

Allegato 3A - Scheda progetto per l'impiego di operatori volontari in servizio civile in Italia**ENTE****1. Denominazione e codice SU dell'ente titolare di iscrizione all'Albo SCU proponente il progetto (*)**

PROVINCIA DI CUNEO - SU00048

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO**2. Titolo del progetto (*)**

SOS D.E.A.

3. Contesto specifico del progetto (*)**3.1 Breve descrizione del contesto specifico di attuazione del progetto (*)**

L'ente di accoglienza della presente progettazione è l'**ASL CN1**, che gestisce il **presidio D.E.A. (Dipartimento di Emergenza e Accettazione) – Pronto Soccorso (P.S.) di Savigliano - codice sede 204057-**, che assicura l'assistenza sanitaria, **24 ore su 24, in situazioni di emergenza-urgenza**. Il cittadino accede al servizio sia direttamente sia con il 118 e l'accoglienza è svolta da personale infermieristico specializzato che procede all'identificazione delle priorità assistenziali con il triage (valutazione condizione clinica, sintomi, rischio evolutivo). Il D.E.A. di Savigliano è dotato di 4 posti letto di Medicina d'Urgenza e 6 posti letto di Osservazione Breve Intensiva (1° piano dell'Ospedale).

La scelta di progettare deriva dalla volontà di **migliorare la risposta ai bisogni di supporto, assistenza e informazione degli utenti e dei loro accompagnatori e la gestione della comunicazione e del clima relazionale della sala d'attesa**, in un momento storico in cui l'invecchiamento della popolazione, l'aumento dei problemi psicosociali che si sommano a quelli sanitari, oltre alla maggior "impazienza" dell'utenza, portano a sovraffollamento, aumento dei tempi di attesa, aggressioni verbali e fisiche al personale impiegato nel servizio.

Contesto

Il D.E.A. di Savigliano raccoglie un bacino di utenza proveniente dai territori del savigliese, saluzzese e fossanese (**circa 167.500 abitanti**) nell'arco delle 24 ore con **circa 130 accessi giornalieri**. L'utenza e gli accompagnatori hanno un'età che va dagli 0 ai 99 anni, **con una maggiore percentuale di pazienti tra i 70 e gli 85 anni**; appartengono a diverse nazionalità e spesso hanno **specifici bisogni assistenziali che si sommano a quelli di cure mediche**. La mission del D.E.A. è quella della gestione dell'emergenza urgenza in collaborazione con le altre strutture ospedaliere e l'organizzazione delle attività di osservazione breve intensiva.

Con il triage viene definita la priorità di accesso alla sala visita, codificando l'urgenza in cinque codici di priorità in base ai protocolli realizzati e validati dalla struttura. Durante l'attesa, che precede la presa in carico da parte del medico, il paziente viene costantemente e regolarmente monitorato e rivalutato da parte dell'infermiere del triage che, in caso di eventuali variazioni delle condizioni cliniche, provvede alla tempestiva modifica del codice di

triage. **A parità di codice avranno la priorità: bambini, persone portatrici di handicap, malati psichiatrici e persone anziane e in condizioni di fragilità.** Il triage non riduce i tempi di attesa per tutti gli utenti, ma li redistribuisce a favore di chi ha più necessità di cure urgenti. Durante il triage l’infermiere procede all’effettuazione ed esecuzione di prestazioni come da appositi protocolli.

In Pronto Soccorso è previsto il **percorso “Fast Track”**, un percorso veloce infermieristico per la gestione di codici bianchi/verdi/azzurri, relativamente ad alcune patologie monospecialistiche che non richiedono prestazioni a carattere di emergenza/urgenza. Tale modello organizzativo, operativo negli orari di maggiore afflusso, prevede la possibilità, con le competenze acquisite dall’infermiere di triage e utilizzando specifici algoritmi decisionali, di inviare il paziente direttamente allo specialista bypassando le attività di inquadramento e valutazione clinica del medico di P.S. I percorsi attivi nella realtà dell’ASL CN1 riguardano specifici sintomi di pertinenza Oculistica, Otorinolaringoiatrica ed Ortopedica. L’infermiere di triage registra il paziente sull’applicativo informatico con l’attribuzione del codice colore, appone il braccialetto identificativo al paziente e lo indirizza all’ambulatorio competente, che può trovarsi anche in locali fuori dal P.S. all’interno dell’ospedale. Dopo l’effettuazione della visita da parte dello specialista, il paziente, qualora non necessiti di ulteriori approfondimenti, viene dimesso direttamente dallo stesso senza dover rientrare in P.S..

Un’altra tipologia di percorso è quello previsto per il paziente pediatrico (fino al compimento del 16° anno di età) che si rivolge, insieme al proprio accompagnatore, al D.E.A. e viene accettato dall’infermiere del triage che effettua la valutazione del caso clinico e successivamente viene inviato, in base alla priorità assegnata, all’attenzione del pediatra di guardia. La visita potrà essere effettuata presso i locali del D.E.A. o presso il reparto di pediatria situato al 6° piano dell’ospedale.

È noto che, attualmente, in Italia, **i servizi di medicina dell’emergenza-urgenza si trovano a dover affrontare una crisi che è sintomo di una più generale profonda difficoltà dell’intero Sistema Sanitario Nazionale**, che si riflette nella fuga dei professionisti dalle strutture pubbliche del SSN e nella necessità di un sempre più frequente ricorso al privato con costi a carico del cittadino. Questa crisi si radica in un contesto caratterizzato dall’**invecchiamento della popolazione**, dall’**aumento dei problemi psicosociali legati a quelli sanitari** e da utenti sempre più “impazienti”, che ricercano una risposta urgente al proprio bisogno di salute, anche quando talvolta non ha l’effettivo carattere dell’emergenza e dell’urgenza. Da qui derivano le **criticità** denunciate quotidianamente: **sovraffollamento, aumento dei tempi di attesa, aggressioni fisiche al personale e aumento del rischio clinico.**

N° medio di utenti presenti al giorno	50/60 nelle ore diurne
N° prestazioni medie richieste per utente	6/7
Percentuale dei casi in cui il paziente effettua prestazioni fuori D.E.A.	Circa 70% dei 130 passaggi D.E.A. (soprattutto nell’orario diurno)
N° medio giornaliero di persone presenti in sala d’aspetto	Nella fascia oraria dalle 10 alle 17 risultano sempre piene tutte le sedute presenti in sala d’attesa (23) per cui si rende necessario utilizzare il container esterno (16)
Frequenza con cui si verifica un picco di presenze di pazienti superiore ai 50, con conseguente aumento di presenze degli	Circa 10/12 volte al mese

accompagnatori e sovraffollamento della sala	
----------------------------------------------	--

