

SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI GIOVANI IN SERVIZIO CIVILE REGIONALE IN TOSCANA

ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

Confederazione Nazionale Misericordie d'Italia

2) *Codice regionale:*

RT

2S00116

2bis) *Referente operativo responsabile del progetto:*

(Questa figura è compatibile con quella di operatore di progetto di cui al successivo punto 15)

- *NOME E COGNOME:* Ramona Losco
- *DATA DI NASCITA:* 26/03/1967
- *INDIRIZZO MAIL:* francesco.cianchi@nolimit.it
- *TELEFONO:* 393.9824016

CARATTERISTICHE PROGETTO

3) *Titolo del progetto:*

SOCCORRIAMO ANCORA !

4) *Settore di intervento del progetto:*

AREA GENERALE

Codice identificativo dell'area di intervento:

AREA GEN

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



Il territorio in cui il progetto andrà ad operare è quello evidenziato nella cartina seguente: i Comuni di Capolona, Castiglion Fibocchi, Subbiano, Civitella in Val di Chiana e Monte San Savino sono confinanti con la città e negli ultimi anni sono in rapida espansione a causa della crescente urbanizzazione del centro abitato. D'altro canto parte del territorio dei comuni di cui sopra presenta caratteristiche montane per cui troviamo in zone in cui piccolissimi agglomerati di case sono raggiungibili soltanto attraverso strade impervie e sono distanti da distretti sanitari.

Nel Comune di Arezzo c'è un solo presidio ospedaliero che evade tutte le emergenze del Comune e della zona aretina, affiancato da due punti di primo soccorso a Subbiano e a Monte San Savino.

La popolazione a carico della USL 8 di Arezzo risulta così distribuita:

Zona di Residenza	Popolazione	ab/kmq	% 65+
Casentino	37.178	53,0	23,8%
Valtiberina	31.502	46,8	25,5%
Valdichiana	52.711	93,3	22,3%
Aretina	130.529	179,4	21,9%
Valdarno	94.483	166,1	22,1%
Azienda USL 8	346.324	107,0	22,5%

(fonte Sistema Informativo Azienda USL 8)

La popolazione di questi comuni necessita spesso di interventi di trasporto in emergenze e ordinari da e verso gli ospedali e i punti di primo soccorso.

Entrambi i servizi vengono garantiti dalla ASL grazie ad un rapporto convenzionale con associazioni di volontariato che organizzano i servizi e la copertura assistenziale secondo quanto previsto da un'apposita legge regionale.

I cittadini necessitano di servizi di trasporto nei casi in cui la malattia di cui sono affetti impedisce il regolare spostamento da un luogo ad un altro per cure, visite e altre attività.. Le necessità dei cittadini riguardano nello specifico trasporti per ricoveri, dimissioni, trasferimenti, per effettuare esami o visite specialistiche, per effettuare fisio-chinesiterapie, radio e chemio terapie e dialisi.

Per tutta la zona aretina della Azienda USL 8 ci sono 3 PET (Postazioni di Emergenza Territoriale) con medico a bordo (equipaggio composto da 1 autista + 2 soccorritori di livello avanzato delle Associazione ed un sanitario della USL), di cui una di stanza a Subbiano, una a Monte San Savino ed una ad Arezzo; 1 PET con infermiere professionale a bordo (equipaggio composto da 1 autista + 2 soccorritori avanzati delle Associazione ed un sanitario della USL) su Arezzo, 1 PET denominata Mike10 (1 autista + 1 soccorritore dell'associazione ed eventualmente un sanitario della USL) per trasferimenti urgenti presso altri presidi ospedalieri ed interventi di codici minori e 1 PET BLSD (in funzione per 16h/die) con equipaggio esclusivo dell'Associazione: 1 autista + 1 soccorritore livello avanzato + 1 soccorritore livello avanzato BLSD. Questa postazione viene utilizzata nei codici di bassa criticità (verdi e bianchi) in incidenti stradali, sportivi, domestici a dinamica minore per non distogliere il sanitario da eventi più gravi; in supporto al sanitario quando questo ritenga che l'assistito richieda una ospedalizzazione non urgente; quando nell'evento siano coinvolte più persone, in avanscoperta in codice dubbio; ma all'occorrenza, in mancanza di un mezzo di soccorso avanzato, anche in codici di alta criticità (gialli e rossi).

Nel 2010 nel territorio cittadino sono stati effettuati 2.428 interventi con mezzo BLSD (52% in codice verde, 39% in codice giallo, 4% in codice bianco e 5% in codice rosso)

(c.o. 118 Azienda USL 8 Arezzo)

Complessivamente nel 2010 sono stati effettuati 42.508 ricoveri (19% in day hospital). Gli accessi al pronto soccorso nelle 5 vallate sono stati in totale 147.685.

