

## Allegato A)

### SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI GIOVANI IN PROGETTI DI SERVIZIO CIVILE FINANZIATI CON IL POR FSE 2014/2020 NELLA REGIONE TOSCANA (Asse A.2.1.3.B)

#### ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Finalità fondamentale dell'Azienda è raggiungere il più elevato livello qualitativo nella offerta sanitaria; tale obiettivo, ritenuto acquisibile soprattutto attraverso lo svolgimento integrato della assistenza, della ricerca e della didattica, si fonda sulla centralità del paziente nel processo di cura.

Sede legale: Via Roma, 67 - 56126 Pisa

Web aziendale : [www.ospedalepisa.it](http://www.ospedalepisa.it)

e-mail: [pec-aoupisana@legalmail.it](mailto:pec-aoupisana@legalmail.it)

Servizio Civile

tel. 334-6185729

e-mail: [serviziocivile@ao-pisa.toscana.it](mailto:serviziocivile@ao-pisa.toscana.it)

2) *Codice regionale:*

*(indicare il codice completo quale risulta dalla procedura SCR)*

RT

RT2C00042

*2bis) Responsabile del progetto:*

*(Questa figura non è compatibile con quella di coordinatore di progetti di cui al punto 2 ter né con quella di operatore di progetto di cui al successivo punto 16, né con quella di responsabile di servizio civile)*

- i. **NOME E COGNOME: SILVIA DONATI**
- ii. **DATA DI NASCITA: 27/02/1967**
- iii. **CODICE FISCALE: DNTSLV67B67L833G**
- iv. **INDIRIZZO MAIL: [si.donati@ao-pisa.toscana.it](mailto:si.donati@ao-pisa.toscana.it)**
- v. **TELEFONO: 050-995880**

*Allegare curriculum vitae (con data e firma dell'interessato) e copia (fronteretro) di documento di identità in corso di validità e codice fiscale alla scheda progetto*

2 ter) Coordinatore di progetti (da individuare tra quelli indicati in sede di adeguamento/iscrizione all'albo degli enti di servizio civile regionale):

**NOME E COGNOME: MARILENA PRADAL**

(Questa figura non è compatibile con quella di responsabile di progetto di cui al punto 2 bis né con quella di operatore di progetto di cui al successivo punto 16, né con quella di responsabile di servizio civile)

## CARATTERISTICHE PROGETTO

3)Titolo del progetto:

**“In dolce accoglienza”**: accoglienza, informazioni e orientamento ai pazienti che afferiscono ai percorsi ambulatoriali

4)Settore di impiego del progetto:

Tutela dei diritti sociali e cittadinanza delle persone, anche mediante la collaborazione ai servizi di assistenza, prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.

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

La Struttura di Ginecologia-Ostetricia della AOUP, fa parte del Dipartimento Aziendale Materno Infantile, tutela e promuove la salute della donna in tutte le fasi della sua vita con particolare riguardo agli aspetti riproduttivi, attraverso attività di prevenzione, diagnosi e cura. È classificata come centro di III livello e quindi costituisce un punto di riferimento sia per la Ginecologia (salute della donna), sia per l'Ostetricia (maternità e nascita) che per la Neonatologia. Ad essa afferisce la U.O di Ginecologia-Ostetricia Universitaria ad Indirizzo Oncologico e la U.O di Ginecologia-Ostetricia Ospedaliera.

### DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

1. U.O Neonatologia (Ed. 1 S.Chiera)
2. Pediatria 1
3. Ginecologia e Ostetricia 1 (Ed. 1 S. Chiara)
4. Ginecologia e Ostetricia 2 (Ed. S.Chiera)
5. Ginecologia oncologica

L'attività è organizzata in:

- patologia Ostetrica degenza;
- fisiologia Ostetrica rooming-in;
- ginecologia degenza;
- percorsi ambulatoriali e attività ambulatoriale.

Le varie attività sono svolte sia in regime di ricovero ordinario, day-hospital o day-surgery che in ambito ambulatoriale, al fine di rispondere ai bisogni sanitari ostetrico-ginecologici della popolazione.

In particolare:

– **IN OSTETRICIA** l'obiettivo è aiutare le mamme e le coppie a vivere la gravidanza ed il parto in modo naturale, quando possibile, cercando di prevenire o diagnosticare precocemente le eventuali complicazioni in modo da risolverle con la maggiore salvaguardia della salute della madre e del bambino. Allo stesso tempo l'U.O è specializzata nel seguire patologie complesse della gravidanza. L'obiettivo delle UU.OO è quello di adeguare le procedure assistenziali ai migliori standard internazionali riducendo al minimo le complicità. Essa comprende:

- i reparti di ostetricia
- il blocco parto.

Il reparto di ostetricia patologica è dotato di 16 posti letto che sono dedicati alle pazienti con gravidanza e puerperio patologici. Il reparto di ostetricia fisiologica è dotato di 20 posti letto.

La gravidanza patologica: viene seguita nella sua globalità con possibilità di collaborazioni multidisciplinari (cardiologia, reumatologia, ematologia, psichiatria ecc).

Il puerperio: è lo spazio dedicato alle donne che hanno partorito. Nella nostra struttura è attivo il servizio di "rooming in" h 24, ossia il bambino può restare in stanza con la mamma per tutto il tempo della degenza e nel reparto è attivo il nido aperto h 24. Il sostegno all'allattamento materno è da noi considerato una priorità nell'assistenza al percorso nascita e inizia in gravidanza con la diffusione delle informazioni necessarie a sviluppare la consapevolezza tra le gravide dell'importanza dell'allattamento al seno e continua favorendo l'immediato attaccamento dei neonati al seno dopo il parto, incoraggiando l'allattamento a richiesta e supportando il "rooming-in" dei neonati con le loro mamme in puerperio.

Alla dimissione dell'ospedale le puerpere ricevono materiale informativo sui gruppi di sostegno all'allattamento a loro dedicati.

Il blocco parto: è dotato di 2 sale parto con 6 posti di travaglio e 1 sala operatoria dedicata per i tagli cesarei urgenti. La sala parto fornisce assistenza ogni anno a circa 2.300 partorienti. Nelle sale parto si garantisce assistenza ai parti fisiologici. La Sala Parto si occupa anche dei parti prematuri, dei parti indotti e patologici. Essa s'interfaccia in modo continuativo con le unità di terapia intensiva neonatale e con tutte le strutture specialistiche e di emergenza necessarie.

Viene offerta, h 24, la presenza dell'anestesista con possibilità di diverse gestioni del dolore in travaglio.

Il gruppo si dedica anche alla preparazione delle gestanti partecipando attivamente ai vari corsi di preparazione al parto sia con lezioni frontali, sia con visite guidate agli ambienti della sala parto.

In ambito ostetrico sono disponibili i seguenti servizi specialistici:

– percorso prenatale per le gravidanze a rischio: dedicato alle pazienti con patologia della gravidanza o con patologie delle gravidanze pregresse. La medicina materno-fetale, oltre a rappresentare un punto di riferimento regionale per le malattie della

mamma e del feto (Patologie placentari, ipertensive, patologie della crescita fetale, diabete in gravidanza, gravidanza gemellare, patologie autoimmuni e della coagulazione) è la base della sicurezza che noi offriamo, tramite percorsi di screening precoci a tutte le mamme in gravidanza che si rivolgono alle UU.OO.

Tutti i percorsi della medicina materno fetale sono in stretto collegamento clinico e scientifico con gli ambulatori specialistici e il reparto di Neonatologia, all'avanguardia nelle cure del neonato con patologie e nell'accompagnamento del bimbo sano. Attiva è infine la collaborazione con il servizio di psicologia per accompagnare e sostenere le mamme con problemi;

– servizio di diagnosi prenatale non invasiva e invasiva: nel I° trimestre di gravidanza viene offerto a tutte le donne che lo desiderano, il bi-test un percorso di screening per la sindrome di Down la trisomia 13 e 18 (circa 2000 accessi all'anno) e ove necessario consulenze specialistiche genetiche. Le procedure di diagnosi invasiva consistono nella villocentesi ed amniocentesi che vengono effettuate in regime ambulatoriale (circa 1.500 accessi anno);

– servizio per la diagnosi ecografica di II livello in ostetricia: attività dedicata alla valutazione di pazienti che necessitano di un approfondimento diagnostico per sospetta anomalia fetale. Il servizio comprende counseling ed eventuali consulenze specialistiche prenatali;

– ambulatorio di cardiocografia: ambulatorio dedicato al monitoraggio del battito cardiaco fetale ed eventuale attività contrattile uterina. Vi accedono tutte le gestanti dalla 40 settimana gestazionale. L'ambulatorio è a disposizione anche per tutte quelle pazienti, a settimana gestazionale inferiore, con particolari necessità di monitoraggio ed opportuna richiesta medica.

– **IN GINECOLOGIA** l'attività del settore Ginecologico è rivolta: al trattamento di Pazienti con patologie ginecologiche che necessitano di diagnosi e indicazioni di percorso, di terapia medica e chirurgica.

La struttura si propone di potenziare la fase diagnostica al fine di ottenere la massima appropriatezza nella scelta terapeutica favorendo soprattutto le procedure mini invasive.