Bisogni/aspetti da innovare - Indicatori (situazione ex ante)

La gestione del paziente in P.S. è improntata alle esigenze dell'urgenza. **Al centro del percorso vi è il paziente con la sua criticità, il problema per cui perviene al P.S., e i suoi bisogni.**

Tuttavia, nel momento in cui il P.S. affronta questa problematica, emergono anche altri temi che devono essere affrontati contemporaneamente: innanzitutto il fatto che **il paziente si trova spesso ad essere accompagnato da parenti o altri soggetti**, che desiderano ovviamente essere informati della sua situazione; **la gestione dell'attesa**, che è subordinata a tempi richiesti in fase di triage e comunque percepiti come lunghi, anche se il sistema è orientato a gestire il più rapidamente possibile tutta la casistica; **la logistica**, che coinvolge necessariamente non solo i locali e le persone che si trovano nel P.S., ma anche ambulatori, servizi e reparti che si trovano in aree diverse all'interno dell'ospedale, con indicazioni che vengono fornite oralmente e sono guidate dalla cartellonistica, ma che a fronte di una situazione di disagio del paziente e dell'accompagnatore possono generare confusione e criticità; **la gestione della sala d'attesa**, che in alcuni orari è più affollata e che comunque non può essere facilmente presidiata da personale dipendente occupato in altre mansioni e professioni. Tutto questo acquista **maggior complessità nei casi di potenziale o effettiva maggior fragilità e/o nei casi che presentano bisogni specifici coesistenti con quelli di cure mediche**: i sempre più numerosi **pazienti over 70**, i **pazienti pediatrici**, le **persone non autosufficienti per mobilità ridotta**, i **pazienti con comorbidità psichiatriche**, le **donne in gravidanza**, gli **utenti di nazionalità straniera**.

Di conseguenza si individuano sinteticamente i seguenti bisogni:

Bisogno 1: ACCOGLIENZA

Bisogno 2: ORIENTAMENTO

Bisogno 3: COMUNICAZIONE

BISOGNO 1: Accoglienza	
L'ente rileva la mancanza di un'adeguata accoglienza, che possa rispondere ai bisogni individuali dell'utente e che possa garantire una chiara e completa informazione.	
Indicatori	Situazione ex ante
N° reclami in sala d'attesa del Pronto Soccorso	14
Minuti dedicati ad ogni chiamata giornaliera ricevuta	media di 3 minuti (dato non misurato ma indicativo)

BISOGNO 2: Orientamento

I pazienti e gli accompagnatori che si rivolgono alla sede di progetto spesso non conoscono l'ubicazione dei servizi. La condizione di vulnerabilità fisica e/o emotiva dei pazienti e /o accompagnatori nella situazione di emergenza-urgenza complica il passaggio ai percorsi interni ospedalieri anche per i pazienti autosufficienti, ma soprattutto nei casi di persone con particolari fragilità, che necessitano di essere guidati e accompagnati secondo quelli che sono i propri bisogni specifici.

Indicatori	Situazione <i>ex ante</i>
N° reclami/lamentele per cui l'accompagnatore non trova il paziente di riferimento	I reclami non sono molti, ma le richieste verbali al personale sono molto frequenti
Percentuale di persone che fanno emergere difficoltà ad orientarsi sul totale degli utenti giornalieri	90% / 60 utenti giornalieri di media
N° di modalità strutturate per semplificare la conoscenza dell'ubicazione dei servizi/reparti nell'ospedale (ad esempio: cartine, grafiche,...)	Modalità attualmente non presenti

BISOGNO 3: Comunicazione	
Il momento dell'attesa, soprattutto nel caso in cui la sala sia molto affollata, rende il clima molto teso, considerando anche che spesso non è possibile dedicare tempo all'aspetto comunicativo. Si rileva la necessità di costruire una relazione di fiducia con l'utente, in modo tale che si senta a proprio agio e in un luogo sicuro ed inclusivo.	
Indicatori	Situazione ex ante
N° di situazioni di criticità in sala d'attesa	In una giornata sono circa 30-40% sul numero dei passaggi giornalieri
N° di aggressioni fisiche e verbali avvenute nel 2023	N° segnalazioni di aggressione fisica: 2 N° segnalazioni di aggressioni verbali: 14 (il numero non è rappresentativo del dato reale in quanto le numerose aggressioni verbali non sono oggetto di segnalazione ogni volta)
N° medio di minuti dedicati alla comunicazione con gli utenti e i loro accompagnatori	Circa 10/15 minuti

3.2 Destinatari del progetto (*)

Il progetto individua come destinatari diretti **gli utenti che afferiscono al Dipartimento di Emergenza e Accettazione di Savigliano e i loro accompagnatori** al fine di fornire accoglienza e orientamento e migliorare l'aspetto relazionale e comunicativo tra utenti/accompagnatori e operatori sanitari rendendo il clima della sala di attesa maggiormente sereno sia per i pazienti ed i loro familiari, sia per il personale impiegato nel servizio. È necessaria una mediazione tra i diversi soggetti presenti, migliorando la percezione del servizio di Pronto Soccorso, chiarendo le dinamiche del funzionamento dello stesso, specie in caso di attese prolungate, e dando informazioni logistiche sulle attività che vengono svolte per portare il soccorso richiesto dal paziente. Si vuole inoltre offrire particolare supporto alle persone con **potenziale o effettiva maggior fragilità e/o che presentano bisogni specifici coesistenti con quelli di assistenza e cure mediche**: i sempre più numerosi pazienti over 70, le persone non autosufficienti per mobilità ridotta, i pazienti con comorbidità psichiatriche, le donne in gravidanza, gli utenti di nazionalità diversa da quella italiana che possono aver bisogno di un sostegno dedicato dal punto di vista linguistico e culturale.

