comunicazione mass mediatica, partecipando all'intero ciclo di preparazione e sviluppo dei diversi eventi.

L'efficace organizzazione e programmazione di un progetto, in termini di singole attività, risorse impiegate e tempi di svolgimento, è condizione imprescindibile per il buon esito del progetto stesso.

Tra gli strumenti di gestione di un progetto, riveste particolare rilevanza la programmazione temporale delle attività; soltanto mediante una chiara e corretta definizione della successione temporale e della durata delle singole attività è infatti possibile monitorare l'avanzamento del progetto e garantire il raggiungimento degli obiettivi temporali predefiniti oltre a compitare le attività proposte ai volontari come opportunità di crescita.

Il progetto prevede:

- 1 – Definizione dei modelli di servizio: nel mese che precede l'avvio del progetto, gli Operatori di Progetto coinvolti, stileranno un modello di servizio complessivo di tutte le attività, gli orari e le informazioni necessarie ai volontari nell'espletamento del servizio.
- 2 – Definizione della formazione: il gruppo dei formatori predisporrà il calendario della formazione generale e specifica da consegnare ai giovani e agli Operatori di Progetto al momento dell'avvio al servizio.
- 3 – Formazione specifica: la formazione specifica verrà suddivisa in diverse fasi nel corso dell'anno. In una prima fase, corrispondente ai primi due mesi, verranno destinate ai giovani diverse opportunità formative e la conoscenza degli strumenti necessari per lo svolgimento del servizio. Nella seconda e terza fase, rispettivamente sesto e undicesimo mese, si procederà ad affrontare approfondimenti e moduli sollecitati dai giovani stessi.
- 4 – Formazione generale: la formazione generale verrà svolta nei primi 90 giorni all'avvio del progetto, secondo il calendario predisposto dal gruppo dei formatori nel mese precedente all'avvio dei progetti.
- 5 – Monitoraggio: si tratta di un sistema assai complesso al quale viene affidato il compito di seguire con puntualità l'andamento del progetto, il clima dei servizi nei quali i giovani vengono inseriti, la qualità della formazione erogata, la crescita umana, professionale e civile dei giovani. In questo contesto, vale almeno

sottolineare:

che una prima fase avvenga già al momento della selezione;

che la formazione, inoltre, viene costantemente monitorata durante tutto l'arco del progetto;

che sono previsti audit bimestrali per l'andamento del progetto;

che al sesto mese verrà sottoposto un questionario di valutazione complessiva sia agli Operatori di Progetto, sia ai giovani;

che all'undicesimo mese verrà somministrato un questionario finale;

che i risultati del questionario del settimo mese verranno presentati in un incontro al quale parteciperanno Operatori di Progetto e volontari.

6 – Inserimento nei servizi: si ritiene debba procedere parallelamente alla formazione dei giovani.

- Applicazione dei modelli di servizio.

7 – Rilevazione sugli indicatori: gli indicatori quantitativi, determinanti per il buon esito del progetto, verranno rilevati nel sesto e undicesimo mese.

8 – Verifiche sugli indicatori: le verifiche avverranno entro il mese successivo, non appena saranno disponibili i dati raccolti.

9 – Eventuali azioni correttive: dai due punti precedenti dipendono eventuali azioni correttive, da predisporre eventualmente nel 6 e 11 mese.

10 – Sviluppo progettuale: si ritiene che periodicamente possano emergere suggerimenti e proposte da parte dei giovani per migliorare o sviluppare il servizio nel suo complesso. Tali attività verranno proposte nel sesto e undicesimo mese.

11 – Corso BLSD per Laici: il corso BLSD si pone come elemento aggiuntivo rispetto alla formazione specifica e generale. Rilasciando un patentino di certificazione internazionale American Heart Association. Si configura come un impegno preciso dell'Ente nei confronti dei giovani.

2.5 Eventuali particolari obblighi dei giovani durante il periodo di servizio:

Partecipazione al percorso formativo specifico.