Presidi erogazione	Numero ricoveri		
	Ordinario	Day Hospital	Totale
Arezzo	17.897	4.354	22.251
Casentino	3.015	629	3.644
Valdarno	8.609	1.740	10.349
Valdichiana	2.945	419	3.364
Valtiberina	2.092	808	2.900
Totale	34.558	7.950	42.508

(fonte Sistema Informativo Azienda USL 8)

Accessi per Zona	Priorità						
	Bianco	Azzurro	Verde	Giallo	Rosso	Deceduto	Tot
Casentino	92	2.555	10.718	617	55		14
Valtiberina	85	1.511	7.449	3.750	56	2	12
Valdichiana	211	1.431	11.281	2.288	36	2	15
Arezzo	1.415	6.192	44.975	15.703	519	6	68
Valdarno	1.433	12.865	18.643	3.607	181	7	36
Totale complessivo	3.236	24.554	93.066	25.965	847	17	147

(fonte Sistema Informativo Azienda USL 8)

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate dalla nostra ASL nel 2010 sono state oltre 6.800.000. L'89% in ambulatori ospedalieri, il 9% in poliambulatori territoriali, il 2% in strutture private accreditate e l'1% a domicilio: *il domicilio è comunque un numero significativo in quanto si tratta di oltre 58.000 prestazioni erogate presso il domicilio del paziente.*

Complessivamente vengono effettuati:

ALTRE PRESTAZIONI	480.086	6,99%
ANALISI LABORATORIO	4.913.571	71,51%
DIAGNOSTICA	327.860	4,77%
DIAGNOSTICA PESANTE	118.818	1,73%
INTERVENTI CHIRURGICI	21.427	0,31%
MEDICINA SPORTIVA	8.060	0,12%
Non valorizzato	391.903	5,70%
VISITE	609.216	8,87%
	6.870.941	

(fonte Sistema Informativo Azienda USL 8)

DATI ANAGRAFICI

La **Misericordia di Arezzo** opera principalmente nel Comune di Arezzo e comunque all'interno della zona aretina della Az. USL8 che comprende anche i comuni di Subbiano, Monte San Savino, Castiglion Fibocchi, Capolona, Civitella della Chiana.

Il Comune di Arezzo ha un'estensione di 386,25 kmq e la popolazione totale è di 103.727 unità di cui 49.804 maschi e 53.923 femmine con una densità di 268,54

per./kmq. La popolazione di Arezzo si compone di 80.424 unita che vanno da 0 a 64 anni, mentre la popolazione anziana è così divisa:

- Da 65 a 74 anni → 11.658
- Da 75 a 84 anni → 8.435
- Da 85 a 99 anni → 3.183
- Oltre 100 anni → 28

(fonte Ufficio Anagrafe Comune di Arezzo)

Nel Comune di Arezzo operano principalmente 4 associazioni di volontariato che effettuano trasporti sanitari di ambulanza ordinari e di emergenza: la Misericordia di Arezzo, la Croce Rossa Italiana di Arezzo, la Pubblica Assistenza La Croce Bianca di Arezzo e la P.A. La Croce Bianca di Rigutino. Circa il 70% dei servizi ordinari ed il 65% delle ore di emergenza vengono effettuati in parti pressoché uguali dalla Misericordia di Arezzo e dalla Croce Bianca di Arezzo.

In totale nel 2010 dalle Associazioni aretine sono stati effettuati n. 9.513 trasporti di emergenza e n. 23.335 trasporti ordinari e per dializzati.

(fonte Uff. Trasporti in Convenzione Azienda USL 8)

Anno 2010			
Tipo di trasporto	n. Servizi	Km percorsi	Tempo impiegato
Emergenza	3.538	81.725	4.174
Ordinari			
Ricoveri/dimissioni	581	18.080	660
Dialisi	2.577	55.323	2.223
Esami/Visite Specialist.	3.544	78.588	3.455
Terapie	3.234	63.343	2.426
Tot.	9.936	215.334	8.764

(fonte Archivio Misericordia di Arezzo)

La **Misericordia di Subbiano** opera nei comuni di Subbiano, Capolona e Castiglion Fibocchi.

Nonostante la risposta data in questi anni alla popolazione di queste zone, persiste il problema di alcune aree che risultano impervie e montane e anche la presenza della Misericordia di Subbiano non soddisfa il totale bisogno rilevato.

I residenti in questi tre comuni –Capolona, Subbiano, Castiglion Fibocchi- risultano essere un totale di 15600 persone così suddivise:

- Da 65 a 74 anni → 1.254
- Da 75 a 84 anni → 1.107
- Da 85 a 99 anni → 800
- Oltre 100 anni → 4

(i dati sono stati forniti dall'anagrafe dei comuni stessi e sono aggiornati al

31/12/2010).

