

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

ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

ASSOCIAZIONE RIBISCO ONLUS IMPRESA SOCIALE

2) *Codice di accreditamento:*

NZ06010

3) *Albo e classe di iscrizione:*

REGIONE ABRUZZO

4^

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) *Titolo del progetto:*

CarDiNet

5) *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 3):*

SETTORE: ASSISTENZA – A1-A6

6) *Descrizione dell'area di intervento e del contesto territoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili; identificazione dei destinatari e dei beneficiari del progetto:*

L'associazione Ribisco Onlus Impresa Sociale si è costituita il 15 aprile 2009, subito dopo il terremoto del 6 aprile che colpì in misura maggiore il territorio aquilano, per portare aiuto alle popolazioni del vasto cratere sismico. Nella catastrofe morirono 309 persone; circa 1600 furono i feriti di cui 200 gravissimi ricoverati negli ospedali di Teramo, Avezzano, Chieti, Pescara, Ancona, Roma, Rieti, Foligno e Terni; circa 65.000 furono gli sfollati, alloggiati in tendopoli, auto, alberghi lungo la costa adriatica.

L'associazione Ribisco no profit, all'atto della costituzione assunse la natura giuridica di impresa sociale, una delle prime create in Abruzzo dopo l'emanazione della legge 155/2008, per meglio rispondere con una organizzazione efficiente ed efficace alle necessità impellenti dei cittadini da soccorrere ed aiutare nei numerosi comuni colpiti dall'evento distruttivo.

La Ribisco ha partecipato al bando indetto dalla Commissione straordinaria per l'emergenza Abruzzo in partenariato con altre realtà associative, e con il Progetto SOCRATER -

Sostegno alle popolazioni del cratere - avviava il servizio socio-sanitario di mobilità e assistenza a domicilio dei pazienti/terremotati e **dal** domicilio degli stessi verso le strutture ospedaliere. Anche agli alunni/terremotati portatori di gravi disabilità veniva offerto il servizio di mobilità dalla scuola verso la struttura ospedaliera, alleviando le famiglie dall'onere di reperire mezzi e risorse .

A tal fine l'associazione Ribisco Onlus Impresa Sociale, iscritta al Registro Regionale del Volontariato, munita del riconoscimento della personalità giuridica da parte della Prefettura, stipulava apposite convenzioni con la **ASL** di Pescara per i servizi di sussidiarietà con il sistema sanitario, rivolgendo la propria azione a vari reparti del nosocomio, offrendo ai pazienti ricoverati la disponibilità di uno o più volontari in prevalenza esperti nelle discipline mediche, dando risposta in un'ottica di efficienza ed efficacia alle necessità del paziente, anche in sede di mobilità da e verso la struttura ospedaliera, al fianco di tutor che impartivano ai volontari le direttive necessarie per l'apprendimento attivo, sempre in regime di sussidiarietà, di casi-problemi tratti dalla reale pratica clinica.

La Ribisco Onlus Impresa Sociale in regime di convenzione con la ASL di Pescara avviava il progetto di continuità assistenziale nel reparto di geriatria, collaborando alla implementazione di procedure di integrazione ospedale-territorio finalizzate a garantire al malato anziano una continuità di cure che potesse modulare volta per volta i vari interventi sia clinici che psico-sociali, in modo da migliorare il decorso della malattia e quindi la qualità della vita, con l'obiettivo di mantenere il più possibile l'anziano presso il proprio domicilio o favorirne il tempestivo rientro dopo un ricovero ospedaliero, garantendo però continuità assistenziale, favorendo il recupero delle capacità di autonomia e di relazione, migliorando la qualità della vita e supportando i familiari nel percorso di cura.

Sempre in convenzione con la ASL di Pescara , l'Associazione Ribisco Onlus Impresa Sociale avviava i seguenti progetti:

A) Progetto di prevenzione dei danni alcol correlati, anche derivanti dalla guida in stato di ebbrezza, in giovani e adolescenti, finalizzati a promuovere stili di vita sani e comportamenti responsabili.

Sostegno alla genitorialità (L.R. 37/93 ART.11), in linea con il Piano Regionale di Prevenzione Sanitaria 2010-2012 ed in particolare del Programma relativo alle azioni preventive tese a <<Guadagnare salute rendendo più facile il consumo consapevole di alcol>> che ricomprendeva anche le azioni previste dall'attività progettuale riguardante <<Interventi in materia di danni alcol correlati>> (D.G.R. n. 1012 del 20.12.2010) da doversi attuare con i finanziamenti della legge 30 marzo 2011 n. 125, di cui alle Determinazioni n. D.G. 16/44 e D.G. 16/45 del 14 novembre 2011 a cura della Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo.

Il progetto ispirato al dettato della L. 30 marzo 2001, n°125 e ai principi della Carta Europea sull'Alcol (Parigi 1995), disponeva:

- *Tutti hanno diritto a una famiglia, una comunità ed un ambiente di lavoro protetti da incidenti, violenza e da altri effetti dannosi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche.*
- *Tutti hanno diritto, fin dalla prima infanzia, ad un'informazione e ad un'educazione valide e imparziali riguardo gli effetti che il consumo di bevande alcoliche ha sulla salute, la famiglia e la società.*
- *Tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere in un ambiente protetto dalle conseguenze negative del consumo di bevande alcoliche e, per quanto possibile, dalla pubblicità di queste.*
- *Tutti coloro che assumono bevande alcoliche secondo modalità dannose o a rischio, nonché i membri delle loro famiglie hanno diritto a trattamenti e cure accessibili.*

• *Tutti coloro che non desiderano consumare bevande alcoliche o che non possono farlo per motivi di salute o per altre ragioni hanno il diritto di essere salvaguardati dalle pressioni esercitate al bere e sostenuti nel loro comportamento di non-consumo.*

B) Progetto “**Supporto ai servizi offerti agli utenti (donatori/pazienti) ed alle attività del servizio di immunoematologia-centro trasfusionale del presidio ospedaliero di pescara e del centro regionale di coordinamento e compensazione**” attuato presso il S.I.T. (Servizio di Immunoematologia-Centro Trasfusionale) di Pescara impegnandosi a collaborare alla implementazione dei servizi svolti dal SIT, e delle molteplici complesse attività, che richiedono efficienti strumenti di interfaccia con i donatori ed i pazienti interni ed esterni.

Il Progetto proponeva un adeguato sistema di rilevazione, verifica e monitoraggio dei dati, essenziali ai fini della programmazione delle attività; ulteriori adempimenti derivavano dal mantenimento del Sistema Gestione della Qualità e della certificazione ISO 9001, dal rispetto delle disposizioni sulla privacy e dalla gestione del sistema informatico e di archiviazione dei documenti. L'efficienza di tutte le funzioni predette hanno determinato positive ricadute sugli utenti in termini di customer satisfaction, costantemente monitorata dal SIT, nell'ottica del miglioramento continuo.

L'integrazione di sussidiarietà svolta dall'associazione Ribisco Onlus è risultata opportuna in considerazione della valenza solidaristica del dono del sangue e degli aspetti relazionali e sociali delle attività oggetto del Progetto, poiché il SIT

esplica, su delega della Giunta Regionale, le funzioni di Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione .

C) Progetto **RESPIRO LIBERO E.S.A.** (Educazione Sanitaria per Allergie) tuttora in svolgimento nella seconda edizione, avviato secondo quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione Sanitaria 2010-2012 giusta delibera 1012 del 20-12-2010 , in linea con l'Accordo Stato-Regioni " linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio Indoor per allergie ed asma" (rep. Atti n. 124 del 18 novembre 2010 e che si poneva e si pone come obiettivo di salute, la riduzione dell'incidenza delle patologie da esposizione di agenti chimici, fisici e biologici nelle scuole attraverso l'accrescimento dell'empowerment degli attori scolastici dei genitori e degli alunni.

il primo risultato è stato illustrato sabato 1° marzo 2014, presso l'auditorium Cerulli (Plesso Ilaria Alpi) di Pescara, nel corso del Convegno “Allergia durante l'età evolutiva: espressioni cliniche e management in rapporto all'ambiente scolastico” con invito alla Dirigente D.ssa Tamara AGOSTINI e Autorità civili, sanitarie e scolastiche degli importanti plessi scolastici regionali.

L'obiettivo del progetto è stato ed è quello di formare l'operatore scolastico, programmare una corretta gestione della patologia allergica a scuola al fine di saper assistere l'alunno in caso di riacutizzazioni di crisi asmatiche e/o allergiche e testare un gruppo di bambini per identificarne l'allergia.

Il progetto ha coinvolto 40 scuole delle 4 province; sono stati testati 11 allergeni su 487 bambini reclutati, per un totale di 5357 test allergici eseguiti.

Il Progetto Respiro Libero ESA ha ritenuto e ritiene prioritario dedicare il suo obiettivo alla “gestione del bambino allergico a scuola”, luogo in cui il bimbo trascorre dalle 4 alle 8 ore al giorno e che rappresenta l'istituzione più importante, accanto alla famiglia che ne determina la corretta crescita, per un appropriato equilibrio psico-fisico.

Perché la scuola possa essere pronta a garantire al bambino allergico il soddisfacimento dei suoi “bisogni educativi speciali” è necessario che essa adotti “Modelli integrati di prevenzione, gestione e assistenza scolastica” che devono essere realizzati con il contributo di tutti gli operatori che a vario titolo operano nella scuola o interagiscono con essa.

Progetto CarDiNet

Analisi del contesto

Il progetto prende avvio considerando la situazione economico-socio-culturale dell'ambiente di provenienza dei soggetti svantaggiati (bambini autistici, disabili, anziani bisognosi di cure ed assistenza). Dobbiamo quindi pensare che il sociale, la sostenibilità, l'identità territoriale, la dimensione comunitaria, sono le condizioni necessarie per lo sviluppo e la coesione sociale.

Nell'area presa in considerazione, l'aumento delle famiglie in cui entrambi i genitori sono fuori casa per buona parte della giornata, l'aumento delle famiglie in cui i figli per motivi di lavoro non riescono a prendersi cura degli anziani genitori, le scarse risorse economiche a disposizione delle famiglie, hanno determinato e determinano la conseguente crescita del fenomeno dell'abbandono dei soggetti svantaggiati quali disabili/anziani non autosufficienti.

Per questi motivi e tenuto conto del servizio svolto durante il precedente progetto di Servizio Civile "Ri-Creazione Sociale", si ritiene opportuno incrementare le azioni volte ad offrire un aiuto concreto a persone sole o in difficoltà, attraverso attività di assistenza e gestione della vita quotidiana, nonché di intrattenimento, ascolto e socializzazione. L'idea è di creare un luogo di socializzazione in cui gli anziani possono ritrovarsi e partecipare alle attività organizzate per loro dai volontari dell'associazione "Ribisco Onlus Impresa Sociale".