Partecipazione ai momenti di verifica dell'esperienza di servizio civile svolti su base periodica (mensile) e previsti a tre, sei, nove mesi e a fine servizio con l'analisi dei risultati dei monitoraggi.

Disponibilità alla partecipazione ai momenti formativi e di verifica e monitoraggio.

Disponibilità alla partecipazione a corsi di formazione organizzati dalla regione Toscana, dall'Ufficio Regionale Servizio Civile, da altri provider accreditati.

Flessibilità oraria: l'orario sarà definito in base alle attività in programma. Flessibilità giorni di presenza: sarà necessario, in alcuni momenti, che il volontario sia presente anche nei giorni prefestivi e festivi.

Disponibilità a svolgere l'attività di servizio civile occasionalmente in sedi diverse da quelle indicate di volta in volta identificate quali ottimali per il raggiungimento degli obiettivi

Rispetto dell'art.1 del Regolamento Disciplinare per il personale del comparto sanità dipendente dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Pisana.

Utilizzo badge per la rilevazione delle presenze.

Utilizzo del cartellino di riconoscimento e divisa.

Sottoscrizione del modulo di tutela della

Privacy.

Disponibilità a svolgere il servizio secondo orari organizzati in turni

3. Caratteristiche Organizzative

3.1 Sedi

DENOMINAZIONE	COMUNE	INDIRIZZO	N. VOL.
U.O. Medicina Preventiva del Lavoro	Pisa	VIA PARADISA 2 PISA	1

Dipartimento Emergenza Accettazione	Pisa	VIA PARADISA 2	3
Dipartimento Anestesia e Rianimazione	Pisa	VIA PARADISA 2	2
Dipartimento Specialità Chirurgiche	Pisa	VIA PARADISA 2 PISA	4

3.2 Operatori		
Responsabile Progetto		
COGNOME:	PISANI	<u>FABIANA</u>
NOME:		<u>VFBN69R56G702J</u>
DATA DI NASCITA:	16/10/1969	CF:
EMAIL:		FONO: <u>050995413</u>
CORSO FORMAZIONE:		
Impegno a frequentare entro l' anno: SI		

Operatori Progetto		
COGNOME: INGHIRAMI	SABRINA	
NOME:	HSRN72M57F023A	
DATA DI NASCITA: 17/08/1972	CF:	FONO: 3332812648
EMAIL:		
SEDE: Dipartimento Anestesia e Rianimazione		
CORSO FORMAZIONE:		
Impegno a frequentare entro l' anno: SI		

COGNOME: CIPRIANO	ALESSANDRO	
NOME:	RLSN78E11G843F	
DATA DI NASCITA: 11/05/1978	CF:	FONO: 3471758129
EMAIL:		
SEDE: Dipartimento Emergenza Accettazione		
CORSO FORMAZIONE:		
Impegno a frequentare entro l' anno: SI		

COGNOME: RONDINI	GIULIANO	
NOME:	DGLN64M23G702V	
DATA DI NASCITA: 23/08/1964	CF:	FONO: 050996026
EMAIL:		
SEDE: Dipartimento Emergenza Accettazione		
CORSO FORMAZIONE:		
Tipologia corso: Corso Base		
Data corso: 14/11/2016		

COGNOME:	FRASSINESI		<u>LUCIA</u>
NOME:			<u>RSLCU61B61G702Y</u>
DATA DI NASCITA:	21/02/1961	CF:	FONO: <u>050997514</u>
EMAIL:			
SEDE:	Dipartimento Specialità Chirurgiche		
CORSO FORMAZIONE:			
Tipologia corso:	Corso Base		
Data corso:	16/09/2014		
COGNOME:	BRILLI		<u>CINZIA</u>
NOME:			<u>BRLCNZ67L44E625L</u>
DATA DI NASCITA:	04/07/1967	CF:	FONO: <u>050993815</u>
EMAIL:			
SEDE:	U.O. Medicina Preventiva del Lavoro		
CORSO FORMAZIONE:			
Tipologia corso:	Corso Base		
Data corso:	14/11/2016		

3.3 Attività di promozione e sensibilizzazione

Attività informatica: SI

Le attività del progetto si svilupperanno nei luoghi di front-line con il supporto delle attrezzature informatiche e di comunicazione (computer, stampanti, telefoni) oltre che delle dotazioni strumentali d'ufficio che saranno messe a disposizione, non necessariamente in modo esclusivo, di ogni singolo volontario.