Proprio in queste zone più isolate sono concentrati gli utenti più in difficoltà e più bisognosi di assistenza sanitaria: la maggioranza degli ultrasessantenni affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale vive in agglomerati rurali e spesso non può godere dell'assistenza della rete familiare perché risiede e/o lavora altrove o non esiste (mappatura degli utenti fornita dal locale servizio sociale).

Durante il 2010 la richiesta di servizi di trasporto sanitario d'emergenza è aumentata di circa 200 unità arrivando al nostro tetto di 1400(circa) prestazioni (dati forniti dal server che gestisce questo servizio e confermato dalla locale c.o.118) e la richiesta di servizio sanitario ordinario è stata soddisfatta solo in parte (il totale dei servizi sanitari ordinari svolti nel 2010 è di 3868).

Si verifica poi che, a causa delle distanze importanti e dei lunghi tempi di percorrenza per raggiungere il target del servizio e poi arrivare all'ospedale territoriale, altre Associazioni site in territori vicini, intervengano in casi di emergenza nel nostro ambito e per rispondere alla richiesta che noi non possiamo evadere perché ancora impegnati nel precedente servizio.

Anno	Servizi sanitari d'emergenza	Servizi sanitari ordinari	Richieste inevase	Servizi svolti da altre associazioni %
2009	1.300	3.150	260	70% assoc zona areti 30% assoc zona casentino
2010	1.402	3.868	500	76% assoc zona areti 24% assoc zona casentino
	211 +	718 +	240 +	INCREMENTO

Come si può intuire il disagio del concittadino in attesa di cure urgenti aumenta con l'aumentare dell' attesa.

La **Misericordia di Monte San Savino** opera principalmente nei comuni di Monte San Savino, Civitella in Val di Chiana ed Arezzo.

Nel Comune di Monte San Savino operano 2 associazioni: la Misericordia di Monte San Savino e la delegazione Savinese della Pubblica Assistenza Croce Bianca di Arezzo. Circa l'80% dei servizi ordinari vengono svolti dalla Misericordia di Monte San Savino mentre il servizio di emergenza è espletato al 50% dalle due associazioni.

Il Comune di Monte San Savino ha una superficie di 89,68 Km² ed una popolazione di 8709 persone, di cui 2036 con più di 65 anni di età. Di questi, 742 abitano soli, 904 abitano con il coniuge (per lo più coetaneo), mentre solo 390 abitano in case di riposo o nuclei familiari composti anche da persone più giovani. Circa il 5% di essi ha problemi di deambulazione e/o versa in condizioni disagiate (fonte: Ufficio Anagrafe/Servizi Sociali, Comune di Monte San Savino).

Il Comune di Civitella in Val di Chiana ha invece una superficie di 100,37 kmq ed una popolazione di 9133 persone di cui 1996 con più di 65 anni i età. Di questi, 7171 abitano soli e 1279 vivono con il coniuge e/o parenti più giovani (fonte: Ufficio Anagrafe Comune di Civitella in Val di Chiana).

La locale ASL è presente nel territorio solo con due piccoli presidi e un Punto di Emergenza Territoriale (a Monte San Savino), pertanto per fruire della maggior parte delle attività ambulatoriali gli utenti sono costretti a rivolgersi a presidi dislocati anche a 15/20 km di distanza (generalmente nella città di Arezzo).

Nella tabella sottostante sono riportati il totale della popolazione dei due comuni ripartito per fasce d'età all'1 Gennaio 2010 (Fonte ISTAT Demo):

- Da 0 a 64 anni → 13.811
- Da 65 a 74 anni → 1.828
- Da 75 a 84 anni → 1.485
- Da 85 a 99 anni → 651
- Oltre 100 anni → 9

E' evidente come il numero totale di persone con più di 65 anni dei due comuni costituisca un valore socialmente rilevante e facilmente riscontrabile nel gran numero di trasporti annui che le associazioni effettuano.

I servizi pubblici a disposizione della popolazione dei due comuni non sono molto efficienti. Solo pochi pullman raggiungono i centri abitati, dove la popolazione più anziana può spostarsi a piedi, e le fasce orarie durante le quali diventa possibile accedere a presidi ospedalieri o altri servizi esterni risultano essere molto ristrette (o si arriva troppo presto o troppo tardi, con conseguente disagio sia per l'utenza che per il personale delle strutture interessate). Inoltre, tali mezzi non sono per lo più idonei per questa fascia di popolazione (gradini da salire autobus non senza dispositivi per portatori di handicap, ecc).

Il bisogno emerso dall'indagine preventiva che le nostre Associazioni hanno effettuato è il nostro arrivo in ritardo all'appuntamento con l'utente che, terminata la prestazione sanitaria necessaria, deve essere riaccompagnato a casa; questo crea disagio nei pazienti che si trovano per un periodo di tempo più lungo del previsto a rimanere fuori casa, ritardando così la ripresa delle proprie abituali attività e magari peggiorando la situazione psicofisica del momento.