N° medio utenti	130 die
Percentuale utenti pediatrici	Circa 10/15%
Percentuale utenti anziani (+70)	Circa 70%
Percentuale utenti di nazionalità straniera	Circa 10/15%
Percentuale utenti donne in gravidanza	Circa 1%
Percentuale utenti con comorbidità psichiatriche (comprese le anomalie comportamentali conseguenti a declino cognitivo)	Circa 25/30%
Percentuale utenti non autosufficienti per mobilità ridotta	Circa 60%

4. Obiettivo del progetto (*)

Descrizione dell'obiettivo con chiara indicazione del contributo che fornisce alla piena realizzazione del programma (*)

L'obiettivo generale e i singoli obiettivi specifici qui sotto riportati contribuiscono, a livello diverso e ciascuno con le proprie specificità e sfumature, alla realizzazione degli obiettivi del **Programma di riferimento "NEXT TO YOU"**, in costante coordinamento con le altre progettualità afferenti allo stesso. Il progetto, contribuisce alla piena realizzazione del programma attraverso **il miglioramento del benessere e della qualità della vita delle persone in condizione di fragilità e/o emarginazione, favorendo la loro inclusione e partecipazione alla vita socio culturale del territorio, contribuendo al soddisfacimento dei loro bisogni di cura e di sostegno socio assistenziale, al supporto alle famiglie e alla sensibilizzazione della comunità di riferimento.**

L'ottica alla base di questo coordinamento è quella della concentrazione degli sforzi e del lavoro sinergico sul territorio, volto alla massima attenzione verso i destinatari e al raggiungimento di obiettivi strategici comuni che, in questo caso, risultano essere i seguenti (tratti dall'Agenda ONU 2030 e inseriti nel Programma citato):

- **Obiettivo 3:** assicurare la salute e il benessere per tutti e tutte le età, con particolare riferimento al **traguardo 3.8:** Conseguire una copertura sanitaria universale, compresa la protezione dai rischi finanziari, l'accesso a servizi essenziali di assistenza sanitaria di qualità e l'accesso a farmaci essenziali sicuri, efficaci, di qualità e a prezzi accessibili e vaccini per tutti
- **Obiettivo 11:** rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili.

Per quanto riguarda le specificità del presente progetto, l'**OBIETTIVO GENERALE** a cui questo risulta finalizzato è:

Garantire a tutti gli utenti e in particolare alle persone in condizione di fragilità un accesso sicuro e rapido alle cure emergenziali; garantire il rispetto della dignità e dei diritti tanto degli utenti e dei loro accompagnatori, quanto delle figure professionali impiegate nel servizio, rafforzando le basi per la creazione di un contesto operativo e relazionale che favorisca l'accoglienza, l'inclusività e il supporto.

Obiettivi specifici del progetto

Ciascun **obiettivo specifico** individuato risponde ad uno o più dei **bisogni** che sono stati evidenziati nell'analisi del contesto di riferimento, al punto **3.1**, e nello stesso modo sarà **collegato alle macroazioni e alle specifiche attività** del progetto (elencate al punto **5.1**). Al fine di poter valutare l'efficacia delle attività messe in campo dal progetto per il raggiungimento degli obiettivi specifici indicati, a ciascuno di questi ultimi sono stati assegnati dei **risultati attesi**, attraverso l'individuazione di specifici **indicatori evidenziati al punto 3.1** : si ritiene, infatti, che sia essenziale una fase di valutazione *in itinere* ed *ex post*, che possa dapprima guidare gli operatori volontari e le figure professionali che compongono le equipe di lavoro nel calibrare al meglio le attività, utilizzando anche i feedback provenienti dai destinatari e, successivamente, aiutarli nella valutazione dell'efficacia e dell'impatto del progetto sui territori e nei contesti coinvolti.

BISOGNO A CUI SI RISPONDE: ACCOGLIENZA		
OBIETTIVO SPECIFICO 1: RISPONDERE AI BISOGNI DI ACCOGLIENZA E INFORMAZIONE DEGLI UTENTI E DEI LORO ACCOMPAGNATORI, NEL RISPETTO DELLA PRIVACY		
INDICATORI	SITUAZIONE DI PARTENZA	RISULTATO ATTESO A FINE PROGETTO
N° reclami in sala d'attesa del Pronto Soccorso	14	< di 5
Minuti dedicati ad ogni chiamata giornaliera ricevuta	media di 3 minuti (dato non misurato ma indicativo)	+10% (aumento del tempo dedicato, della qualità della risposta e dell'attenzione fornita all'utente)

<i>BISOGNO A CUI SI RISPONDE: ORIENTAMENTO</i>		
OBIETTIVO SPECIFICO 2: SEMPLIFICARE LA CONOSCENZA DELL'UBICAZIONE DEI SERVIZI/REPARTI E FORNIRE ASSISTENZA E PERCORSI PERSONALIZZATI AI PAZIENTI CON FRAGILITÀ INDIRIZZATI DAL D.E.A. AI SERVIZI INTRAOSPEDALIERI		
INDICATORI	SITUAZIONE DI PARTENZA	RISULTATO ATTESO A FINE PROGETTO
N° reclami/lamentele per cui l'accompagnatore non trova il paziente di riferimento	I reclami non sono molti, ma le richieste verbali al personale sono molto frequenti	Riduzione del 15% rispetto alla situazione attuale
Percentuale di persone che fanno emergere difficoltà ad orientarsi sul totale degli utenti giornalieri	90% / 60 utenti giornalieri di media	Riduzione del 15% rispetto al dato attuale
N° di modalità strutturate per semplificare la conoscenza dell'ubicazione dei servizi/reparti nell'ospedale (ad esempio: cartine, grafiche,...)	Modalità attualmente non presenti	Implementazione del 20%

<i>BISOGNO A CUI SI RISPONDE: COMUNICAZIONE</i>		
OBIETTIVO SPECIFICO 3: FACILITARE LA COMUNICAZIONE TRA PERSONALE SANITARIO, UTENTI E ACCOMPAGNATORI PER MIGLIORARE IL CLIMA IN SALA DI ATTESA E PREVENIRE E RIDURRE TENSIONI E AGGRESSIONI		
INDICATORI	SITUAZIONE DI PARTENZA	RISULTATO ATTESO A FINE PROGETTO
N° di situazioni di criticità in sala d'attesa	In una giornata sono circa 30-40% sul numero dei passaggi giornalieri	Raggiungere una riduzione giornaliera del 10%
N° di aggressioni fisiche e verbali avvenute nel 2023	N° segnalazioni di aggressione fisica: 2 N° segnalazioni di aggressioni verbali: 14 (il numero non è rappresentativo del dato reale in quanto le numerose aggressioni verbali non sono oggetto di segnalazione ogni volta)	Ridurre del 15% le aggressioni fisiche e verbali (segnalate o non segnalate)
N° medio di minuti dedicati alla comunicazione con gli utenti e i loro accompagnatori	Circa 10/15 minuti	Circa 20 minuti