Infine, si cercherà di promuovere e valorizzare il patrimonio delle due biblioteche presenti sul territorio attraverso campagne di sensibilizzazione alla lettura, organizzazione di eventi che possano favorire la partecipazione dei cittadini, incontri tra generazioni diverse, da organizzare con anziani e bambini.

Identificazione del problema: Secondo tutte le organizzazioni nazionali ed internazionali si ritiene ormai indispensabile la necessità di realizzare servizi di assistenza integrati, efficienti ed economicamente sostenibili nel tempo, nell'ambito dell'assistenza socio/sanitaria.

Il progetto **CarDiNet** tende a rispondere, attraverso una rete qualificata e affidabile di partner progettuali e di rete, ad una esigenza latente e ad oggi "inevasa", che consiste nell'implementazione di servizio di mobilità e assistenza a domicilio del paziente (in particolare soggetti residenti nelle zone della provincia di Pescara) e dal domicilio dello stesso verso la struttura ospedaliera, considerando che non potrà assolutamente mancare l'apporto professionale dei volontari e delle risorse umane che lavorano nelle associazioni e che hanno deciso di aderire al programma **CarDiNet**. In particolar modo il servizio è volto a favorire un sostegno concreto:

- alla vita delle persone affette da patologie invalidanti, croniche e/o in stadio terminale attraverso la continuità assistenziale a domicilio, anche e soprattutto in raccordo con la competenti Aziende Sanitari Locali presso le quali il paziente è seguito. Gli interventi di cui al presente progetto rivestono, tuttavia, carattere integrativo e non sostitutivo delle cure personali e familiari di cui il paziente è oggetto all'interno della propria rete relazionale;
- agli anziani in stato di non autosufficienza;
- persone sole, a rischio solitudine ed emarginazione.
- studenti con disabilità in mobilità presso strutture d'istruzione.

Con il progetto **CarDiNet**, s'intende proseguire per una parte delle attività previste nel progetto, il percorso già avviato nel 2014 con il servizio civile SO.CRA.TER e nel 2017 con il progetto "Ri-Creazione Sociale", che ha portato ai seguenti risultati relativamente ai bisogni/criticità evidenziati, su cui si vuole intervenire nel presente progetto.

<i>Criticità</i>	<i>Indicatori SO.CRATER</i>	
<i>Disagio di accesso ad attività di assistenza</i>	Nr disabili contattati	15
	Nr strutture ricettive e riabilitative	5
	Nr percorsi avviati	10
<i>Difficoltà di accesso ai servizi</i>	Nr percorsi personalizzati progettati	5
	Nr nuovi partner di rete	4
<i>Scarsa autonomia nella gestione quotidiana, mancanza di risorse economiche per fruire di servizi indispensabili per la cura della persona. Totale mancanza di assistenza agli anziani</i>	Nr di richieste al servizio	25
	Nr di disabili assistiti	12
	Nr interventi domiciliari	-
	Nr permanenze presso le strutture	-

Destinatari

I destinatari specifici per lo sviluppo del presente progetto sono identificabili principalmente in Tre fasce di soggetti svantaggiati residenti nei Comuni di Pescara, Tocco da Casauria, Salle, Bolognano, Castiglione a Casauria, Roseto degli Abruzzi, Teramo, ecc:

- Bambini/Studenti autistici/disabili
- Soggetti con disabilità gravi
- Famiglie di anziani bisognose di cure ed assistenza

PRIMA FASCIA

- **Bambini/Studenti autistici/disabili** da accompagnare con mezzi specifici verso le strutture scolastiche per l'apprendimento e verso i Centri di cura e riabilitazione per trattamenti e visite (Presidi Ospedalieri, Fondazione Paolo VI – Don Orione – Strutture sanitarie convenzionate, ecc.);

SECONDA FASCIA

- **Soggetti con disabilità gravi** con particolare riguardo a quelle generate dall'insorgenza improvvisa della malattia, quali la sclerosi, malattie cardiovascolari, tumori, leucemie, mielomi, ecc... I complessi protocolli medico/sanitari che tali malattie esigono, producono un impatto emotivo alquanto disarmante sia sul paziente che deve sottostare a cure mediche e sanitarie notevolmente "pesanti", sia sul nucleo familiare che si trova

completamente “spiazzato” e “impotente” nell’ affrontare l’inaspettato dramma ed è costretta a fronteggiare senza sostegni l’emergenza con scarse risorse umane e finanziarie . Il servizio è volto a favorire un sostegno concreto alla vita delle persone affette da patologie invalidanti, croniche e/o in stadio terminale attraverso la continuità assistenziale a domicilio, anche e soprattutto in raccordo con le competenti Aziende Sanitari Locali presso le quali il paziente è seguito. Gli interventi di cui al presente progetto rivestono, tuttavia, carattere integrativo e non sostitutivo delle cure personali e familiari di cui il paziente è inserito all’interno della propria rete relazionale;

TERZA FASCIA

- **Famiglie di anziani** monocomponenti in stato di non autosufficienza nello svolgimento delle attività quotidiane e a rischio di esclusione sociale.

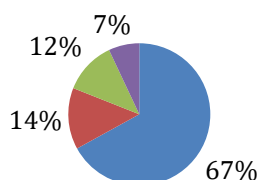
COMUNI	N. PORTATORI HANDICAP AI SENSI DELLA LEGGE 104/92	N. PORTATORI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELLA LEGGE 104/92	TOTALE
Bolognano	7	8	15
Brittoli	8	15	23
Castiglione a Casauria	9	11	20
Salle	13	16	29
Cugnoli	8	13	11
Tocco Da Casauria	15	12	27
Bussi sul Tirino	2	1	3
Torre de' Passeri	20	8	28
TOT ambito n.35	82	84	156

Nell’ eseguire una analisi dell’area di intervento e del contesto territoriale di seguito vengono utilizzati i **dati sull’utenza di alcuni servizi sociali** offerti dall’indagine condotta annualmente dall’ISTAT sulla spesa sociale dei Comuni della regione Abruzzo. I dati relativi al 2012, ultimo aggiornamento disponibile, saranno oggetto di confronto con i dati relativi al 2008, così da offrire una lettura anche longitudinale rispetto ai cambiamenti intercorsi.

La figura che segue mostra come nel 2012 la maggior parte degli utenti intercettati dai comuni abruzzesi (il 67%) rientra all’interno della voce “Assistenza domiciliare socio-assistenziale”, mentre le altre tipologie di servizi offerti (residenzialità e assegni di cura) accolgono percentuali sensibilmente inferiori.

DISTRIBUZIONE UTENTI PER TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- Utenti assistenza domiciliare SOCIO ASSISTENZIALE
- Utenti assistenza domiciliare INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI
- Utenti in strutture residenziali
- Utenti voucher, assegno di cura e buono socio sanitario



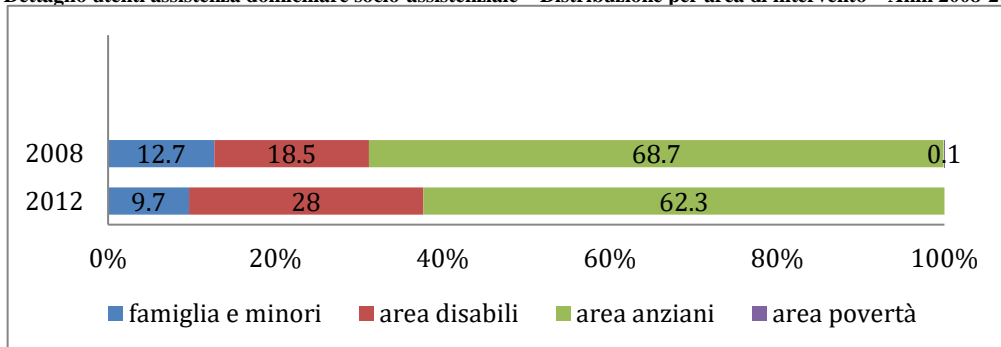
Cfr. ISTAT, *Gli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati*, dati relativi agli anni 2008-2012.

All'interno di ciascuna di queste tipologie di servizio è poi possibile osservare il quadro relativo alla categoria di target raggiunta e alla variazione intercorsa nel quinquennio oggetto di analisi.

È interessante mettere in evidenza un dato che trova conferma anche per le altre tipologie di servizi, **ovvero un incremento in termini percentuali dell'incidenza dell'utenza dell'area disabilità sul totale dell'utenza raggiunta:**

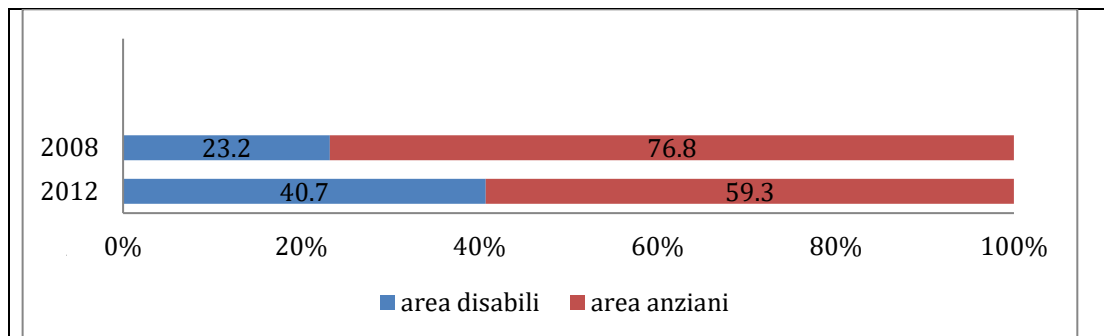
- per l'assistenza domiciliare socio-assistenziale dal 2008 gli utenti per l'area Disabili crescono dal 18,5% al 28%, mentre diminuiscono gli utenti per l'area Famiglia e minori e per l'area Anziani, rispettivamente passando dal 12,7% al 9,7% e dal 68,7% al 62,3%

Dettaglio utenti assistenza domiciliare socio-assistenziale – Distribuzione per area di intervento – Anni 2008-2012



- per l'assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari l'utenza dell'area Disabili è cresciuta dal 23,2% al 40,7%

Dettaglio utenti assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari – Distribuzione per area di intervento – Anni 2008-2012



Inoltre le criticità evidenziate nel presente progetto sono acclerate dall'indagine realizzata nelle ASL abruzzesi su un campione di 1586 anziani. L'indagine evidenzia che il 19% degli anziani over 65 anni risulta avere limitazioni in una o più attività di base della vita quotidiana, il 19% è a rischio disabilità, il 24% è in buona salute, ma ha un alto rischio di malattia cronico-degenerativa. Soltanto il 38% degli anziani over 65 anni sono in buona salute e a basso rischio di malattia cronico-degenerativa.