Spesso i nostri concittadini, al momento di essere dimessi dai diversi reparti ospedalieri, rimangono all'interno degli stessi fino anche a tre ore più del necessario, rimandando il loro rientro a casa e ritardando l'ingresso dei pazienti successivi per mancanza sul territorio di un mezzo idoneo, immediatamente o quasi disponibile al servizio. Secondo il locale coordinamento infermieristico che gestisce le dimissioni ospedaliere, solo il 50 % dei pazienti ospedalieri residenti sul nostro territorio rientra al proprio domicilio usufruendo di un mezzo e di un equipaggio competente in tempi reali rispetto alla dimissione; il restante 50 % deve aspettare!

Spesso il servizio risulta spersonalizzato a causa del continuo ricambio di volontari, per cui persone già in difficoltà per problemi fisici si trovano di fronte sempre operatori diversi che, non potendo creare legami affettivi, poco li sostengono moralmente.

Tutto ciò premesso, i destinatari del nostro progetto sono tutti i cittadini che richiedono assistenza per il trasporto verso gli ospedali sia per emergenze che per servizi ordinari e che fino ad oggi hanno dovuto attendere tempi lunghi per recarsi a visite o esami e altrettanto tempo per il rientro all'abitazione. Si tratta di pazienti che si trovano in difficoltà di autonomia e deambulazione temporanea e/o permanente a causa di patologie invalidanti e pazienti terminali che per motivi vari non possono recarsi presso gli ospedali, i centri di cura e di terapia autonomamente.

I beneficiari del progetto sono invece i familiari di tutti gli utenti che potranno vedere garantita la qualità della prestazione offerta ai loro cari, sia per quello che riguarda i tempi che per l'accompagnamento fornito sempre da personale adeguatamente formato. Avranno per quanto possibile come riferimento sempre lo stesso personale potendo così instaurare un rapporto di fiducia.

6) *Obiettivi del progetto:*

OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO

Il progetto si propone di fornire assistenza alla popolazione della provincia di Arezzo affiancando al personale volontario e non delle Misericordie giovani impegnati per un anno della loro vita ad un servizio di cittadinanza attiva capace di mettere in evidenza l'importanza del rapporto umano con il malato, fornendo al progetto un ulteriore obiettivo quale quello di "umanizzare" il servizio.

Il progetto si propone inoltre di sostenere le famiglie dei malati alleggerendole almeno nella fase del trasporto verso centri o ospedali.

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

- Per quanto riguarda il trasporto sanitario ordinario i volontari andranno ad integrare il personale (dipendente e volontario) già operante in modo da:
 - diminuire il disagio di quei concittadini che necessitano di un servizio di trasporto sanitario ordinario in breve tempo e si trovano davanti tempi di attesa per essere presi in carico dalle associazioni (con una proiezione nel tempo possiamo dire che ci sarà un incremento della domanda relativa a questo servizio del 10 % visto l'aumento dell'età della popolazione e il peggioramento di quella fascia affetta da patologie). L'indicatore per questo obiettivo è rappresentato dal registro di presa in carico degli utenti che viene tenuto dalle associazioni e che permette la verifica dei tempi in cui le associazioni si attivano per soddisfare il bisogno;
 - migliorare la qualità delle prestazioni offerte potendo garantire la presenza di un accompagnatore "abituale" e competente durante il

servizio di trasporto sanitario ordinario, creando così un rapporto di fiducia e competenza tra accompagnatore e utente. L'indicatore sarà rappresentato dal risultato di questionari di gradimento o interviste fatte agli utenti dall'Associazione Culturale Centodue, partner del progetto e dalle Associazioni;

- riuscire ad effettuare almeno l'80% dei servizi rifiutati sia con una maggior razionalizzazione del coordinamento dei servizi, sia con l'impiego di volontari dedicati. L'indicatore misurabile sarà rappresentato dal resoconto informatico della locale c.o 118 e da quello delle Associazioni;
- interagire con i familiari che, per quanto possibile, vedranno arrivare all'interno delle proprie abitazioni persone conosciute e potranno lasciare con fiducia i propri congiunti e sgravarsi di una parte del lavoro che la malattia comporta. L'indicatore sarà rappresentato dal risultato di questionari di gradimento interviste fatte agli utenti dall'Associazione Culturale Centodue, partner del progetto e dalle Associazioni;
- Per i trasporti sanitari di emergenza, dopo adeguata preparazione, i volontari saranno affiancati al personale già formato ed esistente per:
 - Ampliare la capacità di risposta nelle chiamate in emergenza passando da 16 a 24 ore al giorno con una postazione BLSD. L'indicatore misurabile sarà rappresentato dal resoconto informatico della locale c.o 118 e da quello delle Associazioni;
 - Azzerare i tempi di attivazione degli interventi con un equipaggio addestrato in stand-by al fine di poter intervenire nelle situazioni d'emergenza insorte contemporaneamente ad altre eliminando o riducendo la necessità di interventi di associazioni più lontane dal luogo della chiamata. L'indicatore misurabile sarà rappresentato del resoconto informatico della locale c.o 118 e da quello delle Associazioni.