Le risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto sono già presenti nelle sedi di attuazione del progetto e sono adeguate al raggiungimento degli obiettivi del progetto.

N° Personal computer 10

N° Telefoni 6

N° Fotocopiatrici 3

Attività cartacea:

Le risorse strumentali a disposizione sono, in definitiva, quelle di cui dispone l'ente per il raggiungimento della propria mission istituzionale. I locali sono organizzati secondo le necessità legate al progetto: saranno allestiti spazi per la reception dedicati all'informazione all'utente.

SI

Distribuzione modulistica per le pratiche amministrative, creazione e diffusione di brochure informative.

Spot radiotelevisivi: NO

Incontri sul territorio: NO

Altra attività: SI

Articoli sui principali quotidiani locali, pubblicazione sul sito aziendale, diffusione tramite rassegna stampa aziendale, affissione di locandine all'interno dell'Azienda.

3.4 Piano Monitoraggio

Presente: SI

Descrizione Piano:

E' primario l'obiettivo di evidenziare l'esperienza di servizio come esperienza di apprendimento e opportunità di empowerment individuale .

Al fine del monitoraggio interno si prevede la costituzione di un gruppo di lavoro predisposto al monitoraggio del progetto composto dal Referente operativo responsabile del progetto e dagli Operatori di Progetto.

Per la rendicontazione del monitoraggio del progetto è stata predisposta la “Scheda monitoraggio interno per la valutazione dei risultati del Progetto” dove sono stati contemplati i seguenti campi:

fattore di qualità;

indicatore;

standard;

valore registrato;

azione di miglioramento definita;

strumento di rilevazione;

responsabile rilevazione dati;

responsabile analisi dati.

E' stato predisposto, inoltre, a completamento, un “report per l'alimentazione degli indicatori”, dove viene registrata, a cadenza mensile, l'attività svolta dai volontari all'interno delle strutture.

E' prevista, infine, la tenuta, compilazione e aggiornamento di tutta la modulistica necessaria alla rendicontazione del progetto e dell'attività svolta da ciascun volontario.

E' parte integrante del sistema di monitoraggio del progetto tutta l'attività svolta per il monitoraggio dell'attività formativa.

Il monitoraggio per la valutazione dei risultati di progetto si compone di più fasi:

1) Durante il primo semestre dall'avvio del progetto (1° monitoraggio in itinere)

ogni Operatore di Progetto dovrà compilare un questionario relativo all'andamento del progetto nelle sedi locali. Il questionario tenderà a mettere in evidenza soprattutto problemi organizzativi, eventuali difformità tra risultati attesi e quelli che si stanno ottenendo, le eventuali aree di miglioramento;

ogni volontario dovrà compilare un analogo questionario relativo all'andamento del progetto nelle sedi locali. Il questionario dei volontari – redatto in forma anonima – dovrà servire a valutare gli aspetti relazionali relativi all'attività dei volontari nelle sedi di progetto, gli aspetti di miglioramento organizzativo e gli eventuali altri bisogni formativi dei volontari.

I questionari verranno preparati dal gruppo di lavoro preposto al monitoraggio del progetto.