Essa comprende:

- il reparto;
- il blocco operatorio.

Nelle Unità Operative di ginecologia è d'uso quotidiano la consultazione di specialisti provenienti da altre branche (mediche e/o chirurgiche) e ciò per offrire un percorso diagnostico-terapeutico migliore.

La valutazione clinica della paziente e' integrata dalla possibilità di eseguire contemporaneamente esami atti a fornire una diagnostica completa in tempi brevi. Il reparto è dotato di 16 posti letti per ricoveri ordinari e 6 posti letto per ricoveri brevi.

Il Blocco Operatorio: prevede l'effettuazione di circa 2.000 interventi chirurgici all'anno.

L'attività è fortemente orientata verso l'aggiornamento e l'acquisizione delle tecniche più innovative, in particolare nel campo della chirurgia endoscopica e della chirurgia della statica pelvica e della chirurgia robotica. Le patologie infiammatorie, disfunzionali, organiche, pre-neoplastiche e neoplastiche vengono diagnosticate e trattate, utilizzando il regime ambulatoriale, DH/DS e ricovero a seconda delle necessità.

L'attività chirurgica viene effettuata:

- in regime ambulatoriale per i piccoli interventi (isteroscopia, escissione con ansa diatermica, biopsie, polipectomie ecc.);
- in regime di DS per gli interventi che richiedono assistenza anestesiológica

( isteroscopia, resectoscopia, ablazione endometriale, raschiamenti ecc );

· in ricovero per interventi conservativi o demolitivi in laparoscopia/laparotomia (patologie benigne e maligne);

· in ricovero per patologia della statica pelvica con approccio multidisciplinare (ginecologico, urologico, proctologico).

Viene garantita la continuità assistenziale nel percorso di screening per il cervicocarcinoma integrato con i servizi territoriali dell'ASL, facendosi carico del secondo livello diagnostico e del terzo livello per il trattamento chirurgico.

Presso il DH/DS ginecologico è attivo il servizio per l'applicazione della legge 194/78 relativa all'interruzione di gravidanza, che offre l'opportunità di avvalersi sia dell'intervento chirurgico in regime di ricovero Day Surgery sia in Day Hospital.

Dal 2013 è stata istituita nella nostra Azienda Ospedaliera l'U.O di ginecologia ad indirizzo Oncologico che prevede la gestione clinica e chirurgica delle pazienti affette da tumori ginecologici da parte di un team multidisciplinare coordinato da un chirurgo oncologo-ginecologo di particolare esperienza.

Una forte attenzione è posta al controllo del dolore post-operatorio grazie alla applicazione di protocolli di terapia antalgica predisposti dal Servizio di Anestesia e rianimazione III° continuamente aggiornati in base alle evidenze della letteratura e alla specificità degli interventi. In ambito ginecologico sono disponibili i seguenti servizi specialistici:

– servizio oncologico: è destinato a tutte le pazienti che sono state sottoposte ad una procedura di tipo oncologico riguardante l'apparato genitale;

– ambulatorio di isteroscopia diagnostica: l'isteroscopia diagnostica è una metodica che permette di visionare la cavità uterina in tutti quei casi in cui è necessario valutare le caratteristiche dell'endometrio (es. perdite ematiche atipiche) o la conformazione dell'utero (es. sterilità);

– ambulatorio dell'infanzia e dell'adolescenza: vi possono accedere tutte le ragazze, che presentano problemi di endocrinologia ginecologica (disturbi del ciclo mestruale quali amenorrea, dismenorrea, polimenorrea, oligomenorrea; iperandrogenismi; contraccezione; sindromi genetiche o cromosomiche con coinvolgimento della funzione dell'asse ipotalamo-ipofisi-ovaio);

– servizio di patologia cervicale: vengono eseguite indagini approfondite qualora il pap test risultasse alterato. Le pazienti sono seguite nel tempo e qualora fosse necessario possono essere eseguiti piccoli interventi chirurgici ambulatoriali;

– servizio di alta specializzazione in diagnostica per immagini in ginecologia e chirurgia endoscopica: l'ambulatorio vuol essere un punto di riferimento per tutti gli specialisti che incontrano, nella loro attività, una patologia annessiale e che richiedono un approfondimento diagnostico-terapeutico;

– percorso per la diagnosi e la cura della sterilità di coppia e procreazione medicalmente assistita: (il percorso di PMA, Procreazione Medicalmente Assistita, è una struttura di III livello accreditata dalla regione Toscana e dal CNT, Centro Nazionale Trapianti) i servizi includono:

❖ l'iter diagnostico femminile e maschile;

le terapie mediche e chirurgiche della sterilità femminile e maschile;

l'induzione della ovulazione (IO);

l'induzione della crescita follicolare multipla (ICFM);

il monitoraggio della IO e della ICFM;

il prelievo ovocitario;

l'inseminazione in vitro degli ovociti con le tecniche FIVET e ICSI/FIVET;

il prelievo chirurgico degli spermatozoi tramite ago aspirato testicolare (TESA) e biopsia testicolare (TESE);

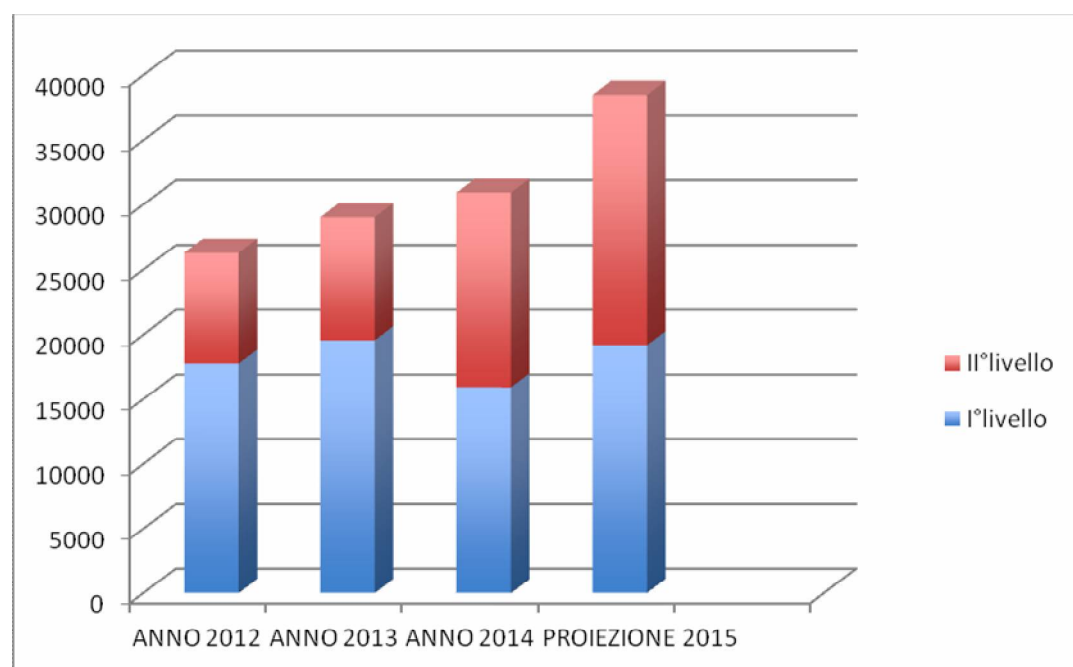
il trasferimento in utero degli embrioni;  
il congelamento di ovociti;  
il congelamento di embrioni;  
il congelamento di spermatozoi;  
la preservazione della fertilità maschile e femminile;  
un Servizio di Psicologia Clinica per le coppie che desiderano avere colloqui di consulenza psicologica;  
– servizio per lo studio dell'endometriosi e del dolore pelvico: l'endometriosi è una condizione patologica fortemente invalidante che colpisce quasi esclusivamente le donne in età fertile. I due principali risvolti clinici sono il dolore pelvico e la sterilità.

Come si evince da quanto descritto sopra ogni giorno centinaia di persone accedono alla nostra struttura sia per sottoporsi a procedure chirurgiche che per accedere ai diversi percorsi ambulatoriali e servizi offerti sia per accedere al percorso gravidanza parto.