Beneficiari

I familiari dei portatori di handicap, gli enti locali, le strutture pubbliche, i centri di riabilitazione.

Indicatori

Rapporto percentuale tra popolazione portatore di handicap/anziani e numero dei pazienti che si rivolgono al servizio.

Rapporto percentuale tra numero di portatori di handicap/anziani che si rivolgono al servizio e numero di prestazioni effettuate in un arco temporale.

Grado di apprendimento del progetto CarDiNet. Numero e tipologia di servizi specifici da potere erogare all'utenza.

Numero di percorsi personalizzati progettati. Numero nuovi partner di rete durante lo sviluppo del progetto.

Numero di percorsi personalizzati e interventi realizzati a favore di portatori di handicap/anziani.

7) *Obiettivi del progetto:*

Obiettivo generale:

Migliorare la qualità della vita delle persone anziane o in condizioni di disabilità, implementando l'assistenza sociosanitaria nel territorio di riferimento.

Il progetto ha come principale obiettivo quello di garantire nel più breve tempo possibile l'assistenza sociosanitaria al paziente; infatti anche i cosiddetti "centri specializzati" spesso sono fonte di false aspettative, sia sotto l'aspetto formativo che informativo. Le azioni da svolgere consentiranno di supportare il gruppo familiare rispetto al percorso assistenziale programmato e verificato, in sinergia con la loro collaborazione.

Pertanto gli **obiettivi specifici** che si intendono raggiungere sono i seguenti:

a) Fornire al portatore di handicap un intervento riabilitativo il più possibile "personalizzato".

b) Offrire al paziente un sistema agevole e flessibile del processo della mobilità dal suo domicilio alle strutture ospedaliere specializzate e centri d'istruzione presenti sul territorio.

c) Soddisfare le esigenze e i bisogni di prima necessita dei disabili/anziani

d) Creazione di un contesto di socializzazione basato sul dialogo, sull'ascolto attivo e sull'impegno del tempo libero presso biblioteche pubbliche e private messe a disposizione degli Enti Locali con funzione di centri diurni.

<i>Criticità</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Indicatori</i>
<i>Disagio di accesso ad attività di assistenza</i>	Fornire al portatore di handicap un intervento riabilitativo il più possibile "personalizzato"	<i>Nr. disabili contattati Nr. strutture ricettive e riabilitative Nr. percorsi avviati Nr. attività Nr. partecipanti Nr. utenti</i>
<i>Difficoltà di accesso ai servizi</i>	Offrire al paziente un sistema agevole e flessibile del processo della mobilità dal suo domicilio alle strutture ospedaliere specializzate.	<i>Nr. persone disabili Nr. centri socio-riabilitativi Nr. strutture sanitarie</i>
<i>Scarsa autonomia nella gestione quotidiana, mancanza di risorse economiche per fruire di servizi indispensabili per la cura della persona</i>	Soddisfare le esigenze e i bisogni di prima necessita dei disabili/anziani	<i>Nr. di richieste al servizio Nr. di anziani/disabili assistiti Nr. interventi domiciliari Nr. permanenze presso le strutture Nr. prestazioni eseguite</i>
<i>Rischio emarginazione per anziani soli</i>	Creazione di un contesto di socializzazione basato sul dialogo, sull'ascolto attivo e sull'impegno del tempo libero	<i>Nr. di richieste al servizio Nr. interventi domiciliari Nr. percorsi avviati Nr. attività Nr. partecipanti</i>

Il progetto si pone quale obiettivo di sostenere e rafforzare il welfare "del diritto" in un sistema sociale partecipato mediante servizi di prossimità ed assistenza domiciliare, creare cioè una rete che metta in relazione aiuti diversi e si adatta a bisogni diversi: *assistenza di base con quella specialistica, mobilità nei trasporti,*

residenzialità temporanea, ristorazione, acquisto di medicinali, svolgimento di pratiche burocratiche, ecc., che richiedono forte specializzazione ma anche aiuti semplici e a bassa complessità.

La modalità di gestione del progetto non può che rientrare in una logica di project management.

L'intera gestione dovrà essere caratterizzata da una chiara identificazione dei ruoli e delle funzioni all'interno del progetto e nel contempo mettere a sistema uno strumento di controllo nell'ambito operativo del progetto.

Stabilire, dopo avere "educato" tutti coloro che saranno chiamati ad implementare il progetto, chi fa che cosa, chi è il suo diretto responsabile e le interfacce che assumeranno responsabilità generale del progetto.

Naturalmente il coordinamento sarà affidato all'Associazione RIBISCO ONLUS, che avrà il ruolo di programmare, pianificare, operare, prevenire, correggere tutto ciò che accadrà in sede di svolgimento del medesimo. Di notevole aiuto sotto l'aspetto organizzativo sarà l'adozione di strumenti di organizzazione orientati alla qualità, o meglio la capacità di soddisfare esigenze espresse e/o implicite del portatore di handicap. Solo così l'idea potrà avere le basi per lavorare in una logica di razionalizzazione dei costi e della ottimizzazione dei tempi e delle risorse necessarie per lavorare con efficacia.

L'innovazione di fondo del progetto **CarDiNet** prevede quale obiettivo quello di far gravitare alcune tipologie di prestazioni di assistenza, che non rientrino precipuamente ed esclusivamente nell'ambito medico/sanitario, dalla struttura sanitaria verso il disabile, e non dal disabile verso la struttura sanitaria.

Per alcuni aspetti, possiamo asserire di trovarci dinanzi ad una rivoluzione copernicana. Infatti la novità sta nel raccogliere il complesso sistema delle esigenze che nascono dal paziente e dei suoi familiari, cercando di costruire una rete organizzata tra le diverse associazioni, sia esse di partner che di rete, in grado di poter "rendere agevole, flessibile, fruibile" una parte dell'intero sistema di cure cui il disabile è tenuto a seguire come ad esempio: attenzioni, necessità, orientamento nelle informazioni, l'ottimizzazione dei tempi presso i reparti, il contatto diretto con il reparto e con il medico referente grazie all'affidabilità delle associazioni che fungono da "ponte" e garanzia con la struttura pubblica.

L'integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella a domicilio consentirebbe ai pazienti di ridurre allo stretto necessario i giorni di permanenza ospedaliera, svolgendo quindi a domicilio la terapia necessaria ad ogni tipo di assistenza.

Il progetto intende colmare il problema della mobilità, sia nella sua concretezza cioè garantire un servizio di assistenza a domicilio e presso le scuole di raccordo con la struttura ospedaliera, sia di recupero o meglio rafforzamento del processo delle informazioni tra il portatore di handicap sia esso adulto, giovane o bambino e il contesto sociale.

- 8) *Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca in modo puntuale le attività previste dal progetto con particolare riferimento a quelle dei volontari in servizio civile nazionale, nonché le risorse umane dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo:*

L'idea è quella di attivare un percorso innovativo proprio in un contesto fortemente provato come quello del sisma nella zona cratere come quelli di Torre dei Passeri, Bussi e Popoli e altri paesi limitrofi.

Il progetto **CarDiNet** intende offrire al paziente un sistema integrato di servizi che parte da quello principale e fondamentale della mobilità a quello minimo, ma che può essere indispensabile nell'ambito della terapia che sta seguendo, del medico e/o dell'equipe che impartisce la cure per il processo riabilitativo, oltre a quello dell'assistenza psicologia dell'affettività che non fanno più considerare il paziente un numero ma una persona sebbene con la sua sofferenza in corso.

Le cure a domicilio, così come le cure da potersi applicare nell'ambito di una giornata presso la struttura ospedaliera possono essere definite come una modalità di assistenza sanitaria e sociale che produce impatti benefici sia sul paziente che non si sente costretto a rimanere nell'ambito della struttura per controlli routinari e/o per piccole terapie di mantenimento, sia sulla struttura ospedaliera che vede ridursi di gran lunga i costi derivanti dalla incapacità di poter venire incontro al paziente per mancanza di supporti logistici e/o di trasporto flessibili e agevoli.

Il progetto, nasce da una esigenza che appartiene ad un microcosmo e alla volontà di volere venire incontro ad una contestuale situazione di emergenza contingente ma, che nella stragrande maggioranza delle persone portatrici di tali disabilità, permane per tutta la vita.

Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi:

Obiettivo

a) Fornire al portatore di handicap un intervento riabilitativo il più possibile "personalizzato".

AZIONE

Programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e promozione del benessere alla persona disabile presso strutture ricettive.

Attività a.1 (Rappresentante legale RIBISCO professionista)

Raccolta di informazioni nel contesto territoriale sul disagio dei potenziali utenti.

Attività a.2 (attività svolta da D&D ARTI GRAFICHE SNC)

Predisposizione di brochure e materiale informativo.

Attività a.3 (Rappresentante legale RIBISCO professionista)

Pianificazione di percorsi individualizzati o di gruppo

Predisposizione concreta di spazi tempi, luoghi, materiali e ruoli del persone coinvolte.

Attività a.4

Realizzazione percorsi o attività

- Attività area psicomotoria e terapeutica per la distensione psicofisica e corporea e il miglioramento del contenimento emotivo;
- Attività area laboratoriale: laboratori di manualità e manipolazione oggetti.

Indicatori

Nr. disabili contattati

Nr. strutture ricettive e riabilitative

Nr. di percorsi avviati

Nr. attività
Nr. partecipanti
Nr. utenti

Obiettivo

b) Offrire al paziente un sistema agevole e flessibile del processo della mobilità dal suo domicilio alle strutture ospedaliere specializzate e centri d'istruzione.

AZIONE

Miglioramento del trasporto a favore delle persone disabili.

Attività b.1 (volontari RIBISCO)

Accompagnamento dei ragazzi disabili nel tragitto casa/scuola/casa. Offrire ai ragazzi diversamente abili residenti nei paesi inseriti nel piano sociale ECAD 17, un sistema agevole e flessibile del processo della mobilità dal loro domicilio verso le strutture che offrono servizi didattico-educativi, servizi ricreativi, servizi sportivi, servizi di supporto e cura, in particolare presso l'Oratorio di Alanno ove ha sede l'Associazione Città dei Ragazzi Vittoria Onlus.

Attività b.2 (volontari RIBISCO)

Accompagnamento disabili/anziani per accedere ai centri socio-riabilitativi ed accedere alle strutture sanitarie.

Indicatori

Nr. persone disabili
Nr. centri socio-riabilitativi
Nr. strutture sanitarie

Obiettivo

c) Soddisfare le esigenze e i bisogni di prima necessità dei disabili/anziani

AZIONE

Attivazione di uno sportello informativo di assistenza agli anziani.
Presidio fisso, qualificato come centro di contatto, incontro e ascolto, presso il quale giungono segnalazioni sulle necessità dei disabili/anziani.