2) Elaborazione questionari

Il gruppo di lavoro preposto al monitoraggio elabora i questionari e prevede, nei 60 giorni successivi, una serie di incontri di verifica in gruppi misti di volontari e Operatori di Progetto. Durante tali incontri, oltre al commento ed all'approfondimento di quanto emerso dai questionari, sarà dedicata particolare attenzione a: introduzione di modifiche organizzative volte a migliorare il progetto. Tali modifiche dovranno essere ampiamente condivise da parte dei Responsabili di progetto e dai volontari; accoglimento dei bisogni formativi più rilevanti emersi dal questionario compilato dai volontari. Tali bisogni formativi costituiranno la seconda parte di formazione specifica relativa al progetto.

3) Durante il secondo semestre dall'avvio del progetto (2° monitoraggio in itinere)

A sette mesi dall'avvio del progetto, viene verificato se quanto stabilito è stato effettivamente realizzato. La metodologia prevede un questionario per gli Operatori di Progetto e uno (sempre in forma anonima) per i volontari.

La valutazione dei risultati di questa fase spetta al Responsabile del Servizio Civile, il quale dovrà redigere una relazione da inviare alla Direzione Generale dell'Azienda.

Valutazione finale

Al termine dell'esperienza viene somministrato al volontario un questionario di autovalutazione relativo all'esperienza svolta.

La valutazione dei risultati di questa fase spetta al Responsabile del Servizio Civile, di concerto con gli Operatori di Progetto, i quali dovranno redigere una relazione da inviare alla Direzione Generale dell'Azienda.

Si sottolinea che una parte rilevante del monitoraggio del progetto riguarda anche la formazione

Inoltre per quanto concerne il monitoraggio, la verifica e la valutazione dell'esperienza dei volontari in servizio civile si prevedono alcuni momenti di incontro con tutti i giovani partecipanti al progetto:

incontro di metà servizio (al 6° e all' 11° mese) di una giornata;

incontri periodici (quindicinali o mensili) di alcune ore ciascuno svolti a livello aziendale;

incontro di fine servizio (al 12 ° mese).

Durante gli incontri verranno proposte attività di gruppo finalizzate alla verifica e alla rilettura dell'esperienza. Durante gli stessi momenti a metà e a fine servizio, verrà distribuito il questionario di monitoraggio e valutazione del progetto come previsto dal sistema di monitoraggio accreditato.

3.5 Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge regionale 25 luglio 2006, n. 35:

Conoscenza lingua italiana parlata e scritta.

Conoscenze tecniche informatiche di base.

Attitudine al lavoro di gruppo e predisposizione all'innovazione organizzativa.

Saranno valutati preferenzialmente i candidati con:

Diploma di Scuola media superiore.

Conoscenza lingue straniere.

L'aver svolto attività di volontariato.

3.6 Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto

Tipologie

PRESENTI

Descrizione Risorse tecniche e

I locali per lo svolgimento dei lavori dei gruppi e del coordinamento generale del progetto sono presenti come sale riunioni nelle rispettive sedi di attuazione del progetto e nella sede della direzione aziendale di Pisa.

Le attività del progetto si svilupperanno nei luoghi di front-line con il supporto delle attrezzature informatiche e di comunicazione (computer, stampanti, fax e telefoni) oltre che delle dotazioni strumentali d'ufficio che saranno messe a disposizione, non necessariamente in modo esclusivo, di ogni singolo volontario assieme alla possibilità di utilizzare mezzi aziendali per eventuali spostamenti di servizio assieme al personale dell'Azienda.

Le risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto sono già presenti nelle sedi di attuazione del progetto e sono adeguate al raggiungimento degli obiettivi del progetto.

Complessivamente, sono presenti, nelle sedi di attuazione, i seguenti strumenti

Le risorse strumentali a disposizione sono, in definitiva, quelle di cui dispone l'ente per il raggiungimento della propria mission istituzionale. I locali dell'URP sono organizzati secondo le necessità legate al progetto: sono allestiti uno spazio per la reception (un bancone e una stanza per l'accoglienza) e altri spazi dedicati all'informazione all'utente.