7) *Definizione sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo le modalità di impiego delle risorse umane con particolare riferimento al ruolo dei volontari in servizio civile:*

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

Nella realizzazione del Progetto molteplici figure (oltre gli OLP e i formatori) interverranno per rendere più ricca e composita l'esperienza dei volontari:

- Dirigenti (n. 1 volontari) dell'Associazione
- Fisioterapista (n.3 dipendente) che aiuterà i volontari a svolgere il loro servizio senza arrecare danno a se stessi, in particolare insegnerà loro a sollevare il malato (barella o carrozzina) senza danneggiare la propria colonna vertebrale e ad utilizzare le tecniche più appropriate

- Correttore (volontario- autorità religiosa incaricata della formazione spirituale) presente giornalmente in Associazione sarà a disposizione dei volontari. Attraverso colloqui individuali valuterà l'impegno ed il coinvolgimento del volontario ed eventuali disagi durante lo svolgimento del servizio.
- Autisti volontari e dipendenti (n. 15 dipendenti – n. 50 volontari)
- Barellieri volontari (n. 75)
- Soccorritori di livello base volontari (n. 86)
- Soccorritori di livello avanzato volontari e dipendenti (n. 8 dipendenti – n. 49 volontari)

che faranno da guida ai volontari di servizio civile mettendo loro a disposizione la propria conoscenza dei mezzi e delle attrezzature, delle tecniche da utilizzare e daranno loro preziosi consigli dettati dall'esperienza di anni di servizio effettuati.

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

Il volontario di servizio civile dovrà svolgere le seguenti attività:

- Attività di **autista dei mezzi dell'associazione**;
- Attività di **accompagnatore nei trasporti di tipo sanitario ordinario** per pazienti deambulanti e non (barellati o in carrozzina) che devono recarsi presso ospedali o centri di cura, centri di terapie o day hospital per effettuare esami e/o trattamenti terapeutici. Il trasporto viene effettuato mediante autoambulanza o mezzi idonei in possesso dell'Associazione e con personale idoneo;
- Attività di **soccorritore nei trasporti di tipo sanitario di emergenza** (solo dopo aver sostenuto e superato l'esame finale del corso per soccorritori di livello avanzato previsto dal progetto secondo la L.R. 25/2001) per i servizi richiesti dalla centrale operativa 118. Il servizio viene effettuato con un'ambulanza attrezzata per l'emergenza con a bordo, oltre al soccorritore volontario in servizio civile, un autista, un soccorritore esperto già volontario dell'Associazione ed eventualmente sanitario di emergenza territoriale;
- **Cura e manutenzione** dei mezzi utilizzati, rifornimento dei materiali utilizzati e controllo del buon funzionamento;
- **Compilazione del rapporto di servizio** al completamento dello stesso;
- **Ricezione delle richieste e rapporti con le famiglie.**

La presenza del volontario sui mezzi che effettuano il servizio di trasporto sanitario, come sopra descritto, è tesa a dare un apporto "relazionale", e quindi, in questo senso, integra e non sostituisce il personale in servizio.

Il volontario sarà preposto all'accompagnamento degli utenti (deambulanti e non) per terapie specifiche ed esami presso le strutture ospedaliere o i centri specializzati ed in seguito presso le proprie abitazioni. L'intento è, oltre a spostare materialmente il malato, dargli un conforto psicologico.

I giovani in servizio civile, previa adeguata formazione, effettueranno gli altri servizi sanitari di ricovero, trasferimento di pazienti, ecc.

I volontari del servizio civile saranno occupati nelle attività previste dal progetto e saranno coordinati dagli O.L.P. che si occuperanno di organizzarli in gruppi e di programmare settimanalmente l'orario di servizio, che sarà reso pubblico sulla

bacheca della sede. Eventuali richieste di modifica del turno e di permessi saranno valutate ed eventualmente accolte dall'O.L.P.

Durante lo svolgimento dei servizi relativi al progetto, i volontari del servizio civile utilizzeranno solo materiali e mezzi di proprietà dell'Associazione in cui opera.

I legali rappresentanti delle Associazioni e gli O.L.P. si faranno carico di dotare dei dispositivi di sicurezza individuale ciascun volontario in servizio civile che sarà obbligato –secondo la vigente normativa sulla sicurezza sui luoghi di lavoro – a farne uso.

Durante tutte le attività svolte, i volontari in servizio civile saranno seguiti dagli O.L.P. e affiancati dai volontari delle Associazioni con più esperienza ed anzianità di servizio.