Obiettivi per gli operatori volontari e le operatrici volontarie

Oltre agli obiettivi specifici qui sopra descritti, identificati ed analizzati per misurare il cambiamento auspicato, per i gruppi di destinatari individuati il presente progetto si propone anche di perseguire alcuni **obiettivi "interni" di crescita e sviluppo di competenze per tutti gli operatori volontari che ne faranno parte.**

Tra questi obiettivi per i volontari e le volontarie, si identificano:

- Concorso alla difesa della Patria con mezzi ed attività non militari e partecipazione alla salvaguardia e alla tutela del patrimonio
- Esperienza diretta (seppur mediata e guidata da figure di professionali di supporto) di partecipazione attiva, di impegno sociale e di realizzazione dei principi costituzionali di solidarietà sociale
- Acquisizione di *soft skills* relazionali e legate all'esperienza delle dinamiche che si instaurano in un gruppo di lavoro, tra pari e con le figure di riferimento
- Acquisizione di competenze professionali, civiche, sociali e culturali specifiche attraverso un percorso formativo mirato e un'esperienza di *learning on the job*, supportato

da figure professionali esperte e dedicate

- Sviluppo di progressivi spazi di autonomia organizzativa e incremento della proattività

INDICATORI	SITUAZIONE DI PARTENZA	RISULTATO ATTESO
Aumento delle capacità relazionali e di lavoro in gruppo	Capacità relazionali di livello medio o da indagare (dipende da esperienze pregresse del giovane coinvolto). Poche esperienze di lavoro in gruppo.	Capacità relazionali di livello alto. Incremento significativo delle esperienze di lavoro in gruppo.
Mantenimento di un ruolo attivo all'interno degli Enti coinvolti o degli Enti partner	Nessun ruolo formalizzato all'interno degli Enti coinvolti o degli Enti partner	Decisione di proseguire la collaborazione con l'Ente o gli Enti incontrati durante il percorso di Servizio Civile Universale (a livello professionale o a titolo di collaborazione volontaria)

5 Attività con relativa tempistica, ruolo degli operatori volontari e altre risorse impiegate nel progetto (*)

5.1 Complesso delle attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo (*)

Per agevolare l'esposizione delle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi, riportiamo per ciascun obiettivo specifico il dettaglio delle attività svolte nella realizzazione del progetto, organizzate per macro-titoli denominati macroazioni.

OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO: RISPONDERE AI BISOGNI DI ACCOGLIENZA E INFORMAZIONE DEGLI UTENTI E DEI LORO ACCOMPAGNATORI, NEL RISPETTO DELLA PRIVACY
MACROAZIONE A: Accogliere e assistere gli utenti del D.E.A. e i loro accompagnatori e fornire loro informazioni
<p>A.1: Accompagnare il paziente/accompagnatore nel momento in cui entra in D.E.A. prima ancora del triage</p> <p>A.2: Accompagnare il paziente/accompagnatore una volta effettuato il triage</p> <p>A.3: Tenere aggiornato l'utente sul "funzionamento" delle pratiche in D.E.A.</p> <p>A4: Aiutare l'utente (paziente o accompagnatore) per sapere dove recarsi</p> <p>A.5: Dare informazioni durante la permanenza dell'utente in D.E.A. all'accompagnatore</p> <p>A.6: Valorizzare il sistema di emergenza e urgenza</p>

OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO: SEMPLIFICARE LA CONOSCENZA DELL'UBICAZIONE DEI SERVIZI/REPARTI E FORNIRE ASSISTENZA E PERCORSI PERSONALIZZATI AI PAZIENTI CON FRAGILITÀ INDIRIZZATI DAL D.E.A. AI SERVIZI INTRAOSPEDALIERI

MACROAZIONE B:

Accompagnare le persone in condizioni di fragilità nei percorsi interni ospedalieri, rimanendo con loro anche durante i tempi di attesa di espletamento dell'esame richiesto e fornire modalità strutturate per semplificare la conoscenza dell'ubicazione dei servizi/reparti

B.1: Definire la casistica per cui i pazienti devono recarsi in reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.

B.2: Definire percorsi "brevi" o dedicati per i pazienti fragili/non autosufficienti/con particolari criticità del D.E.A. per raggiungere reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.

B.3: Condividere il sistema di logistica tra tutti gli operatori del D.E.A.

B.4: Comunicare i percorsi ai pazienti e monitorare l'effettiva comprensione degli stessi

B.5: Monitorare eventuali criticità nei percorsi

B6: Revisionare continuamente i percorsi e migliorarli

OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO: FACILITARE LA COMUNICAZIONE TRA PERSONALE SANITARIO, UTENTI E ACCOMPAGNATORI PER MIGLIORARE IL CLIMA IN SALA DI ATTESA E PREVENIRE E RIDURRE TENSIONI E AGGRESSIONI

**MACROAZIONE C:
Dedicare più tempo e attenzione agli aspetti comunicativi in sala d'attesa, specie nei casi di maggior affollamento**

C.1: Sulla base della prevalenza dei reclami, individuare le maggiori criticità osservate dai pazienti che creano possibili motivazioni di tensione

C.2: Individuare i possibili soggetti critici o per atteggiamento o perché fragili o perché sottoposti a lunghe attese oggettive e dare loro maggiore supporto, dedicando maggior tempo e attenzione, sin dalle fasi iniziali della presenza in P.S.

C.3: Fornire sistematicamente informazioni su quanto avviene in P.S.

C.4: Comunicare tempestivamente eventuali allungamenti del tempo di permanenza in P.S.

C.5: Riferire con particolare attenzione gli eventi che caratterizzano il percorso

C.6: Rivedere periodicamente la presenza di reclami e riadattare conseguentemente il sistema

MACROAZIONE DI SISTEMA

Con l'obiettivo di favorire il conseguimento delle finalità proprie del Servizio Civile (esperienza che deve contribuire alla "formazione civica, sociale, culturale e professionale dei giovani"), il progetto si sviluppa anche secondo le seguenti macroazioni (di sistema e trasversali):

FORMAZIONE DEI VOLONTARI: Nel rispetto della normativa vigente, in particolare nei primi mesi di attuazione del progetto, si prevede la realizzazione del percorso di Formazione Generale e Specifica.