Attività c.1

Funzionamento sportello informativo e gestione richieste.

Attività c.2 (CARITAS FRANCESCANA ente no profit)

Interventi domiciliari

Il servizio di assistenza domiciliare ha lo scopo di consentire alle persone anziane (con più di 65 anni) con limitazioni dell'autonomia e alle persone con meno di 65 anni valutate necessitanti da parte dei Servizi sociali, di rimanere al proprio domicilio. Il servizio assicura l'aiuto necessario per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menage quotidiano, per l'integrazione sociale, per il supporto per attività di segretariato sociale in un'ottica di mantenimento o ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione.

Attività c.3 (CARITAS FRANCESCANA ente no profit)

Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le

famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvise presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.

Indicatori

Nr. di richieste al servizio
Nr. di anziani/disabili assistiti
Nr. interventi domiciliari
Nr. permanenze presso le strutture
Nr. prestazioni eseguite

Affidatario dello svolgimento dell'attività sarà l'Ente "Fondazione Caritas Franciscana Onlus" che potrà ospitare, per il tempo necessario richiesto dai protocolli socio-sanitari, i soggetti svantaggiati e/o loro parenti presso la struttura Casa per Ferie della Fondazione caritas Franciscana Onlus BOX 24) prima o durante le cure programmate dal Polo Sanitario di Tocco da Casauria che accoglie i pazienti di 22 Comuni del territorio.

Obiettivo

d) Creazione di un contesto di socializzazione basato sul dialogo, sull'ascolto attivo e sull'impegno del tempo libero presso biblioteche pubbliche e private messe a disposizione degli Enti Locali con funzione di centri diurni.

AZIONE

Costituire di un punto di raccolta nel quale organizzare attività ricreative, culturali, di educazione alla salute, servizi di accompagnamento e laboratori, secondo forme organizzative rispettose dei tempi personali, dello stato di salute e della libertà individuale.

Attività d.1 (Rappresentante legale RIBISCO professionista)

Valorizzazione dell'anziano come soggetto attivo nella costruzione di un contesto di socializzazione che favorisca la creazione di relazioni amicali e che permetta all'anziano di uscire fuori il proprio domicilio per evitare l'emarginazione.

Attività d.2 (Volontari RIBISCO)

Attività di incontro tra generazioni diverse, da organizzare con bambini e ragazzi e volte alla trasmissione delle tradizioni passate. Recupero della memoria storica attraverso la creazione di un giornalino dei ricordi, su tradizioni, usi e costumi tipici dei nostri luoghi che rischiano di perdersi, storie inventate o fatti realmente accaduti in tempi passati, immagini raccolte dagli anziani che rappresentino la loro gioventù.

Attività d.3 (Volontari RIBISCO)

Promuovere le biblioteche presenti sul territorio attraverso le istituzioni e con la partecipazione della comunità. Le biblioteche rappresentano oggi non soltanto sedi depositarie di cultura, scrigno di materiale archivistico da conservare e tutelare, ma anche e soprattutto luogo di incontro e confronto, spazio dove poter condividere un sapere da preservare e fare evolvere, in una prospettiva integrativa e circolare.

Indicatori

Nr. anziani contattati
Nr. strutture operative

Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvisate presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Costituire di un punto di raccolta nel quale organizzare attività ricreative, culturali, di educazione alla salute, servizi di accompagnamento e laboratori, secondo forme organizzative rispettose dei tempi personali, dello stato di salute e della libertà individuale.												
Valorizzazione dell'anziano come soggetto attivo nella costruzione di un contesto di socializzazione che favorisca la creazione di relazioni amicali.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Attività di incontro tra generazioni diverse, da organizzare con bambini e ragazzi e volte alla trasmissione delle tradizioni passate. Recupero della memoria storica attraverso la creazione di un giornalino dei ricordi, su tradizioni, usi e costumi tipici dei nostri luoghi che rischiano di perdersi, storie inventate o fatti realmente accaduti in tempi passati, immagini raccolte dagli anziani che rappresentino la loro gioventù.				x	x	x	x	x	x	x	x	x
Promuovere le biblioteche presenti sul territorio attraverso le istituzioni e con la partecipazione della comunità attraverso incontri e condivisione di un sapere da preservare e fare evolvere, in una prospettiva integrativa e circolare.				x	x	x	x	x	x	x	x	x

Il progetto "CarDiNet"

In sintesi il progetto è stato costruito attraverso le seguenti fasi:

1. Preassessment (preanalisi) – prima;
2. Successiva creazione dell'equipe multidisciplinare composta da un assistente sociale del/i Comune/i e da un assistente del Polo Sanitario di Tocco da Casauria ove è situata la RSA e il Centro di Salute Mentale che serve 22 Comuni della Provincia;
3. Assessment (quadro di analisi) identificazione dei bisogni di ciascuna classe di soggetti da prendere in carico;
4. Progettazione-individuazione dell'insieme delle azioni da intraprendere;
5. Interventi-attivazione di un sistema coordinato di interventi e servizi per la promozione di un welfare attivo per la sostenibilità del progetto sociale di **CarDiNet**.

8.2 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, con la specifica delle professionalità impegnate e la loro attinenza con le predette attività.

Le risorse umane impegnate nello svolgimento di queste attività sono:
-N.4 volontari dell'Associazione "Ribisco Onlus Impresa Sociale";

- N.2 operatori della Fondazione Caritas Franciscana (ente no profit);
- N.2 volontari (enti partner) incaricati della formazione e del riconoscimento delle conoscenze acquisite;
- N.1 addetto grafico dell'azienda D&D Arti Grafiche SNC.

Ruolo	Tipo rapporto con OdV – Ente di appartenenza	Attività
Referente amministrativo CarDiNet	Rappresentante legale della RIBISCO Onlus Professionista	<p>Attività a.1 Raccolta di informazioni nel contesto territoriale sul disagio dei potenziali utenti</p> <p>Attività a.3 Pianificazione di percorsi individualizzati o di gruppo Predisposizione concreta di spazi tempi, luoghi, materiali e ruoli del persone coinvolte.</p>
Supporto direzionale e operativo al Progetto.	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività c.1 Funzionamento sportello informativo e gestione richieste</p>
Accompagnamento e assistenza disabili/anziani	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività b.1 Accompagnamento dei ragazzi disabili nel tragitto casa/scuola/casa</p> <p>Attività b.2 Accompagnamento disabili/anziani per accedere ai centri socio-riabilitativi ed accedere alle strutture sanitarie</p>
Accoglienza e gestione permanenza pazienti e nuclei familiari	Volontario – Ente di appartenenza Fondazione Caritas Francescana (Ente Partner)	<p>Attività c.2 Interventi domiciliari Il servizio di assistenza domiciliare ha lo scopo di consentire alle persone anziane (con più di 65 anni) con limitazioni dell'autonomia e alle persone con meno di 65 anni valutate necessitanti da parte dei Servizi sociali, di rimanere al proprio domicilio. Il servizio assicura l'aiuto necessario per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menage</p>

		<p>quotidiano, per l'integrazione sociale, per il supporto per attività di segretariato sociale in un'ottica di mantenimento o ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione.</p> <p>Attività c.3 Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvise presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.</p>
Accoglienza pazienti e nuclei familiari e raccordo con le istituzioni	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività c.2 Interventi domiciliari Il servizio di assistenza domiciliare ha lo scopo di consentire alle persone anziane (con più di 65 anni) con limitazioni dell'autonomia e alle persone con meno di 65 anni valutate necessitanti da parte dei Servizi sociali, di rimanere al proprio domicilio. Il servizio assicura l'aiuto necessario per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menage quotidiano, per l'integrazione sociale, per il supporto per attività di segretariato sociale in un'ottica di mantenimento o ripristino delle capacità</p>

		<p>funzionali e della vita di relazione.</p> <p>Attività c.3 Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvisate presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.</p>
Raccordo con i vari dipartimenti delle ASL del territorio.	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività c.2 Interventi domiciliari Il servizio di assistenza domiciliare ha lo scopo di consentire alle persone anziane (con più di 65 anni) con limitazioni dell'autonomia e alle persone con meno di 65 anni valutate necessitanti da parte dei Servizi sociali, di rimanere al proprio domicilio. Il servizio assicura l'aiuto necessario per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menage quotidiano, per l'integrazione sociale, per il supporto per attività di segretariato sociale in un'ottica di mantenimento o ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione.</p> <p>Attività c.3 Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la</p>

		cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvise presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.
Addetta all'avvio procedure malati verso i reparti.	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività a.4 Realizzazione percorsi o attività</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività area psicomotoria e terapeutica per la distensione psicofisica e corporea e il miglioramento del contenimento emotivo - Attività area laboratoriale: laboratori di manualità e manipolazione oggetti.
Accoglienza anziani soli presso il centro diurno	Volontari RIBISCO Onlus	<p>Attività d.1 Valorizzazione dell'anziano come soggetto attivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costruzione di un contesto di socializzazione che favorisca la creazione di relazioni amicali. - Incontri tra generazioni diverse volte alla trasmissione di tradizioni passate.
Predisposizione e stampa del materiale promozionale del progetto	Titolare della D&D ARTI GRAFICHE SNC	<p>Attività a.2 Predisposizione brochure e materiale informativo</p>

<p>8.3 Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto</p> <p>Il ruolo dei volontari sarà di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supporto alle risorse umane in tutte le fasi del progetto. • Gestione attività servizio di mobilità e coordinamento • Sostegno e aiuto alla persona nei luoghi di cura e bisogno • Gestione dei progetti seguendo le direttive del coordinamento <p>I volontari dovranno aiutare i destinatari del progetto in tutti i momenti di bisogno materiale, e l'esperienza svolta sarà una occasione per i giovani di arricchirsi umanamente, di sentirsi parte attiva della comunità e comprendere il grande bisogno che le fasce deboli della popolazione hanno di partecipare alla vita quotidiana del loro paese migliorando la qualità di vita dei medesimi.</p> <p>Confrontarsi ed interagire con i giovani servirà anche a prevenire il disagio di non disporre di opportunità di incontro e di svago.</p> <p>I volontari interagiranno pienamente con tutti gli stakeholders del progetto, e cioè dalla associazione capofila, alle associazioni ed enti partners e con qualsivoglia interlocutore .</p> <p><i>E' previsto l'inserimento nel progetto di un utente con bassa scolarizzazione</i> <i>Ruolo e attività in cui sarà impiegato il volontario con bassa scolarizzazione</i></p> <p>Attività b.1 Accompagnamento dei ragazzi disabili nel tragitto casa/scuola/casa</p> <p>Attività b.2 Accompagnamento disabili/anziani per accedere ai centri socio-riabilitativi ed accedere alle strutture sanitarie</p>		

9) Numero dei volontari da impiegare nel progetto:

10) Numero posti con vitto e alloggio:

11) Numero posti senza vitto e alloggio:

12) Numero posti con solo vitto:

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

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

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

Ai volontari sarà richiesto il rispetto degli orari di lavoro nei luoghi di destinazione e degli impegni assunti, dei regolamenti interni dell'associazione e della privacy in base a quanto previsto dal D. lgs. 196/2003 in merito alla raccolta e gestione di dati sensibili. I volontari, inoltre, potranno effettuare missioni e trasferimenti nel territorio provinciale, per la realizzazione delle attività progettuali (**Attività a.4, Attività b.1, Attività b.2, Attività c.2, Attività c.3**) se in possesso di patente di tipo B, con mezzi propri a seguito di regolare autorizzazione alle trasferte o con i mezzi dell'Ente e con la supervisione dell'OLP. Infine, ai volontari sarà richiesta la disponibilità alla flessibilità oraria, in base alle esigenze del servizio da svolgere, anche di pomeriggio e in occasione di eventi e manifestazioni. In particolare è richiesta la disponibilità a svolgere il servizio nei giorni festivi in riferimento alle **Attività c.2, e alla Attività c.3** (in relazione ai percorsi esperienziali che saranno realizzati con le associazioni di volontariato partner del progetto).