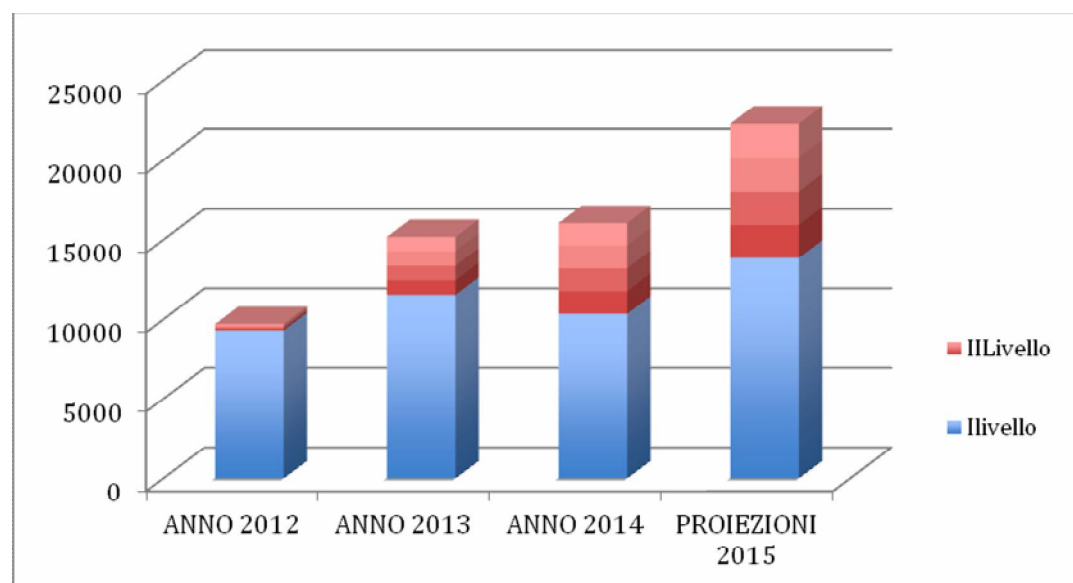
I numerosi servizi offerti si intersecano tra loro al fine di garantire il maggior numero di prestazioni in tempi concentrati. L'utenza ha necessità di essere guidata ed indirizzata nel "punto giusto al momento giusto". Il problema che si riscontra maggiormente è il disorientamento del paziente all'interno delle due UU.OO collocate in tre edifici separati logisticamente. Il presente progetto è pertanto destinato a tutte le pazienti e le donne che afferiscono soprattutto ai percorsi ambulatoriali.



Prestazioni percorsi ambulatoriali U.O Ostetricia e Ginecologia Universitaria ad indirizzo Oncologico

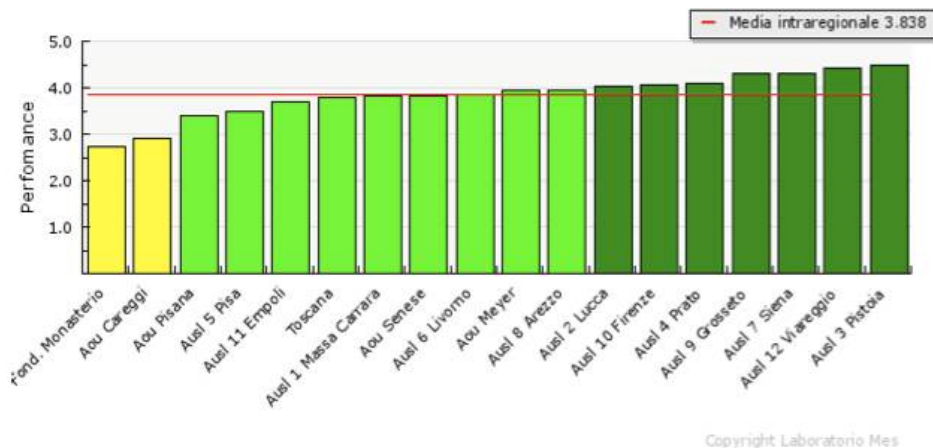


Prestazioni ambulatoriali U.O Ostetricia e Ginecologia ospedaliera.

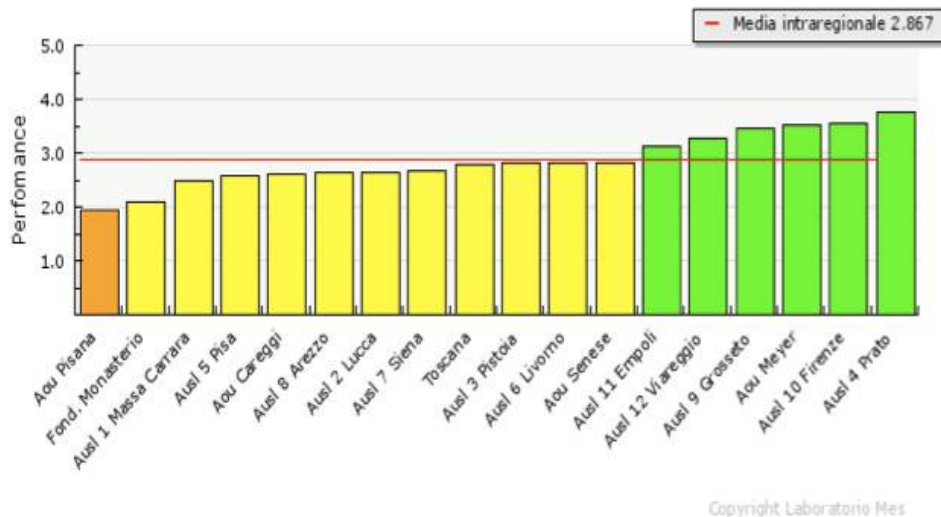


Il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa svolge indagini sulla chiara diffusione delle informazioni sui servizi sanitari offerti verso gli utenti; la loro partecipazione consapevole al proprio percorso di cura e all'organizzazione costituiscono presupposti fondamentali per garantire un accesso equo e appropriato al sistema sanitario stesso. L'indicatore B16 confronta da una parte ciò che le aziende sanitarie dichiarano di mettere in atto in termini d'informazione sui propri servizi e coinvolgimento dei pazienti e, dall'altra, quanto la popolazione si dichiara soddisfatta rispetto alla comunicazione e alla semplificazione dell'accesso ai servizi. Per il 2013 l'indicatore rileva soltanto i dati relativi alla Carta dei Servizi e al Front-Office aziendale; non sono quindi valutati i dati relativi alla soddisfazione

ed esperienza della popolazione. Nella nostra AOUP nel 2013 la performance raggiunta dall'indicatore B16 attraverso la valutazione fruibilità della Carta dei Servizi, dalla Percentuale impegni raggiunti, dal Comitato di partecipazione e dal Front-office telefonico era del 3.39 in perfetta linea con quella della Regione Toscana (3.79).



Se confrontiamo gli stessi dati nell'anno 2014 si evince un chiaro peggioramento, infatti il valore raggiunto dalla AOUP è del 1.9 rispetto a quello regionale 2.79. Basandosi su questa indagine nel 2014, si evidenzia in particolare che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana si colloca all'ultimo posto con la percentuale di soddisfazione più bassa.



Quest'area di indagine interessa tutta l'azienda ma in una realtà come la nostra, ovvero ad alto flusso di pazienti, si dovrà concentrare il progetto di Servizio Civile che vedrà impegnati i giovani volontari presso l'area di accoglienza degli edifici della clinica ostetrico-ginecologica.

In un ambiente complesso come questo, in cui si fondono attese (come la nascita di un figlio), prestazioni di altissimo livello, ma anche forti stress emozionali (patologie oncologiche) e inevitabili incomprensioni, l'utenza ha continuo bisogno di punti di



struttura molto spesso impegnato nelle prestazioni sanitarie. Il problema principale che si riscontra, è il disorientamento dell'utenza che oltre alla tensione dell'attesa della prestazione sanitaria a cui si deve sottoporre, non riesce a percepire "dove deve andare". E' in questo contesto che si inserisce il progetto, fornendo figure alternative alle figure sanitarie che possono fornire accoglienza, sostegno, informazioni e accompagnamento. Il presente progetto è pertanto destinato a tutte le pazienti e le donne che afferiscono soprattutto ai percorsi ambulatoriali ovvero alle pazienti che stazionano nelle sale di attesa. Altro destinatario importante saranno i parenti e i conoscenti ma soprattutto i futuri papà che devono svolgere numerose pratiche burocratico-amministrative (ricovero, denuncia di nascita, scelta del pediatra ecc). Beneficiari indiretti comunque del progetto saranno tutti gli operatori con conseguente miglioramento della fruibilità delle prestazioni.

Il monitoraggio della riuscita del percorso sarà valutato in base agli indici di soddisfazione (numerica attuale e previsione di miglioramento) dell'utenza sulla qualità dell'accoglienza ricevuta, sulle informazioni e sull'orientamento.

Nel Dipartimento di Medicina di Laboratorio dove il lavoro quotidiano delle equipe consiste, tra le molte attività, anche nel fornire consulenze genetiche per infertilità di coppia, diagnosi prenatale etc, quindi tutte le procedure collegate alla gravidanza, troviamo le seguenti strutture:

| <b>DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO</b>  |
|---|
| 1. Virologia                                    |
| 2. Laboratorio di Analisi chimico cliniche      |
| 3. Anatomia e istologia patologica 1            |
| 4. Anatomia e istologia patologica 2            |
| 5. Anatomia e istologia patologica 3            |
| 6. Farmacologia clinica                         |
| 7. Laboratorio di chimica ed endocrinologia     |
| 8. Microbiologia                                |
| 9. Laboratorio genetica medica (Ed. 2 S.Chiera) |

Gli sviluppi della genetica molecolare e le sue più recenti applicazioni di notevole impatto sia medico che di politica sanitaria, pongono rilevanti problemi etici e, tra questi, quelli derivati dall'uso dei test genetici per la diagnosi e la predisposizione di malattie stanno assumendo una rilevanza sempre maggiore. E' opinione diffusa che l'aumento delle conoscenze del genoma umano potrà determinare la diffusione dei test genetici in modo indiscriminato e talora non suffragato da reali necessità di applicazione.