PATTO DI SERVIZIO: In virtù delle specificità e delle caratteristiche proprie dell'esperienza, che individua nel giovane in Servizio Civile l'elemento centrale dell'intero progetto, nel corso dei primi due mesi di attività vengono dedicati spazi specifici di riflessione (almeno 2 incontri tra il singolo volontario e l'Operatore Locale di riferimento) per la stesura del "Patto di servizio". Questo strumento favorisce il coinvolgimento del giovane volontario nella programmazione delle attività, fa emergere la soggettività dell'individuo avviando un percorso di autonomia e di assunzione (in prima persona) di responsabilità e impegni precisi.

PERCORSO DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'ESPERIENZA: Al fine di garantire il buon livello di soddisfazione dei volontari per la partecipazione all'esperienza di Servizio Civile Universale, nonché accompagnarli e supportarli nella realizzazione del progetto, la Provincia di Cuneo realizza lungo tutto l'arco dell'anno specifici percorsi di accompagnamento dell'esperienza. E'

A.2: Accompagnare il paziente/accompagnatore una volta effettuato il triage				x	x	x	x	x	x	x	x	X
A.3: Tenere aggiornato l'utente sul "funzionamento" delle pratiche in D.E.A.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
A4: Aiutare l'utente (paziente o accompagnatore) per sapere dove recarsi		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
A.5: Dare informazioni durante la permanenza dell'utente in D.E.A. all'accompagnatore		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
A.6: Valorizzare il sistema di emergenza e urgenza				x				x				x
OBIETTIVO SPECIFICO 2: SEMPLIFICARE LA CONOSCENZA DELL'UBICAZIONE DEI SERVIZI/REPARTI E FORNIRE ASSISTENZA E PERCORSI PERSONALIZZATI AI PAZIENTI CON FRAGILITÀ INDIRIZZATI DAL D.E.A. AI SERVIZI INTRAOSPEDALIERI												
MACROAZIONE B: Accompagnare le persone in condizioni di fragilità nei percorsi interni ospedalieri, rimanendo con loro anche durante i tempi di attesa di espletamento dell'esame richiesto e fornire modalità strutturate per semplificare la conoscenza dell'ubicazione dei servizi/reparti												
B.1: Definire la casistica per cui i pazienti devono recarsi in reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.	x							x				

B.2: Definire percorsi "brevi" o dedicati per i pazienti fragili/non autosufficienti/con particolari criticità del D.E.A. per raggiungere reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.	x							x				
B.3: Condividere il sistema di logistica tra tutti gli operatori del D.E.A.	x	x						x	x			
B.4: Comunicare i percorsi ai pazienti e monitorare l'effettiva comprensione degli stessi	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
B.5: Monitorare eventuali criticità nei percorsi		x		x		x		x		x		x
B6: Revisionare continuamente i percorsi e migliorarli			x		x		x		x		x	
OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO: FACILITARE LA COMUNICAZIONE TRA PERSONALE SANITARIO, UTENTI E ACCOMPAGNATORI PER MIGLIORARE IL CLIMA IN SALA DI ATTESA E PREVENIRE E RIDURRE TENSIONI E AGGRESSIONI												
MACROAZIONE C: Dedicare più tempo e attenzione agli aspetti comunicativi in sala d'attesa, specie nei casi di maggior affollamento												
C.1: Sulla base della prevalenza dei reclami, individuare le maggiori criticità osservate dai pazienti che creano possibili motivazioni di tensione	x							x				

C.2: Individuare i possibili soggetti critici o per atteggiamento o perché fragili o perché sottoposti a lunghe attese oggettive e dare loro maggiore supporto, dedicando maggior tempo e attenzione, sin dalle fasi iniziali della presenza in P.S.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
C.3: Fornire sistematicamente informazioni su quanto avviene in P.S.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
C.4: Comunicare tempestivamente eventuali allungamenti del tempo di permanenza in P.S.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
C.5: Riferire con particolare attenzione gli eventi che caratterizzano il percorso				x	x	x	x	x	x	x	x	x
C.6: Rivedere periodicamente la presenza di reclami e riadattare conseguentemente il sistema				x		x		x		x		x
MACROAZIONE DI SISTEMA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Attività di FORMAZIONE	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Compilazione del PATTO DI SERVIZIO	x	x										
Attività di ACCOMPAGNAMENTO	x		x		x						x	x

Attività di MONITORAGGIO			X		X	X	X	X	X		X	X
Attività di TUTORAGGIO AL LAVORO										X	X	X
INCONTRO CONFRONTO				x				x				

5.3 Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto (*)

Le attività ed il ruolo specifico degli operatori volontari, qui sotto riportati, sono individuati a partire dagli obiettivi del Servizio Civile Universale, puntando a **favorire la partecipazione, l'impegno sociale e la cittadinanza attiva** degli adolescenti e dei giovani e la possibilità di **sperimentare un ruolo da protagonisti** all'interno delle realtà che operano sul territorio nell'ambito di propria competenza.

Attraverso il progetto e all'interno della cornice più ampia data dal programma di riferimento, il gruppo di operatori volontari, **supportato e coordinato da figure professionali** dedicate al loro affiancamento, diviene parte integrante, previa **formazione specifica** (come riportato al punto 9), dell'equipe che realizzerà le macroazioni e le attività previste da progetto. Gli operatori volontari, oltre all'affiancamento delle figure professionali coinvolte, in un'ottica di **learning on the job** e **impegno graduale e progressivo**, avranno l'opportunità di sviluppare e sperimentare **spazi di autonomia** attraverso lo **sviluppo di specifiche competenze**, quali l'analisi del contesto, la targetizzazione delle attività sulla base dei destinatari coinvolti, la capacità propositiva ed organizzativa e la riflessione sull'agire in chiave strategica e progettuale.

Di seguito si riportano il ruolo e le attività specifiche previste per la partecipazione degli operatori volontari alle macroazioni e alle attività descritte al punto 5.1 del presente progetto.