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

L'attività di promozione dell'iniziativa avverrà attraverso le seguenti azioni principali:

1. Utilizzando tutti i servizi presenti sul territorio
2. Attraverso comunicati stampa su quotidiani ed emittenti televisive regionali.

Sarà prodotto un sunto del progetto, con le modalità d'accesso da distribuire presso i Centri Informagiovani della Regione Abruzzo e presso gli sportelli di Segretariato Sociale.

Pubblicazione sul sito internet della Associazione Ribisco e degli enti partners. **10 ORE**

La comunicazione, la promozione e la sensibilizzazione del progetto **CarDiNet** e delle sue attività rappresenta un elemento di assoluto valore nella dimensione generale del progetto. La condivisione ed il collegamento con il territorio in cui si realizzano le attività progettuali, saranno garantite attraverso una serie di azioni e di interventi integrati. Infatti, un elemento di qualità, con valore aggiunto, è quello relativo alla trasferibilità del valore sociale dell'intervento sul territorio ed in particolar modo nei confronti delle nuove generazioni.

L'idea è quella, attraverso la comunicazione del progetto, di trasmettere anche e soprattutto il valore sociale che in esso è sotteso. Per ciò che concerne quindi gli strumenti e le strategie di promozione e sensibilizzazione dell'intervento saranno adottate tutte le forme e modalità ritenute efficaci al raggiungimento dello scopo.

Nello specifico le attività di promozione e sensibilizzazione, tese a garantire il giusto legame con il territorio e la sua corretta diffusione **alla comunità locale**, che si andranno a realizzare saranno:

Organizzazione di INFODAY. Organizzazione di **1 INFODAY** sul servizio civile dove sarà presentata l'esperienza del servizio civile e nello specifico il progetto **CarDiNet**. In occasione della giornata informativa sarà distribuito materiale informativo sul servizio civile e la modulistica relativa alla presentazione delle domande di servizio civile.

Ogni giornata sarà articolata su 3 ore di attività più 3 ore di preparazione per un **totale di 6 ore** dedicate alle azioni e attività di comunicazione e sensibilizzazione sul servizio civile tramite l'Infoday.

(La durata degli interventi di promozione e sensibilizzazione sul servizio civile sarà di 6 ore)

Social Network. Facebook e Twitter. L'Associazione attraverso i propri profili facebook e Twitter provvederà a promuovere ed aggiornare tutte informazioni sul servizio civile ed in particolare concentrerà la propria attenzione su interventi di promozione e diffusione del progetto **CarDiNet**. I canali del social network rappresentano uno straordinario strumento di comunicazione soprattutto con i più giovani (target del servizio civile) e attraverso essi si comunicherà a tutti i giovani interessati l'opportunità di candidarsi a viver l'esperienza di servizio civile presso l'Associazione nel progetto **CarDiNet**.

(la durata degli interventi di promozione e sensibilizzazione attraverso i social network sarà di almeno 20 ore dedicate)

Sito Internet. Il progetto sarà altresì promosso attraverso il sito della **ASSOCIAZIONE RIBISCO ONLUS IMPRESA SOCIALE** che ha destinato

un'intera sezione al Servizio Civile Nazionale, e attraverso tutti i siti degli Enti coinvolti nelle attività progettuali e partner nell'esperienza di Servizio Civile Nazionale. 6 ORE

(La durata degli interventi di promozione e sensibilizzazione sul servizio civile sarà di 42 ore).

18) *Criteria e modalità di selezione dei volontari:*

Per la selezione dei volontari verrà predisposta una graduatoria:

1) VALUTAZIONE CURRICULARE

La valutazione risulterà dalla somma del CV e del colloquio.

1) VALUTAZIONE CURRICULARE

Verrà valutato il curriculum attribuendo punteggi sia ai titoli di studio e formativi (sino ad un massimo di 2 punti), sia alle precedenti esperienze lavorative e/o di volontariato (sino ad un massimo di 24 punti); punteggio massimo attribuibile è 26 punti.

La valutazione risulterà quindi dalla somma del CV e del colloquio per un totale di 86 punti.

Per la selezione dei restanti 3 volontari previsti nel progetto e la formazione della relativa graduatoria, l'ente dovrà invece, attenersi esclusivamente ai criteri predisposti dal Dipartimento definiti ed approvati con la determinazione del Direttore Generale dell'11 giugno 2009, n.173.

Strumento: *scala per la valutazione curriculare a sua volta ripartita in 2 sottoscale relative ai titoli di studio e alle esperienze pregresse lavorative e/o di volontariato.*

Scala A: Titolo di studio e formativi

Si valuta solo il titolo più elevato.

- *Frequenza Scuola Media Superiore (0,5 ogni anno): 2 punti*
- *Diploma Scuola Media Inferiore: 1 punto*

Scala B: Pregressa esperienza lavorativa e/o di volontariato

- *Pregressa esperienza lavorativa e/o di volontariato presso Strutture Solidali: periodo massimo valutabile 16 mesi - 1 punto per ogni mese o frazione superiore a 15 gg – massimo 16 punti*
- *Pregressa esperienza lavorativa e/o di volontariato nello stesso o analogo settore: periodo massimo valutabile 16 mesi - 0,5 punti per ogni mese o frazione superiore a 15 gg – massimo 8 punti*

19) Ricorso a sistemi di selezione verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):

NO

20) Piano di monitoraggio interno per la valutazione dell'andamento delle attività del progetto:

La valutazione dell'intervento progettuale è riposta in alcune fasi salienti della pianificazione e programmazione generale che verrà brevemente elencata. Di seguito si riporta la cadenza temporale delle attività di valutazione che hanno come finalità la capacità di rilevare la soddisfazione del paziente, l'efficacia degli obiettivi specifici da raggiungere.

La logica che sottende anche il processo di valutazione è da configurarsi nella metodologia del PDCA (plan, do, check, action). Infatti il processo di valutazione verrà introdotto nelle fasi di sviluppo del progetto e la sua finalità sarà quella di percepire il grado di soddisfazione dell'utente.

- *Check – up sul territorio oggetto dell'intervento: Comuni z.c. di Pescara.*
- *Contatto con le famiglie dei pazienti e presentazione analitica del progetto vantaggi e opportunità.*
- *Introduzione del I test di valutazione avente la finalità di rilevare le necessità e i bisogni di coloro che sono affetti da disabilità gravi e/o gravissime. (3° mese dall'inizio del progetto).*
- *Pianificazione strategica a livello territoriale dell'organizzazione dei servizi e capacità di soddisfare le primissime esigenze dei pazienti.*
- *Rilevazione in itinere delle non conformità e/o problematiche intercorse durante l'implementazione del progetto. Analisi statistica attraverso l'elaborazione di istogrammi in grado di mettere in evidenza i punti di forza, i punti di debolezza e le aree di miglioramento. (6 mesi dall'inizio del progetto)*
- *Analisi delle non conformità emerse a livello di prestazioni e attivazione di azioni correttive. (durante l'intero arco temporale dell'implementazione del progetto).*
- *Introduzione del II test di valutazione dell'efficienza e dell'efficacia del progetto somministrato sempre ai pazienti.. (8 mesi dall'inizio del progetto).*
- *Attivazione di nuove azioni di miglioramento in caso di criticità emerse.*
- *Introduzione del III test di valutazione a fine progetto.*
- *Valutazione post post-progetto.*

Scopo e campo di applicazione della introduzione dei test.

- 1° Test di valutazione (valutazione iniziale)

Il primo test di valutazione verrà erogato a circa 3 mesi dall'inizio del progetto avente come finalità la rilevazione ex-ante delle necessità e dei fabbisogni dei pazienti, le deficienze a livello territoriale dei servizi socio/sanitari per i portatori di disabilità gravi e/o gravissime.

- 2° Test di valutazione (valutazione intermedia)

Il secondo test di valutazione verrà erogato a 8 mesi dall'inizio del progetto avente come scopo la rilevazione del grado di soddisfazione del paziente relativamente alla fruizione del servizio ed avrà come obiettivo quello di definire se e in quanta parte sono stati soddisfatte le necessità e le esigenze emerse in

sede del primo test e i punti di forza e debolezza emersi.

- 3° Test di valutazione (valutazione finale)

Il terzo test di valutazione verrà introdotto a 12 mesi dall'inizio del progetto e avrà come finalità la rilevazione dei risultati ottenuti dal progetto, delle azioni di miglioramento introdotte nel tempo ed ottenere da ogni singolo paziente un giudizio finale complessivo sul servizio che egli stesso ha usufruito.

I dati raccolti in sede di sviluppo del progetto verranno elaborati e saranno sintetizzati attraverso una piccola pubblicazione e avrà come finalità ultima quella di dimostrare la sperimentazione di un nuovo modello organizzativo introdotto nei comuni della zona crateri e che rappresenterà una best practies. .

Gli strumenti di lavoro che saranno utilizzati per il monitoraggio e le valutazioni ex-ante, durante e post progetto saranno questionari progettati da specialisti facenti parte del team progettuale attraverso i quali sarà possibile "leggere" sia le esigenze esplicite del problema di ogni singolo utente ma anche e soprattutto quelle implicite e/o inesprese.