8) *Numero dei volontari da impiegare nel progetto (min. 2, max. 10):*

9) *Numero posti senza vitto:*

10) *Numero posti con vitto:*

11) *Numero ore di servizio settimanali dei volontari:*

12) *Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 4, massimo 6) :*

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

- Disponibilità al trasferimento temporaneo dalla sede in caso di eventi di formazione e sensibilizzazione provinciali, regionali o nazionale (es. incontro nazionale/regionale giovani in servizio civile)
 - Disponibilità alla flessibilità oraria nell'ambito del monte ore prestabilito
 - Disponibilità ad una eventuale reperibilità per situazioni di emergenza
 - Disponibilità all'impiego in giorni festivi
 - Rispetto dell'orario e dei turni di servizio stabiliti (puntualità)
- Obbligo di frequenza a tutte le attività di formazione proposte

14) Sede/i di attuazione del progetto:

<i>N.</i>	<i>Sede di attuazione del progetto</i>	<i>Comune</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>N. vol. per s e d e</i>
1	Misericordia di Arezzo	Arezzo	Via Garibaldi, 143	10
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

15) *Nominativo operatore di progetto (almeno uno per sede):*

- *NOME E COGNOME: Ramona Losco*
- *DATA DI NASCITA: 26/03/1967*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

- *NOME E COGNOME: Luca Cavigli*
- *DATA DI NASCITA: 10/03/1978*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

- *NOME E COGNOME: Lazzeri Mario*
- *DATA DI NASCITA: 28/02/1944*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

- *NOME E COGNOME: Cincinelli Andrea*
- *DATA DI NASCITA: 12/01/1978*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

- *NOME E COGNOME: Carsughi Liliana*
- *DATA DI NASCITA: 07/02/1945*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

- *NOME E COGNOME: Giancarlo Guivizzani*
- *DATA DI NASCITA: 11/05/1942*
- *INDIRIZZO MAIL:*
- *TELEFONO*

(Se si individuano più operatori di progetto indicare i dati sopra richiesti per ciascun operatore e specificare a quale sede ciascun operatore è destinato)

16) *Eventuali attività di promozione e sensibilizzazione del servizio civile regionale:*

In collaborazione con la Conferenza Regionale Enti per il Servizio Civile (CRESCIT), di cui la Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia è socia, **presentazione pubblica del rapporto annuale.**

In collaborazione con la Conferenza Regionale Enti per il Servizio Civile (CRESCIT), di cui la Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia è socia, **giornata regionale del servizio civile in Toscana.**

Totale ore di sensibilizzazione e promozione: 28

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

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

Viene proposta una modalità adeguata per contemperare le esigenze poste dai singoli tipi di progettualità. Proponendo pertanto un monitoraggio coerente al proprio interno rispetto alla proposta sul giovane, alle attività nelle quali esso verrà coinvolto al fine di contribuire alla soluzione di un problema e, non ultimo al percorso formativo generale e specifico che dovrà essere di supporto ai primi due

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

- Sensibilità nei confronti di persone con malattie croniche e terminali e predisposizione nello stabilire rapporti interpersonali con i destinatari dei vari servizi, sia in regime di emergenza che ordinario.
- Requisiti preferenziali:
 - Patente di guida di tipo B
 - Conoscenza del territorio
 - Esperienza nel volontariato

Queste caratteristiche facoltative andrebbero a completare le qualità del volontario di servizio civile nello svolgimento del servizio di autista nei servizi di trasporto sanitario ordinario e/o urgente; la pregressa esperienza nel mondo del volontariato sarebbe un vantaggio nel rapportarsi con persone in disagio e/o difficoltà

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

Nello svolgimento delle attività in essere al progetto, il volontario del servizio civile si troverà spesso in condizioni in cui sarà necessario tutelare la propria sicurezza e la propria salute, per questo l'associazione provvederà a mettere a disposizione i dispositivi di sicurezza individuale a ciascun volontario del Servizio Civile Nazionale.

Dispositivi di sicurezza individuale:

28 paia di scarpe antinfortunistiche + 28 divise estive + 28 divise invernali = tot.

13.600,00 (tredicimilaseicento-euro)

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

In relazione agli obiettivi ed alle azioni progettuali dichiarati ai punti 7 e 8 del presente formulario si considerano adeguate ed appropriate per la tipologia di servizio prestato le seguenti risorse tecniche e strumentali che saranno messe a disposizione dei giovani in servizio civile in via esclusiva o per l'utilizzo congiunto con le altre risorse umane presenti all'interno dell'Associazione.