Un test genetico dovrebbe permettere ai singoli individui e ai loro familiari di identificare, comprendere e soprattutto controllare il loro rischio di contrarre certe malattie.

Il divario tra la capacità diagnostica e la capacità terapeutica non dovrebbe mai venir dimenticato nel caso dello sviluppo e dell'applicazione di un test genetico; infatti le attuali potenzialità della genetica molecolare consentono di individuare la presenza di geni alterati favorevoli alla malattia molto prima che la malattia stessa si manifesti e che si possano instaurare terapie adeguate per affrontarla o prevenirla. La capacità di predire che un soggetto si ammalerà o che, pur ancora in perfetta salute, è predisposto a contrarre la malattia, soprattutto quando per questa non esista una terapia risolutiva o una prevenzione, può comportare un costo elevato in termini psicologici e sociali.

“La nascita di una moderna medicina molecolare di tipo predittivo impone una riconsiderazione complessiva dei benefici e dei danni apportati dalla scienza medica. E' indiscutibile che ogni individuo abbia diritto di conoscere il proprio genotipo; ma accanto al diritto di sapere si dovrebbe riconoscere anche il diritto a non sapere, soprattutto in quei casi in cui una conoscenza preventiva della malattia porterebbe soltanto ad una anticipazione delle sofferenze, senza concreti vantaggi in termini terapeutici”.

Per test genetici s'intendono comunemente le analisi di specifici geni, del loro prodotto o della loro funzione, nonché ogni altro tipo d'indagine del DNA, del RNA o dei cromosomi, finalizzata a individuare o a escludere mutazioni associate a patologie genetiche. I test diagnostici si basano su protocolli di laboratorio accurati e specifici, che debbono essere caratterizzati da validità analitica, validità clinica, utilità clinica e valutazione delle eventuali implicazioni di tipo etico, legale e sociale.

La U.O. Laboratorio di Genetica Medica, afferente al Dipartimento Medicina di Laboratorio, garantisce i seguenti servizi:

1. consulenza genetica (CG) medica/clinica prenatale e postnatale;
2. test di laboratorio applicati al percorso diagnosi prenatale;
3. test di laboratorio applicati a soggetti per patologie ereditarie costituzionali;
4. test di laboratorio per patologie oncologiche/test di suscettibilità.

1. La CG prenatale si rivolge a donne in gravidanza ed ai loro partners.

La CG postnatale si articola in numerosi settori tra cui quello preconcezionale (problemi di infertilità o subfertilità o poliabortività), pediatrico (bambini con quadri sindromici o dismorfogenetici, anomalie di accrescimento o del differenziamento sessuale), dell'adulto (patologie geneticamente determinate e valutazione dei rischi di ricorrenza/trasmissione di patologie ereditabili) e oncologico (valutazione del rischio di suscettibilità/insorgenza patologie oncologiche a trasmissione genetica).

Durante la CG viene eseguito un colloquio informativo ed eventualmente una visita, viene fatta l'anamnesi clinica personale e familiare e viene ricostruito l'albero genealogico. Al termine del colloquio può essere proposta l'esecuzione di test genetici diagnostici per la valutazione di un'eventuale patologia ereditaria o test genetici predittivi per valutare il rischio di sviluppare una possibile malattia oppure il rischio riproduttivo.

Il percorso di CG si completa con la consegna di una relazione che utilizzando le informazioni derivate dai test genetici ed eventuali altri dati strumentali e di laboratorio valuta il rischio di ricorrenza, il rischio di malattia o conferma la diagnosi di malattia.

2. Il percorso diagnostico prenatale prevede l'uso di test diagnostici in gravidanze nelle quali vi sia un aumentato rischio di anomalie cromosomiche del feto derivanti da:

- età materna maggiore o uguale a 35 anni;
- precedente gravidanza con aneuploidie dei cromosomi;
- genitori portatori di ri-arrangiamenti strutturali pur in assenza di segni clinici di malattia;
- genitori con aneuploidie dei cromosomi sessuali;
- anomalie ecografiche del feto;
- aborti spontanei ripetuti.

I test prenatali possono essere effettuati su villi coriali (prelevati da 10 a 12 settimane di gravidanza), liquido amniotico (prelevato da 15 a 18 settimane di gravidanza) e/o biopsie cutanee/culture di fibroblasti nel caso di materiale abortivo.

3. I test diagnostici in diagnosi citogenetica post-natale vengono effettuati su sangue periferico in soggetti con sospetta sindrome cromosomica, in genitori di soggetti malformati o con sospetta sindrome cromosomica, in bambini con disabilità intellettiva e/o difetti congeniti o ritardo dell' accrescimento, in coppie con problemi di subinfertilità (aborti spontanei ripetuti, infertilità maschile, femmine con amenorrea primaria o secondaria).

Tali test sono volti all'individuazione di anomalie cromosomiche tramite analisi di citogenetica classica, oppure tramite tecniche più recenti quali la FISH e array CGH oppure di anomalie di geni malattia (analisi di biologia molecolare, tramite amplificazione e sequenziamento genico).

La FISH e' una tecnica che consente la localizzazione di una specifica sequenza di DNA su preparati fissati di cromosomi o nuclei interfascici, la caratterizzazione di anomalie cromosomiche di numero e di struttura e l'identificazione di riarrangiamenti criptici.

Il CGH array permette di rilevare sbilanciamenti cromosomici quali delezioni e duplicazioni non rilevabili al cariotipo convenzionale (circa 100 volte più sensibile) mediante la ibridazione competitiva del DNA del soggetto in esame con un DNA normale di riferimento.

I test diagnostici di genetica molecolare post-natale vengono effettuati a partire da DNA/RNA estratto da sangue o tessuti in soggetti con sospetta patologia genetica. Attraverso metodiche di sequenziamento del DNA e' possibile identificare mutazioni puntiformi o piccole inserzioni o delezioni nei geni malattia, formulando diagnosi di portatore sano, di individuo affetto o di individuo a rischio. Tale tecnica può essere affiancata dall'analisi di piccoli frammenti come nel caso dei microsatelliti (sequenze di DNA altamente ripetute), grazie ai quali vengono definiti i profili genetici che consentono di identificare univocamente gli individui oppure tramite altre tecniche quali la MLPA che consente di identificare velocemente grosse delezioni o amplificazioni geniche in geni candidati.

Tali metodiche vengono utilizzate per la conferma e/o diagnosi di malattie ereditarie ad insorgenza neonatale, pediatrica o adulta quali ad esempio la sindrome di Angelmann, di Rett, FRAX, Kalmann, le sordità ereditarie ed i tumori ereditari della mammella/ovaio, del colon retto etc.

Le attività del nostro centro sono andate aumentando per numero e per tipologia di test offerti negli ultimi anni come evidenziato in figura 1.

## UNITÀ DI GENETICA MEDICA

### Analisi di sequenze geniche condotte nel 2014

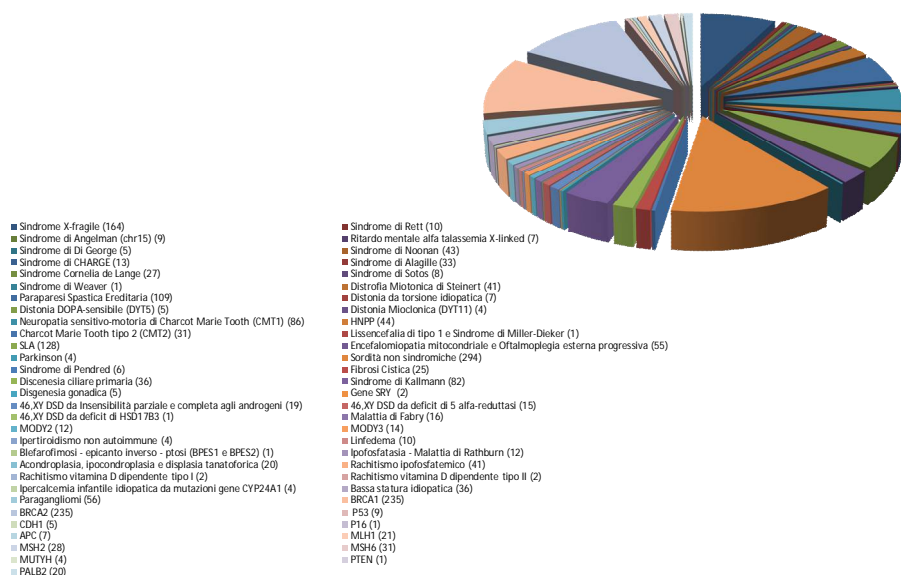


Figura1: test genetici molecolari eseguiti nell'anno 2014

4. I test genetici di supporto alla diagnostica di patologie neoplastiche sia oncematologiche che di tumori solidi vengono effettuati tramite analisi di citogenetica convenzionale, FISH, array CGH e sequenziamento. In oncematologia sul sangue midollare vengono evidenziate le possibili alterazioni cromosomiche indici di patologie leucemiche. Per i tumori solidi viene analizzato il DNA estratto da tessuto tumorale alla ricerca di mutazioni o alterazioni del numero di copie di specifici oncogeni.