Di grande aiuto sarà l'apporto del volontario. Infatti durante il percorso propedeutico nella fase di start-up, il volontario sarà chiamato a sviluppare fortemente il processo di empatia con il paziente, rafforzare la capacità di ascolto, saper controllare e gestire il processo delle emozioni e dell'affezione che sicuramente proviene da un contatto umano forte e contestualizzato in un ambito difficile della vita dell'utente. Pertanto altro strumento di lavoro sarà quello di raccogliere le informazioni, le osservazioni, le percezioni del volontario che si mette a diretto contatto con l'utente, attraverso colloqui, le riunioni periodiche che si terranno settimanalmente al fine di poter avere sotto controllo i percorsi assistenziali di ogni utente. Di seguito uno schema rappresentativo di valutazione e monitoraggio.

MONITORAGGIO **RELATIVO ALLA FASE DI REALIZZAZIONE IN ITINERE**

INTERROGAZIONI PER TIPOLOGIA DI INDICATORI

INDICATORI OPERATIVI

- Le attività progettuali previste si stanno realizzando (sono state realizzate) anche nel rispetto dei tempi previsti?
- Si sta raggiungendo (in termini quantitativi e qualitativi) la "popolazione target" prevista (è stata raggiunta)?
- Attività e azioni progettuali finora realizzate

INDICATORI PROCEDURALI

- Stabilità e funzionamento della partnership: come sta funzionando (ha funzionato) la collaborazione tra i diversi soggetti responsabili dell'attuazione delle diverse attività progettuali? Quali elementi di criticità stanno emergendo (sono emersi) su questo fronte?

- Azione/i dei soggetti partner	- Elementi di criticità
- 1.	-
- 2.	-

- Come stanno funzionando (hanno funzionato) i meccanismi organizzativi (interni) di gestione delle attività progettuali?
- Come state realizzando l'azione del monitoraggio?

- Che ruolo e che apporto stanno dando i volontari alle azioni progettuali?
- Che tipo di comunicazione avete realizzato per la diffusione delle azioni progettuali?
- Quali modalità o strumenti si stanno rivelando particolarmente efficaci?
- Quali problemi si stanno incontrando (si sono incontrati) in fase di implementazione dell'ipotesi progettuale iniziale?
- Quali aggiustamenti all'ipotesi progettuale iniziale si stanno rendendo necessari (si sono resi necessari)?
- Quali sono i punti di forza e di debolezza delle attività in corso di realizzazione (realizzate)?

INDICATORI OBIETTIVO

- Gli obiettivi (progressivi e finali) della sperimentazione sono stati raggiunti? Come sono misurabili? Con quali indicatori/indici o con quali altre modalità?
- Quali risultati inattesi sono stati ottenuti? Come hanno impattato sull'implementazione dell'ipotesi progettuale iniziale?
- Le attività realizzate hanno fatto emergere, con riferimento alle "popolazioni target", bisogni nuovi o ulteriori rispetto a quelli inizialmente considerati in sede di ipotesi progettuale?
- A quali condizioni la sperimentazione potrebbe essere replicata, resa trasferibile e sostenibile nel tempo?

MONITORAGGIO

RELATIVO ALLA REALIZZAZIONE EX POST

INTERROGAZIONI PER TIPOLOGIA DI INDICATORI

INDICATORI OPERATIVI

- Le attività progettuali previste sono state realizzate anche nel rispetto dei tempi previsti?
- E' stata raggiunta in termini quantitativi e qualitativi la "popolazione target" prevista?

INDICATORI PROCEDURALI

- Stabilità e funzionamento della partnership: come ha funzionato la collaborazione tra i diversi soggetti responsabili dell'attuazione delle diverse attività progettuali? Quali elementi di criticità sono emersi su questo fronte?

- Azione/i dei soggetti partner	- Elementi di criticità
- 1. MOBILITA'	-
- 2. SEGRETERIA OPERATIVA	-
- 3. CALL CENTER	-
- 4. CASA DI ACCOGLIENZA	-
- 5. ASSISTENZA DOMICILIARE	-

- Come hanno funzionato i meccanismi organizzativi (interni) di gestione delle attività progettuali?
- Come avete realizzato l'azione del monitoraggio?
- Che ruolo e che apporto hanno dato i volontari alle azioni progettuali?
- Che tipo di comunicazione avete realizzato per la diffusione delle ultime azioni progettuali?

- Quali modalità o strumenti si sono rilevati particolarmente efficaci?
- Quali sono i punti di forza e di debolezza delle attività in realizzate?

INDICATORI OBIETTIVO

- Gli obiettivi (progressivi e finali) della sperimentazione sono stati raggiunti? - Come sono misurabili? Con quali indicatori/indici o con quali altre modalità?
- Quali risultati inattesi sono stati ottenuti? Come hanno impattato sull'implementazione dell'ipotesi progettuale iniziale?
- A quali condizioni il progetto potrebbe essere replicato, reso trasferibile e sostenibile nel tempo?

CRITERIO DI MONITORAGGIO	STRUMENTO DI MONITORAGGIO
Partecipazione all'attività propedeutica allo start-up di progetto.	Schede raccolta dati dei volontari Schede raccolta dati dei pazienti e dei volontari durante lo svolgimento del progetto
Capacità di empatizzare con il paziente	Colloqui diretti con il paziente e/o con il volontario
Soddisfazione dei pazienti	Questionari diretti
Soddisfazione del gruppo di assistenza e accompagnamento	Test sul clima di collaborazione
Capacità di gestione (coordinamento e controllo) del progetto)	Rilevazione delle insoddisfazioni ed analisi dei loro impatti sul paziente
Capacità di migliorare in corso di sviluppo del progetto	Attivazione di azioni correttive e/o preventive

21) *Ricorso a sistemi di monitoraggio verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^a classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

NO

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

NO

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

RISORSA	QUANTITÀ	OBIETTIVO E ATTIVITA'	PREZZO PREVENTIVATO
---------	----------	-----------------------	---------------------

Buoni benzina	-	Obiettivo -b (attività b.1; b.2) -c (attività c.2; c.3)	Euro 2.000,00
Cancelleria	-	Obiettivo -a (attività a.1) -c (attività c.1)	Euro 200,00
Stampe, materiale grafico e tasse di affissione	-	Obiettivo - a (attività a.1; a.2;a.3)	Euro 100,00
Materiale didattico, dispense e DVD	-	Formazione Specifica dei volontari SCN	Euro 450,00
TOTALE			Euro 2.750,00

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

Al fine di stimolare un processo di mainstreaming (trasferimento ed attuazione di buone prassi validate) e garantire sostenibilità futura all'intervento proposto, già nella fase di pre-progettazione sono stati contattati ed ascoltati in fase di concertazione diversi stakeholder territoriali.

Tra questi alcuni soggetti si sono già impegnati, attraverso la sottoscrizione di un accordo di partenariato (*n.b. si veda l'allegati del progetto*), supportare alcune attività e/o servizi in qualità di partner associati sostenitori ovvero:

Partner: D&D ARTI GRAFICHE SNC

Indirizzo: VIA GARIBALDI 83 65029 TORRE DEI PASSERI PESCARA

PARTITA IVA: 01956380685

Responsabile: D'AGOSTINO CHRISTIAN

Ruolo all'interno del progetto:

Attività a.2

Predisposizione brochure e materiale informativo

In riferimento all' Obiettivo

- a) **Fornire al portatore di handicap un intervento riabilitativo il più possibile "personalizzato".**

Partner: ENDAS- Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale

Indirizzo: Via Luigi Cadorna 41, Pescara

C.F. 80076690587

Ruolo all'interno del progetto:

Attestazione conoscenze acquisite.

Partner: Fondazione CARITAS FRANCESCANA (ente no profit)

Indirizzo: TOCCO DA CASURIA, CONTRADA OSSERVANZA n. 6

CF: 90002610682

Responsabile: PITTIGLIO MARIO (PADRE URBANO)

Ruolo all'interno del progetto:

Attività c.2

Interventi domiciliari

Il servizio di assistenza domiciliare ha lo scopo di consentire alle persone anziane (con più di 65 anni) con limitazioni dell'autonomia e alle persone con meno di 65 anni valutate necessitanti da parte dei Servizi sociali, di rimanere al proprio domicilio. Il servizio assicura l'aiuto necessario per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menage quotidiano, per l'integrazione sociale, per il supporto per attività di segretariato sociale in un'ottica di mantenimento o ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione.

Attività c.3

Permanenza per periodi brevissimi (1-2 gg), necessari per espletare la cura in atto presso le Associazioni strutturate ottimizzando i tempi e gli inconvenienti per le famiglie e risparmiando eventuali costi dovuti a permanenze improvvisate presso la città ove è ubicata la struttura ospedaliera.

In riferimento all' Obiettivo

c) Soddisfare le esigenze e i bisogni di prima necessità dei disabili/anziani

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

RISORSA	QUANTITÀ	OBIETTIVO E ATTIVITA'
Buoni benzina	-	Obiettivo -b (attività b.1; b.2) -c (attività c.2; c.3)
Automezzo	2	Obiettivo -b (attività b.1; b.2) -c (attività c.2; c.3)
Cancelleria	-	Obiettivo -a (attività a.1) -c (attività c.1) -d (attività d.2)
Fotocopiatrice	1	Obiettivo -a (attività a.1) -c (attività c.1)
Stampe, materiale grafico e tasse di affissione	-	Obiettivo - a (attività a.1; a.2;a.3) - d (attività d.2)
Materiale didattico, dispense e DVD	-	Formazione Specifica dei volontari SCN
TOTALE		

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

NO

27) *Eventuali tirocini riconosciuti:*

NO

28) *Attestazione delle conoscenze acquisite in relazione delle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae:*

A seguito positivo riscontro dei monitoraggi intermedie finali dei precedenti progetti sono state verificate le effettive competenze e professionalità acquisibili. Conseguentemente a quanto descritto, i giovani volontari avranno l'opportunità di acquisire competenze e sviluppare specifiche professionalità e maturare una capacità di vivere la propria cittadinanza in termini attivi e solidali. Il progetto consentirà inoltre l'acquisizione delle seguenti conoscenze riconosciute dall'ente ENDAS ABRUZZO - Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale, sito a Pescara in via Luigi Cadorna, 41:

Conoscenze trasversali

- collaborare con i professionisti coinvolti nel progetto
- lavorare in team
- sviluppare capacità linguistiche ed informatiche
- adottare stili di vita improntati alla cortesia
- integrarsi con altre figure e ruoli professionali
- adeguarsi al contesto: linguaggio ed atteggiamenti, rispetto delle regole ed orari
- fronteggiare situazioni di emergenza ed imprevisti
- controllare la propria emotività

Conoscenze Tecniche specifiche del progetto

- Sviluppo della capacità di problem solving.
- Comprensione delle dinamiche organizzative in un contesto lavorativo del Terzo Settore.
- Conoscenza delle procedure tecnico/amministrative dell'Ente per la presentazione di progetti, rendiconti,
- Capacità di collaborare e integrarsi con figure professionali e professionisti coinvolti nella realizzazione del progetto.
- Capacità di lavorare in team per produrre risultati collettivi.
- Accrescimento della consapevolezza di esercitare in maniera efficace il proprio diritto di cittadinanza attiva a livello nazionale e internazionale.