3.7 Eventuali risorse finanziarie aggiuntive utilizzate per l'acquisto di beni o servizi destinati ai giovani in servizio:

Importo: 0

3.7.1 Descrizione risorse finanziarie:

4. Caratteristiche delle conoscenze acquisibili

4.1 Competenze Certificate Ente: SI

4.2 Competenze Certificate e Riconosciute dall' ente proponente accreditato o da Enti terzi SI

Descrizione competenza:

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, è disponibile ad organizzare corsi di Basic Life Support and Defibrillation (BLS) laici, certificati American Heart Association nell'anno 2019, a favore dei volontari che presteranno il Servizio Civile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.

4.3 Competenze

Tipo	Figura RRFP	Settore RRFP
UC 1638 - Accoglienza	Addetto all'organizzazione e gestione delle attività di	Trasversale (41)

4.4 Altre Competenze ADA (fare riferiemnto al Repertorio Regionale Formazione Professionale

Tipo	Figura RRFP	Settore RRFP

5. Formazione Generale dei Giovani

5.1 Sede di realizzazione:

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, U.O. Politiche e Gestione Risorse Umane, sede via Roma 67. Si tratta della struttura aziendale dedicata alla attività di formazione permanente del personale dell'AOU.

5.2 Modalità di attuazione:

La formazione generale è effettuata in proprio, presso l'Ente e svolta dai formatori dell'Ente individuati e debitamente formati al momento della presentazione del progetto attraverso il “Corso di formazione per Operatori degli ENTI - FORMATORI” e dagli altri formatori che svolgeranno il corso di formazione prima dell'inizio del progetto. L'ente dispone di aule attrezzate con strumentazione per la didattica (PC, videoproiettori, lavagne luminose, ecc.). Lezioni frontali.

5.3 Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare “Linee guida per la formazione generale dei volontari”, il percorso di formazione generale si attua con le seguenti tecniche e metodologie. Il progetto prevede un percorso di ingresso per la conoscenza della proposta, allo scopo di creare le condizioni ottimali di inserimento.

Il progetto prevede un percorso di ingresso per la conoscenza della proposta, allo scopo di creare le condizioni ottimali di inserimento.

Metodologia

lezioni frontali;

gruppi di approfondimento;

confronto sulle motivazioni;

riflessioni personali;

simulazioni.

Durante il servizio civile la formazione generale

Metodologia

Per ogni obiettivo formativo viene considerato:

la consapevolezza: essere/divenire consapevoli di sé, dell'altro, del mondo;

dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà;

dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà;

dal saper fare al saper fare delle scelte;

dallo stare insieme al cooperare;

ed in relazione a questi livelli la dimensione:

individuale della persona

la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza

la società, il mondo

attraverso:

lezioni frontali (almeno il 50% del monte ore complessivo);

elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e riflessioni personali (almeno il 20% del monte ore complessivo);

testimonianze e/o visite ad esperienze significative.

Articolazione della proposta di formazione previste: il totale nei primi cinque mesi dall'avvio del progetto: 42 ore.

5.4 Contenuti della formazione:

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare “Linee guida per la formazione generale dei volontari”, si propone una formazione generale che preveda due fasi

Una prima fase di 33 ore circa che tiene conto delle indicazioni delle “Linee guida per la formazione generale dei volontari” in cui presentare ad un primo livello i singoli argomenti che saranno poi, dove necessario, approfonditi a partire dalle esigenze del gruppo. Verranno unificate alcune tematiche all'interno dei momenti previsti e verrà dedicato il primo periodo all'aspetto formativo istituzionale (una giornata settimanale).

L'identità del gruppo in formazione

Dall'obiezione di coscienza al servizio civile: evoluzione storica, affinità e differenze tra le due realtà.

Il dovere della difesa della patria.

La difesa civile non armata e nonviolenta.

La protezione civile.

La solidarietà e le forme di cittadinanza.

Servizio civile nazionale e regionale, associazionismo e volontariato.

La normativa vigente e la Carta di impegno etico.