MACROAZIONE	TITOLO ATTIVITA'	RUOLO E SPECIFICHE ATTIVITA' DEL VOLONTARIO
-------------	------------------	---------------------------------------------

<p>A: Accogliere e assistere gli utenti del D.E.A. e i loro accompagnatori e fornire loro informazioni</p>	<p>A.1: Accompagnare il paziente/accompagnatore nel momento in cui entra in D.E.A. prima ancora del triage</p> <p>A.2: Accompagnare il paziente/accompagnatore una volta effettuato il triage</p> <p>A.3: Tenere aggiornato l'utente sul "funzionamento" delle pratiche in D.E.A.</p> <p>A.4: Aiutare l'utente (paziente o accompagnatore) per sapere dove recarsi</p> <p>A.5: Dare informazioni durante la permanenza dell'utente in D.E.A. all'accompagnatore</p> <p>A.6: Valorizzare il sistema di emergenza e urgenza</p>	<p>L'operatore volontario, dopo aver ricevuto un'adeguata formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - supporta il personale del servizio di emergenza e urgenza nell'accompagnamento del paziente e di eventuali accompagnatori fin dalla fase di accoglienza al loro ingresso in D.E.A. e durante tutto l'iter assistenziale; - contribuisce a tenere aggiornati gli utenti sul funzionamento delle pratiche in D.E.A. e fornire informazioni (anche telefoniche); - si propone di segnalare al personale dipendente presente eventuali situazioni di criticità; - supporta gli operatori nell'individuazione di strumenti e/o metodologie utili alla gestione dell'accoglienza dell'utenza
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>B: Accompagnare le persone in condizioni di fragilità nei percorsi interni ospedalieri, rimanendo con loro anche durante i tempi di attesa di espletamento dell'esame richiesto e fornire modalità strutturate per semplificare la conoscenza dell'ubicazione dei servizi/reparti</p>	<p>B.1: Definire la casistica per cui i pazienti devono recarsi in reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.</p> <p>B.2: Definire percorsi "brevi" o dedicati per i pazienti fragili/non autosufficienti/con particolari criticità del D.E.A. per raggiungere reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.</p> <p>B.3: Condividere il sistema di logistica tra tutti gli operatori del D.E.A.</p> <p>B.4: Comunicare i percorsi ai pazienti e monitorare l'effettiva comprensione degli stessi</p> <p>B.5: Monitorare eventuali criticità nei percorsi</p> <p>B6: Revisionare continuamente i percorsi e migliorarli</p>	<p>L'operatore volontario, dopo aver ricevuto un'adeguata formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - supporta il personale dipendente nella definizione della casistica per cui i pazienti devono recarsi in reparti e servizi al di fuori del perimetro fisico del D.E.A.; - affianca gli operatori nella pianificazione del miglioramento della logistica dei percorsi dedicati a pazienti/utenti/parenti per il raggiungimento dei diversi servizi e nella definizione di percorsi "brevi" o dedicati per i pazienti fragili/non autosufficienti/con particolari criticità.; -gestisce, anche in autonomia, le comunicazioni dei percorsi ai pazienti e ne monitora l'effettiva comprensione; - offre un aiuto, anche in autonomia, agli utenti, soli, in condizioni di disagio/fragili che non sono in grado di raggiungere i diversi servizi ospedalieri
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>C: Dedicare più tempo e attenzione agli aspetti comunicativi in sala d'attesa, specie nei casi di maggior affollamento</p>	<p>C.1: Sulla base della prevalenza dei reclami, individuare le maggiori criticità osservate dai pazienti che creano possibili motivazioni di tensione</p> <p>C.2: Individuare i possibili soggetti critici o per atteggiamento o perché fragili o perché sottoposti a lunghe attese oggettive e dare loro maggiore supporto, dedicando maggior tempo e attenzione, sin dalle fasi iniziali della presenza in P.S.</p> <p>C.3: Fornire sistematicamente informazioni su quanto avviene in P.S.</p> <p>C.4: Comunicare tempestivamente eventuali allungamenti del tempo di permanenza in P.S.</p> <p>C.5: Riferire con particolare attenzione e gli eventi che caratterizzano il percorso</p> <p>C.6: Rivedere periodicamente la presenza di reclami e riadattare conseguentemente il sistema</p>	<p>L'operatore volontario, dopo aver ricevuto un'adeguata formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - supporta il personale dipendente nell'individuare le maggiori criticità osservate dai pazienti che creano possibili motivazioni di tensione; - supporta il personale dipendente nella comunicazione con l'utenza, con particolare attenzione all'adozione di comportamenti relazionali adattivi; - fornisce, anche in autonomia, informazioni e delucidazioni in merito a tempi di attesa, al funzionamento della struttura, alle modalità di accettazione e presa in carico nelle sale visita; - supporta il personale dipendente nel periodico monitoraggio di eventuali reclami e nella conseguente elaborazione e implementazione di strategie per il riadattamento e miglioramento del sistema
<p>MACROAZIONI DI SISTEMA</p>	<p>FORMAZIONE DEI VOLONTARI</p>	<p>Partecipazione al percorso di Formazione generale Partecipazione al percorso di Formazione Specifica</p>

	PATTO DI SERVIZIO	Partecipazione attiva agli incontri tra il singolo volontario e l'Operatore Locale di riferimento. Definizione e stesura del Patto di Servizio.
	ACCOMPAGNAMENTO	Partecipazione agli incontri di accompagnamento al percorso.
	MONITORAGGIO	Compilazione dei questionari di valutazione dei percorsi formativi. Partecipazione agli incontri di "monitoraggio di prossimità" presso la sede di attuazione. Compilazione di specifici questionari di valutazione dell'esperienza.
	TUTORAGGIO LAVORO	Partecipazione al percorso
	INCONTRO CONFRONTO	

**5.4 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività progettuali previste (*)
previste (*)**

Oltre alle risorse previste dalla vigente normativa in materia di Servizio Civile (Operatrice/Operatore Locale di Progetto, Formatrici/Formatori, Operatrici/Operatori del monitoraggio), per la realizzazione delle attività previste nel progetto, ciascun volontario interagirà attivamente con le seguenti altre figure:

N°	RUOLO	PROFESSIONALITA'	MACROAZIONE
1	Coordinatore Dipartimento Emergenza Urgenza	Esperta nella Formazione e informazione sulle modalità organizzative e operative del D.E.A.: percorsi e processi del paziente e dei loro accompagnatori	Gestione dei percorsi formativi di tutte le macroazioni
60	Personale sanitario e amministrativo afferente al D.E.A. di Savigliano e altri servizi che entrano in contatto con il D.E.A. durante la fase diagnostica	Svolgimento delle attività sanitarie ed amministrative del D.E.A. di Savigliano e altri servizi che entrano in contatto con il D.E.A. durante la fase diagnostica	Assegnazione ai volontari di attività di supporto alle persone in condizioni di disagio e fragilità – Correlazione con tutte le macroazioni
3	Direttore e Coordinatori del D.E.A. di Savigliano	Organizzazione delle attività lavorative e gestione dei processi dei pazienti e dei loro accompagnatori	Trasversale a tutte le macroazioni
30	Personale Sanitario e volontari di Associazioni afferenti al D.E.A.	Gestione accompagnamento pazienti con mezzi di soccorso	Interventi di supporto nella gestione di accompagnamento al Pronto Soccorso