- Competenze nella realizzazione di attività didattiche
- Sviluppo delle capacità di sostegno e supporto ai disabili

Sviluppo di capacità di intervento sul territorio e di coinvolgimento di volontari

Le suddette competenze verranno certificate dall'ente mediante il rilascio di un ATTESTATO"

Formazione generale dei volontari

29) *Sede di realizzazione:*

Centro di Servizio per il Volontariato della Provincia di Chieti, Via dei Frentani, 81
- 66100
(CH)
Sito internet: www.csvch.org
e-mail: promozione@csvch.org

30) *Modalità di attuazione:*

La formazione generale è effettuata mediante lezioni frontali e dinamiche non formali presso la sede indicata. Essa fa ricorso a formatori generali volontari dell'Ente proponente, accreditati dall'UNSC:

Verranno utilizzate le aule, le strutture e le apparecchiature in dotazione presso la sede del Centro di Servizio per il Volontariato della Provincia di Chieti.

Come previsto dalle Linee Guida sulla formazione generale, verranno utilizzati esperti per i seguenti Moduli Formativi

Modulo 4

La carta d'impegno etico. Diritti e doveri del volontario

Modulo 7

Il sistema della protezione civile

Modulo 8

Rappresentanza dei volontari nel Servizio Civile

31) *Ricorso a sistemi di formazione verificati in sede di accreditamento ed eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio:*

NO

32) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

I corsi di formazione tenuti dai formatori volontari dell'Associazione Ribisco Onlus e dall'ente ENDAS ABRUZZO- Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale, prevedono:

- Lezioni frontali finalizzata ai processi di apprendimento, non limitata alla mera illustrazione di contenuti attraverso letture, proiezione video e schede informative, ma con momenti di riflessione, confronto e discussione con i partecipanti.

- Dinamiche non formali Incontri interattivi con coinvolgimento diretto dei partecipanti, giochi di ruolo, di cooperazione e di simulazione, giochi di conoscenza e di valutazione, esperienze volte alla formazione delle relazioni in gruppo e di gruppo.

La metodologia fa riferimento ad un modello interattivo di apprendimento che, dopo aver utilizzato lezioni frontali per la conoscenza e l'approfondimento di tematiche e nozioni fondamentali per formarsi come servizio civile volontario, permette l'elaborazione esperienziale e di gruppo per una verifica dei contenuti presentati. Durante e alla fine della formazione sono previste verifiche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti.

Una formazione intesa come processo di crescita individuale e di gruppo, tesa all'acquisizione di contenuti specifici ma soprattutto alla rivalutazione dei saperi presenti e all'utilizzazione della pratica professionale come strumento costante di apprendimento.

In generale, per tutti i moduli la metodologia utilizzata alterna i seguenti strumenti:

- lezioni frontali
- utilizzo strumenti multimediali (slide, proiezione di filmati)
- testimonianze e interventi di esperti
- utilizzo tecniche di apprendimento "non formali" (giochi di ruolo, dinamiche di gruppo, team building)
- dibattito, scambio di esperienze e interazione
- verifiche

33) *Contenuti della formazione:*

VALORI E IDENTITA' DEL SCN			
MOD.	DESCRIZIONE MODULO	ORE	METODOLOGIA e ORE
1	L'identità del gruppo in formazione e patto formativo <input type="checkbox"/> Presentazione dei volontari <input type="checkbox"/> Servizio Civile Nazionale. Motivazioni e aspettative <input type="checkbox"/> Dinamiche per formazione gruppo SCN	4	LEZIONE FRONTALE 2 DINAMICHE NON FORMALI 2
2	Dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale <input type="checkbox"/> Il Servizio Civile Nazionale: fondamenti, evoluzione storica, normativa di riferimento	2	LEZIONE FRONTALE 2
3	Il dovere di servire la Patria – difesa civile non armata e non violenta <input type="checkbox"/> art 2 -3 Costituzione <input type="checkbox"/> Progresso materiale e spirituale della società <input type="checkbox"/> Promozione dello sviluppo della cultura	2	LEZIONE FRONTALE 2

	<input type="checkbox"/> Tutela del paesaggio e del patrimonio artistico della Nazione <input type="checkbox"/> Difesa alternativa sul piano istituzionale, di movimento e della società		
4	La carta d'impegno etico. Diritti e doveri del volontario <input type="checkbox"/> Disciplina del servizio civile nazionale <input type="checkbox"/> Contenuti del contratto <input type="checkbox"/> Carta d'impegno etico <input type="checkbox"/> Diritti e doveri del volontario Testimonianze di volontari del SCN	4	FRONTALE 2 DINAMICHE NON FORMALI 2
LA CITTADINANZA ATTIVA			
5	La formazione civica <input type="checkbox"/> Dichiarazione Universale e della Carta Costituzionale <input type="checkbox"/> Funzione e ruolo degli organi costituzionali <input type="checkbox"/> Iter legislativo <input type="checkbox"/> Dall'educazione civica alla cittadinanza attiva	4	LEZIONE FRONTALE 2
6	Le forme di cittadinanza attiva <input type="checkbox"/> Illustrazione delle diverse forme di cittadinanza attiva. <input type="checkbox"/> Elaborazione di percorsi di cittadinanza attiva <input type="checkbox"/> Il Servizio Civile come espressione di solidarietà sociale e cittadinanza attiva <input type="checkbox"/> Sussidiarietà orizzontale e sistema del Welfare	4	DINAMICHE NON FORMALI 4
7	Il sistema della protezione civile <input type="checkbox"/> Tutela e valorizzazione dell'ambiente e territorio <input type="checkbox"/> Ruolo e funzioni <input type="checkbox"/> Prevenzione dei rischi e interventi di soccorso <input type="checkbox"/> Responsabilità emergenza a post – emergenza <input type="checkbox"/> Rapporto prevenzione/tutela ambientale e ricostruzione/legalità Nel modulo è prevista la presenza di esperti	4	DINAMICHE NON FORMALI 4
8	Rappresentanza dei volontari nel Servizio Civile <input type="checkbox"/> Elezioni rappresentanti regionali e	2	DINAMICHE NON FORMALI 2

	nazionale dei volontari in SCN. Nel modulo è prevista la presenza di esperti		
IL GIOVANE VOLONTARIO NEL SISTEMA DEL SERVIZIO CIVILE			
9	Presentazione dell'ente in cui si svolge il servizio civile <input type="checkbox"/> Centro Solidarietà Incontro Ascolto e Prima Accoglienza <input type="checkbox"/> Centro di Servizio per i Volontari della Provincia di Chieti	2	LEZIONE FRONTALE 2
10	Il lavoro per progetti <input type="checkbox"/> L'analisi di contesto e la rilevazione dei bisogni <input type="checkbox"/> Integrazione del TEAM <input type="checkbox"/> Ruolo dei volontari di SCN all'interno del progetto <input type="checkbox"/> Redazione del progetto: obiettivi, azioni, risorse umane e materiali <input type="checkbox"/> L'attuazione del progetto <input type="checkbox"/> Monitoraggio e valutazione del progetto	4	DINAMICHE NON FORMALI 4
11	Organizzazione del servizio civile e le sue figure <input type="checkbox"/> Il sistema di servizio Civile (gli enti di SCV, UNSC, le Regioni, Province autonome) <input type="checkbox"/> Presentazione delle figure che operano all'interno del progetto (OLP, RLEA) e dell'ente (direttore, operatori di sportello, formatori, responsabili delle diverse aree, grafici, etc)	4	LEZIONE FRONTALE 4
12	Disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale <input type="checkbox"/> Presentazione Prontuario (DPCM 4 Febbraio e successive modifiche)	2	LEZIONE FRONTALE 2
13	Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti <input type="checkbox"/> Dal gruppo al team - le fasi per costruire un team <input type="checkbox"/> Lo sviluppo della squadra e le sue dinamiche <input type="checkbox"/> Lo sviluppo della squadra e le sue	4	DINAMICHE NON FORMALI 4

	dinamiche <input type="checkbox"/> Giochi di ruolo e Role play <input type="checkbox"/> La comunicazione in team - le regole della comunicazione efficace (ascolto attivo empatia - assertività) <input type="checkbox"/> La gestione dei conflitti (dalla lettura della situazione alla risoluzione)		
14	Verifica finale (Verifica finale)	2	DINAMICHE NON FORMALI 2
Totale		44	LEZIONE FRONTALE 20 DINAMICHE NON FORMALI 24

34) *Durata:*

La durata della formazione generale è di 44 ORE per ogni volontario. La formazione generale verrà erogata integralmente entro il 180° giorno dall'avvio del progetto.

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) *Sede di realizzazione:*

Sede legale Associazione Ribisco Onlus Impresa Sociale
Tocco da Casauria (Pe), via Tiburtina KM 192 65028 (PE)

36) *Modalità di attuazione:*

L'Associazione Ribisco Onlus Impresa Sociale, in qualità di soggetto proponente e al fine di garantire una processo formativo adeguato e consono alle attività di progetto a tutti i volontari del Servizio Civile, organizzerà la gestione ricorrendo a esperti formatori interni e al supporto dell'Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale.

37) *Nominativo/i e dati anagrafici del/i formatore/i:*

Mario DI GIULIO, nato a Tocco da Casauria (Pe) il 23 novembre 1949 e residente a Tocco da Casauria (Pe) via Provinciale n. 2 C.F. DGLMRA49S23L186G

38) *Competenze specifiche del/i formatore/i:*

L'attività formativa è affidata al Dott. Mario Di Giulio

LAUREA IN ECONOMIA E COMMERCIO

2007/2008 COMPONENTE EFFETTIVO COLLEGIO REVISORI A.S.L.