In un ambiente complesso come questo in cui si fondono attese prestazioni di altissimo livello ma anche forti stress emozionali ed inevitabili disorientamenti, l'utenza ha continuo bisogno di punti di riferimento che non sempre possono essere identificati nel personale dipendente della struttura.

In questo contesto si inserisce il progetto introducendo figure di supporto al personale sanitario al fine di fornire accoglienza, sostegno e informazioni per migliorare il grado di soddisfazione dell'utenza.

### 6)Obiettivi del progetto:

La Delibera della Giunta Regionale della Toscana 140/2008 ha iniziato a precisare le caratteristiche di una nuova attività di natura amministrativa e alberghiera (comprensiva dell'accoglienza, della registrazione e dell'informazione). Questo bisogno si colloca in un ambito che si ritiene possa essere utilmente presidiato, almeno per gli aspetti relativi all'umanizzazione e all'accessibilità ai servizi, da parte dei giovani in servizio civile: la loro presenza, in un contesto come quello descritto al punto precedente, può offrire un contributo rilevante nel costruire un circolo virtuoso per migliorare l'umanizzazione dei processi assistenziali, contribuendo così alla maggior efficacia ed efficienza dell'AOUP.

L'importanza del servizio di accoglienza/accettazione risiede non tanto sugli aspetti amministrativi che vengono svolti da personale qualificato, quanto sull'aspetto della accoglienza, dell'informazione, dell'accompagnamento e dell'orientamento. Questo progetto vuole pertanto incrementare la soddisfazione dell'utenza, gli aspetti relazionali e ridurre i tempi di attesa dell'utenza essendo spesso molto lunghi (circa due ore). La presenza dei giovani del servizio civile offre un contributo rilevante per migliorare l'umanizzazione dei processi assistenziali, contribuendo alla maggiore efficacia dei Servizi della U.O di Neonatologia, Ginecologia e Ostetricia, Pediatria. L'obiettivo del progetto è quello di aumentare significativamente il grado di soddisfazione dell'utenza per giungere ad avere una percezione di accoglienza che coinvolge almeno il 50% degli utenti del Dipartimento.

L'obiettivo del progetto è quello di:

- valorizzare il concetto di privacy, migliorare il sistema di accoglienza, orientamento ed informazione;
- potenziamento delle attività di informazione e comunicazione interpersonale con gli utenti, finalizzata a favorire una corretta comprensione dei servizi sanitari, sociali e socio sanitari integrati;
- un aumento del 5% del grado di soddisfazione degli utenti, aumentando così l'indice di gradimento;
- una diminuzione del 15% dei tempi d'attesa, grazie ad un migliore orientamento dei pazienti.

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

- numero di accessi complessivi giornalieri e per ciascuna delle tipologie di richiesta;
- somministrazione agli utenti del questionario di gradimento che misura i seguenti indicatori: utilità dell'accoglienza e informazione dei volontari del servizio civile, grado di soddisfazione dell'utenza, rispetto degli orari delle prestazioni.

Inoltre, gli utenti che afferiscono alla nostra U.O. sono persone che necessitano in modo particolare di personale che possa non solo informarle ma anche accompagnarle in un percorso delicato.

Queste persone-utenti sono:

- a. donne in gravidanza inviate dallo specialista che ha valutato il possibile rischio di una gravidanza patologica, sono spesso ansiose e confuse e quindi necessitano di qualcuno che possa accoglierle e sostenerle oltre che informarle sul possibile percorso da affrontare;
- b. individui con storia personale e familiare di tumori giovanili ricorrenti;
- c. individui in età pediatrica con patologie multisistemiche e spesso invalidanti;
- d. coppie che cercano una gravidanza.

L'importanza del servizio di accoglienza e accettazione della nostra U.O. risiede non solo sugli aspetti puramente amministrativi, che vengono svolti da personale dedicato, quanto sull'aspetto dell'accoglienza-punto informativo, richiesta di aiuto per persone in difficoltà o in situazione psicologica instabile per effetto di diagnosi genetiche patologiche, sia come servizio di front-office che come risposte telefoniche ai numerosi quesiti che vengono posti ogni giorno del tipo: *“vorrei sapere quali*

*esami devo fare perché mia cugina ha la sindrome di Down e sono in gravidanza...”.*

La presenza di personale volontario dedicato potrebbe incrementare la possibilità di comunicazione e fare da filtro tra il laboratorio e l'utenza riducendo ansie e favorendo una corretta percezione del complesso percorso sanitario.

L'obiettivo del progetto è quello di raggiungere almeno il 50% di utenti che dichiara di ricevere adeguate informazioni e di eliminare completamente i motivi di ricorso all'URP.

Il raggiungimento di tali obiettivi sarà misurato con l'utilizzo di alcuni indicatori:

- livello di soddisfazione degli utenti espresso in apposito questionario sull'accoglienza e sul comfort;
- misurazione del numero di reclami inviati all'URP .

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

*7.1 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, specificando se volontari o dipendenti a qualunque titolo dell'ente (non prendere in considerazione i giovani in servizio civile regionale).*

L'attuazione del progetto richiede le seguenti risorse di personale dipendente:

| <b>Tipo di risorsa</b>   | <b>Numero</b> | <b>Tipo di impegno</b>                        |
|--|---------------|---|
| Responsabili amministrativi di Dipartimento (quadri)<br>(dipendenti a tempo indeterminato dell'Ente) | <b>2</b>      | Tempo parziale (10% dell'orario di servizio)  |
| Addetti di front-line di area sanitaria<br>(dipendenti a tempo indeterminato dell'Ente)              | <b>3</b>      | Tempo parziale (30 % dell'orario di servizio) |
| Addetti di front-line di area amministrativa<br>(dipendenti a tempo indeterminato dell'Ente)         | <b>3</b>      | Tempo parziale (10% dell'orario di servizio)  |

*7.2 Ruolo ed attività previste per i giovani in servizio civile nell'ambito del progetto.*

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

Il progetto si prospetta come un processo di miglioramento organizzativo in relazione alle attività di accoglienza, orientamento e informazione destinate agli utenti del Dipartimento Materno-Infantile. Tutto ciò si realizzerà attraverso la compartecipazione degli operatori che lavorano quotidianamente nell'ambito dei servizi di accoglienza ed informazione.

E' l'agire quotidiano affianco gli operatori che permette al volontario di acquisire e assumere l'etica del servizio pubblico e contribuire attivamente per individuare le aree e i comportamenti organizzativi che possono essere migliorati nel sistema di accoglienza ed informazione. Il volontario ha inoltre il vantaggio di osservare e conoscere la complessità organizzativa dell'AOUP e allo stesso tempo di apprendere le modalità con cui è possibile agire affinché possano essere apportati dei miglioramenti organizzativi.

In particolare il volontario al termine della formazione avrà la possibilità di conoscere le procedure standard adottate a livello aziendale per l'accoglienza, l'informazione, l'informatizzazione, l'orientamento degli utenti e di affiancarsi agli operatori del

servizio sanitario nello svolgimento delle loro funzioni e poi di rivisitare le esperienze fatte nell'ambito dei lavori dei gruppi dell'U.O.

Pertanto, il volontario avrà l'opportunità di conoscere ed utilizzare le procedure aziendali utilizzate in materia di privacy, accoglienza, informazione ed orientamento degli utenti collaborando con gli operatori sanitari.

Solo grazie all'esperienza di affiancare gli operatori dei servizi nell'illustrazione della procedura amministrativa Carta dei Servizi o nel dare indicazioni su come raggiungere uno specifico ambulatorio, il volontario potrà verificare i limiti intrinseci degli strumenti e dei sistemi informativi e di accoglienza attualmente esistenti ed utilizzati in modo spesso routinario, per riuscire ad immaginare soluzioni che risolvano questi limiti e garantiscano ai cittadini una migliore esperienza di comfort e accoglienza dell'U.O.

In particolare con l'utilizzo del *problem solving* nel gruppo di lavoro dell'U.O. il volontario potrà valorizzare la sua esperienza sul campo interagendo col gruppo di lavoro, apportando contributi di risorse (sia logiche, critiche, sia creative) indispensabili per giungere ad una soluzione.

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

Sarà poi il lavoro del gruppo che metterà a fuoco le modalità per realizzare effettivamente le idee, ed identificherà tutti i possibili limiti e problemi del progetto, rafforzando la fiducia e l'autostima dei volontari e la loro attitudine a lavorare in gruppi multi-professionali, dando inoltre loro la possibilità di vedere sviluppate le idee proposte e di contribuire attivamente alla loro realizzazione, verificandone infine l'efficacia.

Il progetto prevede che l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e Neonatologia utilizzino i volontari per fornire accoglienza agli utenti, garantire informazioni e attenzioni alle persone in attesa di trattamenti ed ai loro accompagnatori oltre a tutte le informazioni e gli strumenti per accedere ai servizi (cartine di orientamento, numeri di telefono, informazioni specifiche etc.).