Diritti e doveri del volontario del Servizio Civile.

Presentazione dell'Ente .

Lavoro per progetti.

Fermo restando le ore complessive di formazione ed i temi, l'articolazione della proposta sarà adattata in base al gruppo dei volontari in formazione. Al termine della prima fase verranno proposti alcuni strumenti per verificare il gradimento e l'interesse dei giovani rispetto a tutte le tematiche presentate, in modo da programmare il restante percorso formativo. Una seconda fase di 9 ore circa dove sarà possibile dedicare più attenzione e tempo ad alcune tematiche rispetto ad altre partendo dalle esigenze e dalle risorse dei giovani e delle realtà locali. Si approfondiranno gli stessi contenuti affrontati nella prima fase e si individueranno altre tematiche in base alle esigenze ed alla situazione del gruppo particolare di volontari. Inoltre durante i momenti di verifica da partire dal 3° mese fino al termine del servizio (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 17), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici, inerenti ai contenuti di formazione generale, a partire dalla verifica dell'esperienza svolta.

6. Formazione Specifica dei Giovani

6.1 Sede di realizzazione:

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, U.O. Politiche e Gestione Risorse Umane sede via Roma 67. Si tratta della struttura aziendale dedicata all'attività di formazione permanente del personale dell'AOUP

6.2 Modalità di attuazione:

In proprio, presso l'Ente.

6.3 Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Metodologia

Lezioni frontali.

Gruppi di approfondimento.

Confronto sulle motivazioni.

Riflessioni personali.

Simulazioni.

Visite guidate in alcune realtà aziendali significative.

Tirocini guidati presso la struttura.

Affiancamento agli operatori socio sanitari e sociali.

Per ogni obiettivo formativo viene considerato:

la consapevolezza: essere/divenire consapevoli di sé, dell'altro, del mondo;

dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà;

dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà;

dal saper fare al saper fare delle scelte;

dallo stare insieme al cooperare;

ed in relazione a questi livelli la dimensione:

individuale della persona;

la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza;

la società, il mondo;

attraverso:

lezioni frontali;

elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e riflessioni personali.

6.4 Contenuti della formazione:

rticolazione della proposta di formazione previste (monte ore: 73 ore)

Primo modulo: Gli “Aspetti istituzionali”- 3 incontri di 5 ore ciascuno per un totale di 15 ore

Secondo modulo: “Informazioni attività dei Dipartimenti inclusi nel progetto: Carta Sanitaria Elettronica e Promozione della salute” - 3 incontri di 5 ore ciascuno – Totale 15 ore

Primo incontro: Iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, assistenza ai cittadini stranieri, permesso di soggiorno – 5 ore

Secondo incontro: Informazioni attività delle UU.OO. dei vari dipartimenti – 5 ore

Terzo incontro: Il Sistema Informativo aziendale ed i rapporti con la CSE - 5 ore

Terzo modulo: Gli “Aspetti normativi e tecnici” - 6 incontri per un totale di 43 ore

Primo incontro: Privacy in Sanità e nei Servizi Sociali - 4 ore

Secondo incontro: La Rete Intranet Aziendale ed i suoi applicativi web - 4 ore

Terzo incontro: BLS-D di primo livello – 10 ore

Quarto incontro: Normativa sui luoghi di lavoro – 16 ore Quinto incontro: Lavorare in sicurezza al videoterminale – 5 ore

Sesto incontro: Il front- office – 4 ore

73 ore

7. Altri elementi della formazione	
7.1 Soggetto previsto per la gestione del servizio civile (responsabile ente o coordinatore (Responsabile) PORCARO ALBERTO (04/01/1973	
Formazione:	SI
Tipologia corso:	Corso Aggiornamento
Data corso:	
7.2 Ulteriore formazione	

8 ENTI COPROGETTANTI			
DENOMINAZIONE	CODICE RT	CATEGORIA D'ISCRIZIONE ALL'ALBO	ENTE PUBBLICO O PRIVATO