AZIENDA SANITARIA DI PESCARA

2004/2008 COMPONENTE DELLA *CONFERENZA REGIONALE DEL VOLONTARIATO* REGIONE ABRUZZO

2004/2008 SEGRETARIO DELL'UFFICIO DELLA PRESIDENZA DEL *COMITATO DI GESTIONE REGIONALE DEL VOLONTARIATO* REGIONE ABRUZZO

2001/2008 PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'AIL ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA LOTTA ALLA LEUCEMIA LINFOMI E MIELOMA SEZIONE DI PESCARA

1992/2008 VICEPRESIDENTE DELLA Fondazione CARITAS FRANCESCANA ONLUS

1999/2006 PROGETTO "DALLE FAVELAS ALLE FACENDE" REALIZZAZIONE DELLA ECONOMIA DI SUSSISTENZA PER FAMIGLIE POVERE DELLE FAVELAS IN BRASILE (STATO DEL BAHIA , ITIRUCU)

2002/2008 PROGRAMMA RACCOLTA FONDI "STELLE DI NATALE" E "UOVA DI

PASQUA" A FAVORE DELL'AIL PESCARA ONLUS – ASSOCIAZIONE RIBISCO - A.S.L. DI PESCARA - SETTEMBRE

SOSTEGNO AI PORTATORI DI GRAVI DISABILITA'- COLLABORAZIONE ALL'AZIENDA RIVOLGENDO LA PROPRIA AZIONE AI REPARTI DEL NOSOCOMIO,

OFFRENDO AI PAZIENTI RICOVERATI LA DISPONIBILITA DI UNO O PIU VOLONTARI IN PREVALENZA LAUREATI NELLE DISCIPLINE MEDICHE, DANDO

RISPOSTA IN UN'OTTICA DI EFFICIENZA ED EFFICACIA, ALLE NECESSITA DEL

PAZIENTE SIA IN SEDE DI ASSISTENZA PRESSO I REPARTI E A DOMICILIO, SIA

IN SEDE DI MOBILITA DA E VERSO LA STRUTTURA OSPEDALIERA, AL FIANCO

DI TUTOR CHE HANNO IMPARTITO AI VOLONTARI LE DIRETTIVE NECESSARIE

PER L'APPRENDIMENTO ATTIVO DI CASI-PROBLEMI TRATTI DALLA REALE

PRATICA CLINICA.

Docente in una serie di corsi di formazione in Pescara e provincia, destinati alle organizzazioni del terzo settore, sui seguenti temi:

"Tecniche organizzative per il Terzo Settore"

"Modelli e procedure per la finanza etica e la rendicontazione sociale"

"Il codice etico"

Responsabile del servizio prevenzione e protezione (RSPP) con assunzione diretta del ruolo con apposita formazione ai sensi decreto legislativo 626/94 e d.lgs 81/08 e successive modificazioni e integrazioni.

Presidente dell'associazione Ribisco onlus Impresa Sociale

Le competenze del formatori specifico sono illustrate nella sua interezza nel *curricula vitae* allegato al presente progetto.

39) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Le attività formative specifiche dei volontari del Servizio Civile sono progettate con un mix di metodologie didattiche:

a. Formazione in aula

La metodologia utilizzata sarà *attiva* ed *esperienziale*, ossia concepite in riferimento a problemi concreti.

In questo senso la formazione dovrebbe porsi come attività che porta all'erogazione di nuove conoscenze e/o all'indicazione di nuovi comportamenti, non in astratto ma in funzione delle – e come supporto alle – questioni reali su cui verte l'operatività dei partecipanti. Una seconda importante caratteristica di efficacia riguarda la *coerenza* con cui il momento d'aula si inserisce nel percorso complessivo dell'intervento di formazione (articolato in analisi dei fabbisogni, progettazione, erogazione, monitoraggio e valutazione).

Le metodologie d'aula sono dunque corrette se conformi agli obiettivi assegnati e facilmente associabili ai momenti di verifica previsti dal percorso.

Una terza caratteristica verte sulla cura del *setting formativo*, ossia di tutte le condizioni da cui dipende l'attenzione e il coinvolgimento dei

partecipanti. **Attenzione e coinvolgimento** vengono spesso sottovalutati o dati per scontati, essi rappresentano invece il cuore dell'intervento formativo e richiedono metodologie che mantengano vivo il setting anche grazie alle capacità dei formatori, e dell'insieme dello staff di formazione di fornire costante aiuto all'apprendimento.

Una quarta e fondamentale caratteristica delle metodologie formative efficaci rimanda all'*animazione* e alla *facilitazione* degli apprendimenti che è tipica degli interventi più riusciti. Per tali funzioni ci si può attualmente valere di un'ampia serie di strumenti quali (per indicare solo i principali): **1. lavoro di gruppo** (per la discussione di temi proposti dal docente); **2. simulazioni** (anche attraverso tecnologie capaci di stimolare il richiamo a esperienze concrete); **3. role-playing** (riguardo a situazioni che implicano alternative di comportamento, di decisione, etc.); **4. studio di casi** (predisposti in modo da stimolare scelte e orientamenti); **5. auto-casi** (mediante i quali i partecipanti possono riportare temi e problemi della propria esperienza); **6. testimonianze** (da parte di soggetti con esperienze significative e centrate sugli oggetti specifici dell'intervento).

Una quinta caratteristica è costituita dal collegamento – che può accrescere significativamente il valore di determinate scelte metodologiche della formazione in aula – da un lato con interventi "oltre l'aula", dall'altro con interventi basati sull'interconnessione multimediale.

b. Metodologia esperienziale

(learning by doing e del learning by doing): il volontario apprende dal lavoro che svolge e l'apprendimento si lega al senso che il "volontario" dà al lavoro che svolge. Nella fase dell'addestramento alle "pratiche lavorative" l'OLP svolge una funzione di "coaching primario" in quanto insegna al volontario ad allenare se stesso (aiuta ad analizzare il contesto, a realizzare gli obiettivi di progetto ed a svolgere con competenza le pratiche di progetto che gli vengono affidate).

c. fasi di metodologie PBL (problem based learning= l'apprendimento che viene generato dal processo di lavorare alla comprensione ed alla soluzione di un problema) che, nel facilitare la realizzazione del principio dell'apprendimento per scoperta e per autonomia, consentono al partecipante di acquisire una "padronanza"

nella gestione del problem solving.

d. **il metodo di sviluppo dell'apprendimento** avviene soprattutto attraverso il metodo "autobiografico" in cui il volontario nel raccontare se stesso ed il suo lavoro svolto attiva un processo di "introflessione" con cui "ritesse la propria storia personale di volontario". E' questo il momento in cui si crea il senso dalle cose che si fanno. Il metodo autobiografico vede coinvolto l'OLP in una funzione di "epochè", facilitando il processo di "narrazione".

40) *Contenuti della formazione:*

I moduli didattici saranno suddivisi su quattro aree tematiche:

Tutti i moduli formativi saranno tenuti dal formatore specifico interno dell'associazione RIBISCO ONLUS

Modulo	Descrizione argomenti	Ore impegnate
Normative	Piano sociale Regionale	8
	Normativa sulla privacy	8
Competenze saperi trasversali	Modulo riguardante la comunicazione e la gestione delle dinamiche relazionali e dell'ascolto partecipato	8
Lavoro di rete	La cooperazione sociale e i criteri e le regole che determinano la qualità di un servizio.	8
Organizzazione e gestione dei servizi territoriali, autoimprenditorialità nel Terzo Settore	Incontri con gli operatori sociali degli organismi del terzo settore operanti sul territorio. Incontri con Enti locali e Istituti comprensivi. Creazione e caratteristiche di un'impresa sociale. Fund raising. Principali tecniche di Fundraising. Il piano strategico di web marketing per il Fundraising Strategie per l'autosostenibilità di un progetto.	32
Moduli per l'acquisizione di competenze per la figura professionale di Coordinatore di Servizi		

Sociali.		
Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari in progetti di servizio civile.	<ul style="list-style-type: none"> • Elementi storico legislativi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro; • La sicurezza oggi: elementi del Testo Unico 81 e decreti applicativi; • Fonti pericolo, rischi. Stima della valutazione dei rischi; • Rischi trasversali; • La prevenzione dei rischi come strategia di riduzione del danno. <p>Entro 90 gg dall'inizio del progetto</p>	8
TOTALE		72

41) *Durata:*

La durata della formazione specifica è di **72 ore** per ogni volontario. La formazione specifica è parte integrante delle attività del progetto ed è conteggiata a tutti gli effetti ai fini del monte ore del singolo giovane in Servizio Civile.
 La formazione specifica verrà erogata entro 90 giorni dall'avvio del progetto.

Altri elementi della formazione

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

Il monitoraggio della Formazione Specifica realizzata dall'Ente attuatore sarà effettuato durante l'intero svolgimento della stessa, attraverso il continuo confronto degli OLP con i Volontari e i Formatori.

In particolare, ad esaurimento di ciascun contenuto della Formazione Specifica, ciascun volontario sarà invitato a sostenere un semplice colloquio con il Formatore e l'OLP sulle competenze acquisite rispetto ai moduli didattici presentati.

Inoltre, al fine di validare i contenuti delle visite guidate e verificare il livello di competenza informatica acquisito, tutti i volontari redigeranno un foglio di lavoro MS Word e MS PowerPoint.

Alla fine del percorso formativo verranno somministrati ai giovani alcuni questionari di valutazione.

Monitoraggio del piano di formazione

SCHEDA n. 1 - REGISTRO PRESENZE

PROGETTO: _____				
sede : _____				
ARGOMENTI: _____				
DATA : _____ FIRMA relatore _____				
FIRMA relatore _____				
NOMINATIVO PARTECIPANTE	ORA ENTRATA	FIRMA	ORA USCITA	FIRMA
1.				
2.				
3.				
MATERIALE CONSEGNATO:				

SCHEDA n.2 – QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE

CORSO			
DOCENTE			
DATA		LUOGO	

Il presente questionario è assolutamente anonimo ed è necessario per migliorare la nostra organizzazione, in particolare la valutazione dei nostri servizi, pertanto, con la sua compilazione aiuterete noi a migliorare nel nostro servizio e voi stessi ad apprendere. La Tabella va compilata assegnando il grado di importanza (a sinistra) all'argomento contenuto all'argomento contenuto nella domanda, ed il rispettivo valore (a destra).

MOLTO IMPORTANT	IMPORTANT	POCO IMPORTANT	QUESITI	MOLTO SODDISFATT	SODDISFATT	POCO SODDISFATT
3	2	1	Parametri di riferimento	7	5	1
			1. Il docente è disponibile e cortese nei riguardi della classe?			
			2. Il docente le sembra competente?			
			3. Le informazioni fornite le sembrano complete?			
			4. Il docente è disponibile ad ascoltare i tuoi problemi/interventi?			
			5. Le informazioni fornite dal docente le sembrano chiare?			
			6. Gli argomenti sono trattati in modo esauriente?			
			7. I casi pratici e le esercitazioni presentate sono efficaci?			
			8. Il docente imposta le sue lezioni rispetto alle possibilità dell'aula?			
			9. Il materiale distribuito a supporto della lezione è esauriente?			
			10. L'aula e l'accesso ai servizi della sede le sembrano adeguati?			
SODDISFAZIONE COMPLESSIVA:						
SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA DOCENZA, DEL CORSO E DELL'ORGANIZZAZIONE IN GENERALE						
Suggerimenti per il miglioramento delle voci del presente questionario e della sua applicazione						

Data, 1 febbraio 2018

Il Responsabile legale dell'ente /

Il Responsabile del Servizio civile nazionale dell'Ente

 **IL PRESIDENTE**
(Dott. Mario Di Giulio)
Mario Di Giulio