Nel dettaglio, le attività previste possono essere schematizzate come segue:

**1 - Accoglienza:** si offre come interlocutore tra accompagnatore in attesa, paziente e personale sanitario; è presente accanto al paziente per la soluzione di bisogni informativi e personali di primo livello (ad esempio, portare oggetti o notizie ai familiari in attesa o portare cibi e bevande, se consentito dal quadro clinico, animare l'attesa dei bambini).

**2 – Orientamento all'interno delle strutture ospedaliere:** indicazioni sui percorsi che l'utente dovrà seguire all'interno della struttura del Presidio di S. Chiara.

La missione dei volontari del Servizio Civile sarà dunque quella di rappresentare un punto di riferimento comunicativo tra chi è in attesa e chi si occupa dell'assistenza, tra paziente e familiari.

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

buon esito del progetto stesso.

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

Il progetto prevede:

**1 – Definizione dei modelli di servizio:** nel mese che precede l'avvio del progetto, gli Operatori di Progetto coinvolti, stileranno un modello di servizio complessivo di tutte le attività, gli orari e le informazioni necessarie ai volontari nell'espletamento del servizio.

**2 – Definizione della formazione:** il gruppo dei formatori predisporrà il calendario della formazione generale e specifica da consegnare ai giovani e agli Operatori di Progetto al momento dell'avvio al servizio.

**3 – Formazione specifica:** la formazione specifica verrà suddivisa in diverse fasi nel corso dell'anno. In una prima fase, corrispondente ai primi due mesi, verranno destinate ai giovani diverse opportunità formative e la conoscenza degli strumenti necessari per lo svolgimento del servizio. Nella seconda e terza fase, rispettivamente quarto e settimo mese, si procederà ad affrontare approfondimenti e moduli sollecitati dai giovani stessi.

**4 – Formazione generale:** la formazione generale verrà svolta nei primi 150 giorni all'avvio del progetto, secondo il calendario predisposto dal gruppo dei formatori nel mese precedente all'avvio dei progetti;

**5 – Monitoraggio:** si tratta di un sistema assai complesso al quale viene affidato il compito di seguire con puntualità l'andamento del progetto, il clima dei servizi nei quali i giovani vengono inseriti, la qualità della formazione erogata, la crescita umana, professionale e civile dei giovani. Il progetto è dettagliato, in tutte le sue fasi, al punto 17 del progetto. In questo contesto, vale almeno sottolineare:

- che una prima fase avvenga già al momento della selezione;
- che la formazione, inoltre, viene costantemente monitorata durante tutto l'arco del progetto;
- che sono previsti audit bimestrali per l'andamento del progetto;
- che al quinto mese verrà sottoposto un questionario di valutazione complessiva sia agli Operatori di Progetto, sia ai giovani;
- che al settimo mese verrà somministrato un questionario finale;
- che i risultati del questionario del settimo mese verranno presentati in un incontro al quale parteciperanno Operatori di Progetto e volontari.

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

**7 – Applicazione dei modelli di servizio**

**8 – Rilevazione sugli indicatori:** gli indicatori quantitativi, determinanti per il buon esito del progetto, verranno rilevati nel quarto e settimo mese.

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

**10 – Eventuali azioni correttive:** dai due punti precedenti dipendono eventuali azioni correttive, da predisporre eventualmente nel 4 e 7 mese.

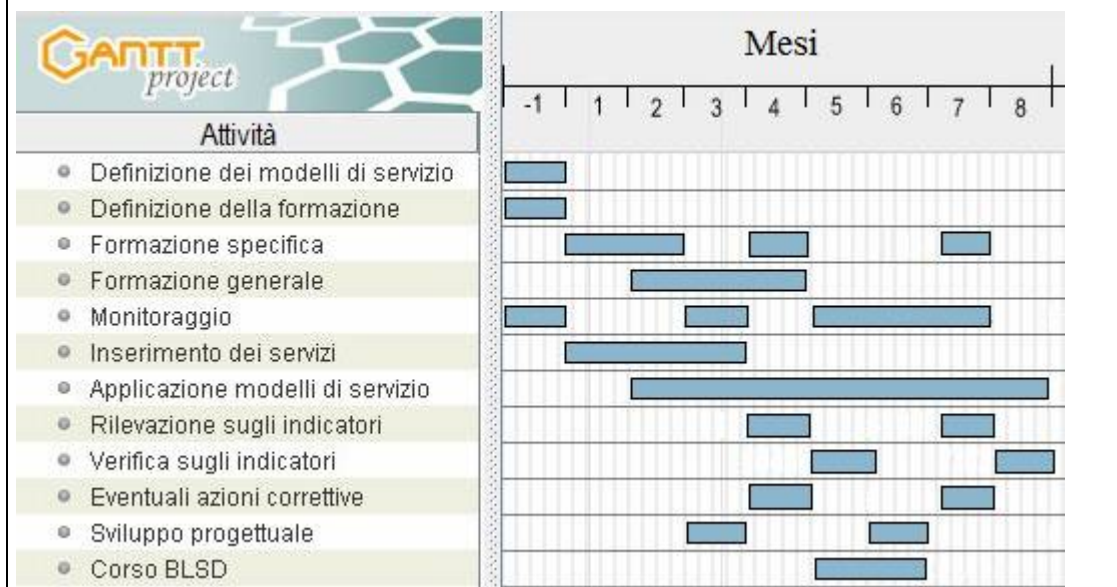
**11 – Sviluppo progettuale:** si ritiene che periodicamente possano emergere suggerimenti e proposte da parte dei giovani per migliorare o sviluppare il servizio nel suo complesso. Tali attività verranno proposte nel terzo e sesto mese.



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

I corsi verranno organizzati nel quinto e nel settimo mese.

Il diagramma di GANTT seguente riassume le azioni progettuali sopra dettagliate.



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

6

9) Numero posti con vitto:

0

10) Numero posti senza vitto:

6

11) Numero ore di servizio settimanali dei giovani (minimo 25, massimo 30):

30

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

5

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

- ➔ Partecipazione al percorso formativo specifico.
- ➔ Partecipazione ai momenti di verifica dell’esperienza di servizio civile svolti su base periodica (mensile) e previsti a tre, sei mesi e a fine servizio con l’analisi dei risultati dei monitoraggi.
- ➔ Disponibilità alla partecipazione ai momenti formativi e di verifica e monitoraggio.
- ➔ Disponibilità alla partecipazione a corsi di formazione organizzati dalla regione

Toscana, dall'Ufficio Regionale Servizio Civile e da altri provider accreditati.

- ➔ Flessibilità oraria: l'orario sarà definito in base alle attività in programma. Flessibilità giorni di presenza: sarà necessario, in alcuni momenti, che il volontario sia presente anche nei giorni prefestivi e festivi.
- ➔ Disponibilità a svolgere l'attività di servizio civile occasionalmente in sedi diverse da quelle indicate di volta in volta identificate quali ottimali per il raggiungimento degli obiettivi definiti al punto 6.
- ➔ Rispetto dell'art.1 del Regolamento Disciplinare per il personale del comparto sanità dipendente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana.
- ➔ Rispetto del codice etico e di comportamento aziendale, pubblicato sul sito dell'AOUP ([www.ospedalepisa.it](http://www.ospedalepisa.it));
- ➔ Utilizzo badge per la rilevazione delle presenze.
- ➔ Utilizzo del cartellino di riconoscimento e divisa.
- ➔ Sottoscrizione del modulo di tutela della Privacy.
- ➔ Disponibilità a svolgere il servizio secondo un orario organizzato in turni.

14) Sede/i di attuazione del progetto (1):

| <i>N.</i> | <i>Sede di attuazione del progetto</i>   | <i>Comune</i> | <i>Indirizzo (compresa eventuale partizione interna)</i> | <i>N. giovani per sede (2)</i> |
|-----------|--|---------------|--|--------------------------------|
| 1         | Dipartimento Materno-Infantile           | Pisa          | Via Roma, 67-56126                                       | 4                              |
| 2         | Dipartimento di Medicina del Laboratorio | Pisa          | Via Roma 67-56126  | 2                              |
| 3         |  |               |  |                                |
| 4         |  |               |  |                                |
| 5         |  |               |  |                                |
| 6         |  |               |  |                                |
| 7         |  |               |  |                                |
| 8         |  |               |  |                                |
| 9         |  |               |  |                                |
| 10        |  |               |  |                                |

(1) le sedi devono essere individuate **esclusivamente** fra quelle indicate in sede di iscrizione/adequamento all'albo degli enti di servizio civile regionale, riportando la stessa denominazione e indirizzo (compresa l'eventuale ripartizione interna, es. scala, piano, palazzina, ecc) indicate sulla procedura informatica SCR.