- Per auto-protezione durante lo svolgimento dei servizi da rischi di natura meccanica, fisica o biologica, per la visibilità in strada, e per il riconoscimento di sé presso i fruitori del servizio:

- N. 20 divise invernali con bande rifrangenti
 - N. 20 divise estive con bande rifrangenti
 - N. 10 scarpe anti infortunistiche
 - Per la formazione specifica:
 - Computer
 - Videoproiettore
 - Manichini BLS adulto e pediatrico per addestramento
 - N. 10 dispense per soccorso avanzato
 - N. 10 compact disk con presentazione power point del corso
 - Per la realizzazione delle diverse attività programmate e per il corretto svolgimento del servizio sulla base delle specifiche funzionali delle dotazioni e delle procedure di legge in vigore:
 - N. 15 ambulanze attrezzate per l'emergenza con defibrillatore semiautomatico;
 - N. 6 autoambulanze tipo B ordinarie per trasporto di pazienti barellati;
 - N. 15 mezzi attrezzati per il trasporto ed il fissaggio delle carrozzine per pazienti non deambulanti e con sollevatore automatico;
 - N. 9 autovetture attrezzate per il trasporto di dializzati e pazienti oncologici;
 - Materiali di consumo e attrezzature sanitarie;
- N. 10 postazione PC, telefoni e fax

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

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

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

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

La formazione specifica produrrà il rilascio dell'attestato di soccorritore sanitario ai sensi della normativa regionale, riconosciuto e certificato dalla Centrale Operativa 118 competente per territorio

Formazione generale dei volontari

22) *Sede di realizzazione:*

Presso la sede locale di progetto

23) *Modalità di attuazione:*

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

24) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La formazione generale dei volontari in servizio, coerentemente con il dettato delle Linee Guida emanate dall'Ufficio Nazionale, avverrà secondo tecniche e metodologie diversificate; in particolare saranno adottate le metodologie della lezione frontale (per almeno il 50% delle ore complessive previste, attraverso moduli frontali d'aula con l'impiego di uno o più docenti o esperti in conformità al dettato normativo citato, supportate da sussidi audiovisivi ed informatici, distribuzione di dispense e testi attinenti i contenuti della formazione svolta) e l'attuazione di dinamiche non formali (per almeno il 20% delle ore complessive previste, tra le quali si segnalano in via non esaustiva: simulazioni ed esercitazioni sia individuali che di gruppo, role playing, studio di casi, sotto la supervisione del docente formatore, lavori di gruppo, lettura e commento di documenti, esercitazioni teorico-pratiche ed eventualmente in modalità on-line a distanza predisposta dal settore formazione della Confraternita Nazionale delle Misericordie).

Al termine della formazione è prevista una verifica finale che sarà affrontata in aula da tutti i volontari.

I moduli formativi sono raccolti in un registro sul quale sono annotate le presenze degli allievi volontari con firma del docente formatore ed indicazioni circa l'argomento trattato.

25) *Contenuti della formazione:*

Concordemente con le Linee Guida emanate dall'Ufficio Nazionale, i contenuti della formazione generale seguono le tappe di un percorso logico in cui si innesta la storia del servizio civile, come concorso alla difesa della Patria, eredità valoriale dell'obiezione di coscienza attualizzata in un percorso di esperienza di cittadinanza attiva in cui il rapporto con le Istituzioni costituisce elemento fondante; i contenuti della formazione generale avranno particolare riguardo per il settore di attinenza del progetto oltre ai principi generali del servizio civile, dell'obiezione di coscienza ed all'organizzazione delle Misericordie, come espressione della cittadinanza attiva e portatrici di valori coerenti con l'impegno di servizio civile.

A titolo esemplificativo non esaustivo si individuano in forma sintetica i vari concetti e argomenti trattati con la quantificazione del tempo didattico dedicato loro.

- ✓ Identità del gruppo in formazione
- ✓ Il quadro giuridico del Servizio Civile Nazionale: dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale volontario
- ✓ Il quadro giuridico del servizio civile regionale

- ✓ La difesa della Patria: tradizione ed evoluzione di un elemento fondamentale dello Stato
- ✓ La difesa civile non armata non violenta: storia, valori etici e normativa di riferimento.
- ✓ La protezione civile: storia, valori e collegamenti tra difesa del territorio e dell'ambiente e difesa della patria.
- ✓ Principi e dimensioni pratiche della solidarietà e della cittadinanza attiva, il ruolo e le funzioni delle istituzioni pubbliche locali
- ✓ Volontariato, associazionismo e servizio civile: affinità e differenze.
- ✓ Normativa vigente del Servizio Civile e Carta di Impegno Etico.
- ✓ Diritti e doveri del volontario di servizio civile
- ✓ Le Misericordie e la Confederazione: storia, missione ed organizzazione. La Misericordia locale: storia missione, organizzazione e Statuto.

Il lavoro per progetti

26) *Durata:*

42 ore

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

27) *Sede di realizzazione:*

Presso la sede locale di progetto

28) *Modalità di attuazione:*

In proprio presso l'ente con formatori dell'ente.

29) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

I contenuti saranno proposti attraverso modalità d'apprendimento attivo. Sarà dato ampio spazio ai lavori di gruppo, alle esercitazioni, alle attivazioni esperienziali. Gli aspetti teorici saranno svolti con lezioni frontali d'aula supportate da ausili informatici ed audiovisivi. La parte pratica sarà invece affrontata attraverso esercitazioni e simulazioni sotto la supervisione del docente formatore. Ognuno dei partecipanti sarà agevolato nel riconoscimento delle personali modalità

di Sapere, Saper fare, e Saper Essere, e nella formulazione di possibili applicazioni degli apprendimenti del corso e nell'individuazione di successivi sviluppi professionali.

A livello metodologico e operativo il lavoro di formazione degli operatori sarà essenzialmente partecipativo, caratterizzato da una logica alternanza tra fasi teoriche e simulazioni pratiche.

Tutti i moduli formativi prevedono un registro sul quale sono annotate le presenze degli allievi volontari con firma del docente formatore ed argomento trattato.

Per ogni modulo è previsto un test finale e una valutazione da parte dei vari formatori sulle capacità e competenze acquisite dai giovani

30) *Contenuti della formazione:*

3h	Presentazione del corso, Ruolo del volontariato, Aspetti legislativi Organizzazione dei sistemi di emergenza (1° Parte)	
2h	Organizzazione dei sistemi di emergenza. Radiocomunicazioni. Protocolli e procedure	C.O. 118 Arezzo.
2h	Aspetti relazionali nell'approccio alla vittima. Comunicazione. Aspetti organizzativi e relazionali. Situazioni specifiche socio sanitarie. Paziente psichiatrico, alcolista, tossicodipendenze.	
3h	Sicurezza e auto-protezione. Igiene e prevenzione, Disinfezione automezzi e dispositivi.	
2h	Macroemergenze. Emorragie, amputazioni, fratture, ferite, ustioni. Parto improvviso.	
2h	BLS-D (Basic Life Support Defibrillation) Supporto Vitale di Base e Defibrillazione (introduzione e Plenaria)	
4h	BLS-D (Basic Life Support Defibrillation) Supporto Vitale di Base e Defibrillazione (addestramento pratico a gruppi)	
2h	Il supporto vitale avanzato (ALS) e le attrezzature specifiche. Ossigenoterapia presidi utilizzati per il soccorso sanitario. Automezzi e materiali in dotazione.	Attrezzature, dispositivi
2h	Sicurezza nella guida in emergenza. L'intervento a supporto dell'elisoccorso, Protocolli	di Intervento
2h	Il supporto vitale avanzato (ALS) e le attrezzature specifiche. Ossigenoterapia presidi utilizzati per il soccorso sanitario. Automezzi e materiali in dotazione.	Attrezzature, dispositivi
2h	Il supporto vitale avanzato (ALS) e le attrezzature specifiche. Ossigenoterapia presidi utilizzati per il soccorso sanitario. Automezzi e materiali in dotazione.	Attrezzature, dispositivi
2h	BLS-D (Basic Life Support Defibrillation). Supporto Vitale di Base e Defibrillazione. (Addestramento pratico a gruppi)	
2h	PBLSD (Pediatric Basic Life Support) Supporto Vitale di Base in età pediatrica (introduzione e Plenaria)	
4h	PBLSD (Pediatric Basic Life Support) Supporto Vitale di Base in età pediatrica (addestramento pratico a gruppi)	
2h	SVBT (Supporto Vitale di Base al Traumatizzato) (Introduzione e Plenaria)	
4h	SVBT (Supporto Vitale di Base al Traumatizzato) esercitazione a gruppi sulla valutazione primaria	

3h	SVBT (Supporto Vitale di Base al Traumatizzato) descrizione attrezzature e dispositivi, manovre e tecniche di immobilizzazione e mobilizzazione	
2h	SVBT (Supporto Vitale di Base al Traumatizzato) descrizione attrezzature e dispositivi, manovre e tecniche di immobilizzazione e mobilizzazione	
4h	Addestramento pratico a scenari di intervento	
2h	PBLS-D (Pediatric Basic Life Support) Supporto Vitale di Base in età pediatrica (addestramento pratico)	
3h	SVBT (Supporto Vitale di Base al Traumatizzato) descrizione attrezzature e dispositivi, utilizzo, manovre	
3h	Il supporto vitale avanzato (ALS) e le attrezzature specifiche. Ossigenoterapia Attrezzature, dispositivi e presidi utilizzati per il soccorso sanitario. Automezzi e materiali in dotazione.	
2h	Il supporto vitale avanzato (ALS) e le attrezzature specifiche. Ossigenoterapia Attrezzature, dispositivi e presidi utilizzati per il soccorso sanitario. Automezzi e materiali in dotazione.	
2h	Valutazione apprendimento (quiz 60 domande orientamento didattico)	
4h	Addestramento pratico a scenari di intervento. Movimentazione e immobilizzazione pazienti	

31) Durata:

65 ore

Altri elementi della formazione

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

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

Data

Il Responsabile legale dell'ente