5.5 Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto (*)

Per la realizzazione delle attività previste (vedi punto 5.1) saranno utilizzate le seguenti risorse tecniche e strumentali:

LOCALI:		
SEDE	DESCRIZIONE	ATTIVITA'
204057	Sala d'attesa del Dipartimento di Emergenza e Accettazione – Pronto Soccorso di Savigliano	Macroazioni A e C

204057	Percorsi intraospedalieri dell’Ospedale di Savigliano.	Macroazione B
204057	Sale attrezzate messe a disposizione dal D.E.A. di Savigliano per lo svolgimento del servizio per l’accompagnamento ed il tutoraggio	Formazione e informazione sulle modalità organizzative e operative del D.E.A.: percorsi e processi del paziente e dei suoi accompagnatori
204057	Sala aula informatica presso l’Ospedale di Savigliano.	Attività formative e formazione FAD per la sicurezza Dlgs 81/08
204057	Locale biblioteca per attività di ricerca	Approfondimento relativo a tematiche comunicative
	Sale attrezzate messe a disposizione dall’Ufficio Servizio Civile della Provincia di Cuneo e dalla sede per la gestione delle attività formative, di accompagnamento, di tutoraggio al lavoro	MACROAZIONE DI SISTEMA
ATTREZZATURE e MATERIALI:		
CODICE SEDE	DESCRIZIONE	ATTIVITA’
204057	Scrivania attrezzata con pc e stampante	Trasversale a tutte le macroazioni
204057	Divise per gli operatori volontari	Trasversale a tutte le macroazioni
Tutte le sedi	PC , videoproiettori, LIM, Piattaforma Moodle e software dedicati per la gestione delle attività formative e di tutoring in presenza e a distanza	MACROAZIONE DI SISTEMA
Tutte le sedi	Questionari e schede di monitoraggio / valutazione predisposte dall’Ufficio Servizio Civile	Monitoraggio
Tutte le sedi	Dispense e materiale didattico (in formato elettronico)	Formazione
Tutte le sedi	Tracce di lavoro, schede di rilevazione delle competenze acquisite, Catalogo delle Competenze, Dispense sui temi trattati in aula	Tutoraggio al lavoro

6 Eventuali particolari condizioni ed obblighi degli operatori volontari durante il periodo di servizio

E' richiesta flessibilità oraria nell'arco della giornata e flessibilità oraria settimanale, anche in considerazione di eventuali attività previste nel weekend (garantendo il riposo settimanale). E' richiesto il rispetto della vigente normativa sulla privacy e delle prescrizioni poste a protezione dei dati sensibili di cui si viene a conoscenza nell'ambito del progetto.

In nessun caso è consentito all'OV di svolgere attività notturna, da intendersi come attività nella fascia oraria 23 - 6.

All'OV è richiesto di utilizzare i propri giorni di permesso ordinario, fino ad un massimo di un quarto del totale (5 giorni su 20), in concomitanza alle chiusure programmate dell'ente. Superati tali giorni l'ente dovrà prevedere una modalità o sede alternativa per consentire la continuità di Servizio alle ed agli OV.0

7 Eventuali partner a sostegno del progetto

Non ci sono partner esterni (tutti gli enti che collaborano per i servizi descritti sono enti accreditati nel sistema SCU).

FORMAZIONE SPECIFICA DEGLI OPERATORI VOLONTARI

8 Tecniche e metodologie di realizzazione della formazione specifica (*)

In linea e coerenza con l'esperienza gruppale che caratterizza il Servizio Civile, la visione pedagogica e didattica che guida il processo di formazione specifica fa riferimento al Cooperative Learning e a tecniche di formazione non formale, approccio che utilizza il coinvolgimento emotivo e cognitivo del gruppo come strumento di apprendimento.

Con l'obiettivo di favorire la partecipazione attiva dei volontari all'attività didattica, saranno utilizzate nella realizzazione dei diversi moduli formativi tecniche/ metodologie didattiche quali:

- Lezioni d'aula
- Tecniche proprie delle dinamiche non formali quali ad esempio:
 - il metodo dei casi
 - i giochi di ruolo
 - le esercitazioni
 - Visite guidate
 - Analisi di testi e discussione

La formazione specifica sarà erogata preferibilmente in presenza; tuttavia, a seconda dei contenuti e delle finalità della formazione, si riserva la possibilità di erogare la stessa in modalità FAD per un massimo del 30% del totale del monte ore.

Nel corso dell'anno di servizio le/i volontarie/i saranno inoltre attivamente coinvolte/i in tutte le attività di coordinamento e formazione dell'ente e verrà promossa la loro

partecipazione a convegni e seminari sulle tematiche specifiche del progetto.

Si sottolinea che per tutte le sedi e gli enti coinvolti è prevista la possibilità dell'utilizzo della **FAD** per l'erogazione del **modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dell/degli OV**, e per azioni di **recupero della formazione** in caso di assenti giustificati, comunque per un numero massimo di 3 OV per sede; e di OV subentranti che oggettivamente siano state/i impossibilitate/i a partecipare alle formazioni (ovvero il subentro è avvenuto in un momento successivo all'erogazione della formazione)

Le attività di FAD, sincrona o asincrona, deve essere comunque garantita a tutte e tutti senza distinzione; gli enti e le sedi mettono dunque a disposizione (come riportato al punto 5.5) **strumenti e locali** in caso di mancanza di dispositivi propri delle/degli OV.

9 Moduli della formazione specifica e loro contenuti con l'indicazione della durata di ciascun modulo (*)

La formazione specifica consiste in un percorso finalizzato a fornire ai volontari il bagaglio di conoscenze, competenze e capacità necessarie per la realizzazione delle specifiche attività previste dal progetto e descritte al punto 5.3.