(2) il numero complessivo di giovani di questa colonna deve coincidere con il numero indicato al precedente punto 8)

**N.B.: ALLEGARE LA STAMPA DELL'ELENCO SEDI INSERITE SUL PROGRAMMA INFORMATICO SCR PER QUESTO PROGETTO**

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

- i. **NOME E COGNOME: FEDERICA LUNARDI**
- ii. **DATA DI NASCITA:13/05/1976**
- iii. **CODICE FISCALE:LNRFR76E53G702I**
- iv. **INDIRIZZO MAIL: [f.lunardi@ao-pisa.toscana.it](mailto:f.lunardi@ao-pisa.toscana.it)**
- v. **TELEFONO:050992735**
- vi. **CURRICULUM (completo di data e firma dell'interessato) con copia (fronteretro) di un documento di identità in corso di validità e codice fiscale leggibili (da allegare alla scheda di progetto)**
- vii. **SEDE PROGETTO ALLA QUALE VIENE ASSEGNATO (da scegliere fra uno di quelle indicate al precedente punto 14):**

| <i>Sede di attuazione del progetto</i> | <i>Comune</i> | <i>Indirizzo</i> |
|--|---------------|------------------|
| Dipartimento di Materno Infantile      | Pisa          | Via Roma, 67     |

viii. **HA SVOLTO IL CORSO DI AGGIORNAMENTO E/O FORMAZIONE PROGRAMMATO DALLA REGIONE TOSCANA (O, SI IMPEGNA A FARLO ENTRO L'ANNO IN CUI SI REALIZZA IL PROGETTO):**

- *si impegna a svolgerlo entro l'anno:*  **SI**  **NO**

- ix. **NOME E COGNOME: LUCIA PALMIERI**
- x. **DATA DI NASCITA:18/10/1964**
- xi. **CODICE FISCALE:PLMLCU64R58E625X**
- xii. **INDIRIZZO MAIL: [luciaraul@gmail.com](mailto:luciaraul@gmail.com)**
- xiii. **TELEFONO:050-993298**
- xiv. **CURRICULUM (completo di data e firma dell'interessato) con copia (fronteretro) di un documento di identità in corso di validità e codice fiscale leggibili (da allegare alla scheda di progetto)**
- xv. **SEDE PROGETTO ALLA QUALE VIENE ASSEGNATO (da scegliere fra uno di quelle indicate al precedente punto 14):**

| <i>Sede di attuazione del progetto</i>  | <i>Comune</i> | <i>Indirizzo</i> |
|---|---------------|------------------|
| Dipartimento di Medicina di Laboratorio | Pisa          | Via Roma, 67     |

xvi. **HA SVOLTO IL CORSO DI AGGIORNAMENTO E/O FORMAZIONE PROGRAMMATO DALLA REGIONE TOSCANA (O, SI IMPEGNA A FARLO ENTRO L'ANNO IN CUI SI REALIZZA IL PROGETTO):**

- *si impegna a svolgerlo entro l'anno:*  **SI**  **NO**

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

L'azione di promozione del servizio civile volontario rientra in un'iniziativa allargata di promozione generale dell'azienda AOUP di Pisa

**ATTIVITA' PERMANENTI DI PROMOZIONE**

Sito Istituzionale dell'Azienda AOUP di Pisa

Materiale Informativo sul Servizio Civile distribuiti dagli URP dell'Azienda.

Volantini informativi sul servizio Civile distribuiti nei Punti Informativi aziendali e nei Dipartimenti dell'Azienda

**ATTIVITA' DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO LOCALE SVOLTE PRIMA DELL'AVVIO DEL PROGETTO**

Il progetto sarà promosso attraverso la stampa di volantini e locandine che saranno distribuiti oltre che nella rete di distribuzione permanente di informazione sul servizio civile nei centri aggregativi, nelle scuole superiori e nelle università.

Inoltre il materiale e le finalità del progetto saranno presentati alla stampa locale a mezzo di comunicati e/o di conferenza stampa a cura dell'Ufficio Stampa dell'Azienda e sarà pubblicato sul sito internet aziendale.

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

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

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

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

- fattore di qualità;
- indicatore;
- standard;
- valore registrato;
- azione di miglioramento definita;
- strumento di rilevazione;
- responsabile rilevazione dati;
- responsabile analisi dati.

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

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

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

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

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

- ogni Operatore di Progetto dovrà compilare un questionario relativo all'andamento del progetto nelle sedi locali. Il questionario tenderà a mettere

in evidenza soprattutto problemi organizzativi, eventuali difformità tra risultati attesi e quelli che si stanno ottenendo, le eventuali aree di miglioramento;

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

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

## **2) Elaborazione dei questionari:**

il gruppo di lavoro preposto al monitoraggio elabora i questionari e prevede, nei 60 giorni successivi, una serie di incontri di verifica in gruppi misti di volontari e Operatori di Progetto. Durante tali incontri, oltre al commento ed all'approfondimento di quanto emerso dai questionari, sarà dedicata particolare attenzione a:

- introduzione di modifiche organizzative volte a migliorare il progetto. Tali modifiche dovranno essere ampiamente condivise da parte dei Responsabili di progetto e dai volontari;
- accoglimento dei bisogni formativi più rilevanti emersi dal questionario compilato dai volontari. Tali bisogni formativi costituiranno la seconda parte di formazione specifica relativa al progetto.

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

a sei mesi dall'avvio del progetto, viene verificato se quanto stabilito nei punti 1 e 2 è stato effettivamente realizzato. La metodologia prevede un questionario per gli Operatori di Progetto e uno (sempre in forma anonima) per i volontari.

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

## **4) Valutazione finale:**

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

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

Si sottolinea che una parte rilevante del monitoraggio del progetto riguarda anche la formazione (vedi punti 22-27).

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

- incontro di metà servizio (al 4° e al 7° mese) di una giornata;
- incontri periodici (quindicinali o mensili) di alcune ore ciascuno svolti a livello aziendale;
- incontro di fine servizio (all'8° mese).

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

dal sistema di monitoraggio accreditato.

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

- Conoscenza lingua italiana parlata e scritta.
- Conoscenza tecniche informatiche di base.
- Attitudine al lavoro di gruppo e predisposizione all'innovazione organizzativa.

Saranno valutati preferenzialmente i candidati con:

- Diploma di Scuola media superiore.
- Conoscenza lingue straniere.
- L'aver svolto attività di volontariato.

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

- L'AOUP fornisce ai volontari (numero 6 volontari) il vestiario per ogni volontario del progetto (n. 1 gilet con identificazione del giovane come volontario del servizio civile) per un totale di spesa di circa €100,00.

L'AOUP impiegherà per la realizzazione del progetto:

- €100, 00 per l'elaborazione grafica/stampa volantini, poster ecc.( si riferisce ai costi per la realizzazione del materiale informativo specifico relativo al progetto);
- €180,00 per eventuali rimborsi per trasferte per corsi di aggiornamento e formazione dei volontari da parte della Regione Toscana;
- €480,00 , corso in 10 ore effettuato dall'American Heart Association per il rilascio del patentino BLS-D
- €320,00 per procedura di selezione (invio telegrammi/raccomandate);

**Totale spese AOUP: €1180,00**

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

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

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

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

| <b>Personal Computer</b> | <b>Telefoni per rapporti con l'utenza</b> | <b>Macchine fotocopiatrici</b> |
|--------------------------|---|--------------------------------|
| 5                        | 6   | 2                              |

Le risorse strumentali a disposizione sono, in definitiva, quelle di cui dispone l'ente per il raggiungimento della propria *mission* istituzionale.

## **CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI**

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

Le competenze che i volontari acquisiranno nel corso dell'espletamento del servizio sono in primo luogo di carattere relazionale e professionale nell'ambito dell'accoglienza e delle relazioni con il pubblico.

Al termine del periodo di servizio, ogni volontario potrà certificare, nel proprio curriculum:

- un **certificato di servizio**, a firma del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, da allegare al curriculum come anno di servizio prestato nella P.A. e utilizzabile eventualmente per ottenere punteggi nei concorsi pubblici;
- una **certificazione**, rilasciato a firma del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, che riconosce le competenze professionali acquisite nel corso del servizio, con indicazione della formazione specifica alla quale il volontario ha partecipato;
- una **certificazione**, rilasciata dall'American Heart Association e il patentino BLS-D.

## **Formazione generale dei giovani**

*22) Sede di realizzazione:*

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



### 23) Modalità di attuazione:

La formazione generale è effettuata in proprio, presso l'Ente, e svolta dai formatori dell'Ente individuati e debitamente formati al momento della presentazione del progetto attraverso il "Corso di formazione per Operatori degli ENTI - FORMATORI" e dagli altri formatori che svolgeranno il corso di formazione prima dell'inizio del progetto.

L'ente dispone di aule attrezzate con strumentazione per la didattica (PC, videoproiettori, lavagne luminose, ecc.).

Lezioni frontali.

### 24) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare "Linee guida per la formazione generale dei volontari", il percorso di formazione generale si attua con le seguenti tecniche e metodologie.

#### 3.1 Nella fase di accesso al servizio civile:

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

- **Metodologia**

- lezioni frontali;
- gruppi di approfondimento;
- confronto sulle motivazioni;
- riflessioni personali;
- simulazioni.

- **Numero ore di formazione previste**

Il corso ha una durata massima di 12 ore di formazione.

#### 3.2 Durante il servizio civile:

##### 3.2.La formazione generale

- **Metodologia**

Per ogni obiettivo formativo viene considerato:

- la consapevolezza: l'essere/divenire consapevoli di sé, dell'altro, del mondo;
- dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà;
- dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà;
- dal saper fare al saper fare delle scelte;
- dallo stare insieme al cooperare;

ed in relazione a questi livelli la dimensione:

- individuale della persona;
- la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza;
- la società, il mondo;

attraverso:

- lezioni frontali (almeno il 50% del monte ore complessivo);
- elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e

- riflessioni personali (almeno il 20% del monte ore complessivo);
- testimonianze e/o visite ad esperienze significative.

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

La proposta è articolata in un percorso di formazione caratterizzato da:

- **corso di inizio servizio** di alcune giornate nel primo mese di servizio;
- **incontri di formazione permanente** di alcune ore o al massimo di 1-2 giornate ciascuno;

Inoltre durante i momenti di verifica a metà e fine servizio e periodici dal 4° al 7° mese (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 17), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici a partire dalla verifica dell'esperienza svolta nell'incontro di monitoraggio.

- **Numero verifiche previste e relativi strumenti utilizzati anche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti.**
  - Nella fase di accesso al servizio: effettuare la verifica attraverso la scheda conforme a livello nazionale per la valutazione del tirocinio osservativo e del successivo tirocinio pratico.
  - Durante il servizio civile: valutazione attraverso scheda di verifica a conclusione dei singoli moduli formativi. Successive condivisioni e confronti in gruppo.

## 25) Contenuti della formazione:

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

Una prima fase di 33 ore circa che tiene conto delle indicazioni delle “*Linee guida per la formazione generale dei volontari*” in cui presentare ad un primo livello i singoli argomenti che saranno poi, dove necessario, approfonditi a partire dalle esigenze del gruppo.

Verranno unificate alcune tematiche all'interno dei momenti previsti e verrà dedicato il primo periodo all'aspetto formativo istituzionale (una giornata settimanale).

La tempistica verrà modulata secondo la tabella sottostante:

| Moduli SC   | Moduli AOUP   | Tempistica | Modalità (1) |
|---|---|------------|--------------|
| · L'identità del gruppo in formazione   | Sostenere l'esperienza e la sua rielaborazione<br>Favorire l'attenzione alla cura delle relazioni<br>Sostenere la motivazione<br>Sostenere l'orientamento per il futuro | 3+3        | 1 F –<br>5 I |
| · Dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale: evoluzione storica, affinità e differenze tra le due realtà | Comprendere il significato di concorrere alla difesa della patria   | 2          | 2 F          |
|   |   | 2          | 2 F          |
|   |   | 2          | 1 F –        |

|   |  |   |           |
|---|--|---|-----------|
| · La difesa civile non armata e nonviolenta                 |  |   |           |
| · La protezione civile                                      | Favorire l'educazione alla solidarietà, alla cittadinanza attiva, alla pace e alla responsabilità ambientale | 3 | 2 F – 1 I |
| · La solidarietà e le forme di cittadinanza                 |  | 3 | 2 F – 1 I |
| · Servizio civile nazionale, associazionismo e volontariato | Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale   | 3 | 2 F – 1 I |
|   |  | 2 | 1 F – 1 I |
| · La normativa vigente e la Carta di impegno etico          |  | 2 | 2 F       |
| · Diritti e doveri del volontario del servizio civile       |  |   |           |
| · Presentazione dell'Ente<br>· Lavoro per progetti          | Conoscere la AOUP  | 4 | 3 F – 1 I |
| · Il lavoro per progetti                                    | La progettazione in ambito sociale   | 2 | 1 F – 1 I |
|   | Abilitare e sostenere la comunicazione e l'animazione del territorio durante e dopo il servizio              | 2 | 1 F – 1 I |

1) *F: lezione frontale; I: dinamiche non formali*

Fermo restando le ore complessive di formazione ed i temi, l'articolazione della proposta sarà adattata in base al gruppo dei volontari in formazione.

Al termine della prima fase verranno proposti alcuni strumenti per verificare il gradimento e l'interesse dei giovani rispetto a tutte le tematiche presentate, in modo da programmare il restante percorso formativo.

Una seconda fase di 9 ore circa dove sarà possibile dedicare più attenzione e tempo ad alcune tematiche rispetto ad altre partendo dalle esigenze e dalle risorse dei giovani e delle realtà locali. Si approfondiranno gli stessi contenuti affrontati nella prima fase e si individueranno altre tematiche in base alle esigenze ed alla situazione del gruppo particolare di volontari.

Inoltre durante i momenti di verifica a partire dal 3° mese fino al termine del servizio (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 17), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici, inerenti ai contenuti di formazione generale, a partire dalla verifica dell'esperienza svolta.

26) *Durata (espressa in ore):*

42 Ore

## Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei giovani

### 27) Sede di realizzazione:

Azienda Ospedaliero Universitari Pisana, U.O. Politiche di Gestione Risorse Umane sede Via Roma 67. Si tratta della struttura aziendale dedicata alla attività di formazione permanente del personale.

### 28) Modalità di attuazione:

In proprio, presso l'Ente

### 29) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

- **Metodologia**
  - Lezioni frontali.
  - Gruppi di approfondimento.
  - Confronto sulle motivazioni.
  - Riflessioni personali.
  - Simulazioni.
  - Visite guidate in alcune realtà aziendali significative.
  - Tirocini guidati presso la struttura.
  - Affiancamento agli operatori socio-sanitari e sociali.

Per ogni obiettivo formativo viene considerato:

- la consapevolezza: essere/divenire consapevoli di sé, dell'altro, del mondo;
- dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà;
- dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà;
- dal saper fare al saper fare delle scelte;
- dallo stare insieme al cooperare;

ed in relazione a questi livelli la dimensione:

- individuale della persona;
- la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza;
- la società, il mondo;

attraverso:

- lezioni frontali: elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e riflessioni personali.

30) *Contenuti della formazione:*

**Articolazione della proposta di formazione previste (monte ore: 73 ore)**

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

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

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

**Secondo incontro:** Informazioni attività UU.OO. di Ginecologia e Ostetricia 1, 2, Neonatologia e il Laboratorio di Genetica Medica: 5 ore

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

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

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

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

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

**Quarto incontro:** Normativa sui luoghi di lavoro – 16 ore

**Quinto incontro:** Lavorare in sicurezza al videoterminale – 5 ore

**Sesto incontro:** Il front-office – 4 ore

31) *Durata (espressa in ore):*

73 ore

## Altri elementi

32) Presenza di almeno una delle altre figure previste per la gestione del servizio civile regionale (diversa dall'Operatore di Progetto) che nell'ultimo anno abbia frequentato il corso di formazione o/e/o aggiornamento programmato dalla Regione Toscana (o si impegni a parteciparvi entro l'anno in cui si realizza il progetto):

Nome e cognome: **MARILENA PRADAL** Ruolo **COORDINATORE DI PROGETTO**

*corso che ha frequentato Per Coordinatore di progetto (CRESCIT) data del corso 15/04/2014 sede PISA*

Nome e cognome: **FEDERICA MELANI** Ruolo **COORDINATORE DI PROGETTO**

*corso frequentato per Coordinatore di Progetto (CRESCIT) data del corso 24/10/2013 sede PISA*

*– ha svolto un Workshop in data 02/04/2014 sede PISA*

33) Impegno a far partecipare i giovani aderenti al progetto alla formazione aggiuntiva programmata dalla regione Toscana:  SI  NO

34) Attestazione che all'interno del medesimo bando sono stati presentati progetti per un numero complessivo di posti inferiori al 50% di quelli richiedibili in base alla categoria

di appartenenza: SI  NO

n° progetti presentati: **6** n° posti richiesti complessivamente: **39**

35) Impegno a far partecipare i giovani aderenti al progetto ad almeno due manifestazioni, eventi o attività di carattere regionale inserite nel sistema delle politiche giovanili della regione Toscana:  SI  NO

36) Coprogettazione tra i seguenti enti (è necessario allegare l'accordo sottoscritto dagli enti per la coprogettazione, da cui risulti l'ente capofila):

| Denominazione ente | Codice RT | Categoria d'iscrizione all'albo SCR | Ente pubblico o privato |
|--------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------|
|                    |           |                                     |                         |
|                    |           |                                     |                         |

Il sottoscritto **Carlo Rinaldo Tommasini** nato a **Gaiole in Chianti (SI)** il **18.02.1955** in qualità di responsabile legale dell'ente Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana dichiara che l'ente che rappresenta è in possesso di tutti i requisiti previsti per l'iscrizione all'albo degli enti di servizio civile regionale (art. 5 comma 1 legge regionale n. 35 del 25/07/2006).

Data

Il Responsabile legale dell'ente

N.B.: si ricorda di allegare al progetto:

- copia di un documento di identità (*fronteretro*) del legale rappresentante in corso di validità;
- curriculum vitae con data e firma dell'interessato, copia di un documento di identità (*fronteretro*) in corso di validità e del codice fiscale del responsabile di progetto indicato al punto 2bis e degli operatori di progetto inseriti;
- stampa – tramite il programma informatico SCR - dell'elenco sedi di progetto utilizzate per il progetto.