Nello specifico si prevede la realizzazione dei seguenti moduli formativi:

MODULO FORMAZIONE	DI	CONTENUTI AFFRONTATI	MACROAZIONE	FORMATORE	ORE
MODULO 1 Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari in progetti di servizio civile		Il corso è gestito in FAD ed è il medesimo che viene somministrato ai dipendenti ASLCN1. Il percorso tratterà l'informativa sui rischi connessi all'impiego dei volontari nel progetto di servizio civile; la formazione sarà erogata secondo quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008 col rilascio al termine di un attestato Il modulo prevede: -Concetto di rischio, danno, prevenzione, protezione -Organizzazione della prevenzione aziendale -Diritti, doveri e sanzioni per i vari soggetti aziendali -Organi di vigilanza, controllo e assistenza	Trasversale a tutte le macroazioni	ASL CN1 Medico Competente Dott. Alberto Baratti	16

<p>MODULO 2</p> <p>Inquadramento generale dell'Ente, il D.E.A. nel Presidio Ospedaliero di Savigliano</p>	<p>Che cos'è un Ospedale – organizzazione – atto aziendale Che cos'è un Pronto Soccorso? (Gestione emergenza urgenza in collaborazione con le altre Strutture ospedaliere) – Organizzazione attività di osservazione breve intensiva;</p> <p>Presentazione progetto: Obiettivi e attività della struttura organizzativa dell'ente Presentazione della sede di progetto: finalità e vision; assetto organizzativo; modalità e organizzazione del lavoro; ambiti di intervento e attività; caratteristiche e peculiarità del servizio Etica – Segreto d'ufficio e Protezione dei dati personali</p>	<p>Trasversale a tutte le macroazioni</p>	<p>Coordinatore infermieristico del Dipartimento Emergenza Urgenza Cinzia Pasquini</p>	<p>12</p>
<p>MODULO 3</p> <p>I Percorsi in Pronto Soccorso Conoscenza della struttura del D.E.A., degli spazi e dei ruoli delle figure professionali</p>	<p>Identificazione dei percorsi in P.S.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le tipologie di percorso - Ruoli e figure professionali; - Il triage; - Strutturazione degli spazi e dei locali; - Tempi e cronologie degli eventi 	<p>Trasversale a tutte le macroazioni</p>	<p>Coordinatore infermieristico del Dipartimento Emergenza Urgenza Cinzia Pasquini</p>	<p>18</p>

<p>MODULO 4</p> <p>L'accoglienza della persona fragile in P.S.</p>	<p>L'approccio all'utenza. Identificazione dei bisogni nell'ambito della fragilità. Accoglienza e sostegno della persona assistita fragile. Supporto ai caregiver durante l'attesa in D.E.A. Collaborazione con gli operatori/volontari del 118 e altre Associazioni di volontariato Eventuale supporto nella compilazione di modulistica. Informazione sulle modalità di triage e presa in carico. Reperimento di eventuali ausili o dispositivi per la deambulazione utili durante la permanenza in P.S. Indicazioni sulla logistica ospedaliera per eventuali trasferimento in reparti ospedalieri Comunicazione con gli assistiti in condizioni fragili e realizzazione attività di supporto relazionale</p>	<p>Trasversale a tutte le macroazioni</p>	<p>Coordinatore infermieristico del Dipartimento Emergenza Urgenza Cinzia Pasquini coadiuvato dal Direttore del D.E.A. e dai Coordinatori</p>	<p>26</p>
<p>TOTALE</p>			<p>72</p>	

La durata totale della formazione specifica sarà di 72 ore, così come dettagliato nella tabella riportata al punto 9.

La formazione specifica sarà erogata come di seguito descritto:

- il 70% delle ore entro e non oltre 90 giorni dall'avvio del progetto; in questa parte rientra obbligatoriamente il modulo relativo alla formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari in progetti di servizio civile”;
- il restante 30% delle ore entro e non oltre il terzo mese del progetto.

Si precisa che la richiesta di utilizzare questa tempistica per l'erogazione della formazione specifica, deriva dal fatto che:

- si ritiene utile ed indispensabile offrire ai volontari nell'arco dei primi 3 mesi dall'avvio del progetto la maggior parte delle informazioni tecniche e dei contenuti specifici necessari allo svolgimento delle attività stesse e alla conoscenza dello specifico contesto di riferimento;
- si ritiene altresì utile e necessario mantenere la possibilità di approfondire alcuni temi e contenuti della formazione specifica anche dopo il primo trimestre; ciò consente – dopo la fase di inserimento e di avvio delle attività – di riprendere alcuni aspetti alla luce dei bisogni formativi manifestati dai volontari, a seguito dell'avvio del progetto e di una maggior conoscenza del servizio e dei destinatari.

10 Nominativi, dati anagrafici, titoli e/o esperienze specifiche del/i formatore/i in relazione ai contenuti dei singoli moduli (*)

Dati anagrafici del formatore specifico	Titoli e/o esperienze specifiche (descritti dettagliatamente)	Modulo formazione
Alberto Baratti nato a Suzzana (MN) 28.03.1960	Medico Chirurgo Specialista in Medicina del Lavoro Competente Coordinatore Medici Competenti ASLCN1 Responsabile Scientifico della Formazione Generale e Specifica ai sensi Dlgs 81.	MODULO 1
Cinzia Pasquini nata a Savigliano (CN) il 26.05.1973	Diploma di Infermiera Professionale presso la Scuola Regionale E. Giorgia Savigliano e Master di I livello in Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie	MODULO 2, 3, 4
Dott. Bartolomeo Lorenzati nato il 30.07.81	Laurea in Medicina presso Università di Torino nel 2006 e specializzazione in medicina interna con indirizzo d'urgenza	MODULO 4
Chiara Grisotto nata a Savigliano (CN) il 17.12.87	Laurea in Scienze Infermieristiche e Master di I livello in Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie	MODULO 4
Stefania Mellano nata a Savigliano (CN) il 11.03.72	Laurea in Scienze Infermieristiche e Master di I livello in Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie	MODULO 4

MISURA 3 MESI UE

11 Tabella riepilogativa (*)

N.	Ente titolare o di accoglienza cui fa riferimento la sede (se accreditata)	Denominazione e Sede di attuazione progetto	Codice sede	Paese estero	Città	Indirizzo	Numero operatori volontari	Operatore locale di progetto estero
1	/	/	/	/	/	/	/	/
2	/	/	/	/	/	/	/	/

Cuneo, (come da firma digitale)

Firma