

## ENTE

1) Denominazione e codice SU dell'ente titolare di iscrizione all'Albo SCU proponente il progetto (\*)

SU00503 – Azienda USL Toscana Nord ovest

## CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

2) Titolo del progetto (\*)

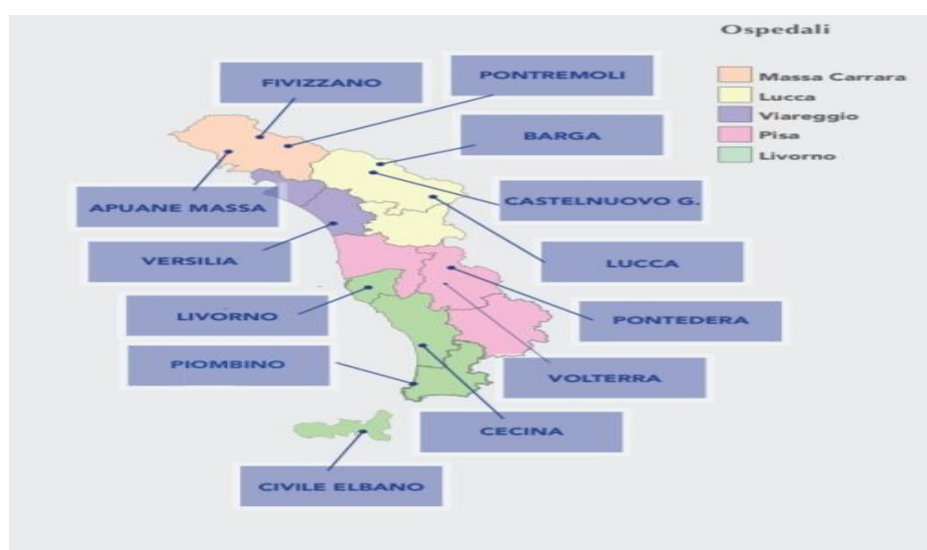
ECCOMI: ti guido nel Pronto Soccorso

3) Contesto specifico del progetto (\*)

3.1) Breve descrizione del contesto specifico di attuazione del progetto (\*)

### • Contesto

Il territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest comprende 102 comuni e si estende complessivamente per 6.586 km<sup>2</sup>. L'Azienda è caratterizzata da un territorio di grande variabilità fisica, contraddistinta da pianure costiere, zone collinari interne, zone montane e isole.



I Pronto Soccorso aziendali sono 12 (l'ospedale di Barga non ha il Pronto Soccorso) collocati nei Presidi Ospedalieri. Tutti i cittadini dell'Area Vasta Nord Ovest hanno un Pronto Soccorso vicino alla loro residenza.

Il progetto si colloca all'interno dei Pronto Soccorso aziendali, inseriti nei Dipartimenti di Emergenza Urgenza, struttura funzionale dell'Azienda che provvede ad organizzare le necessarie funzioni, attività al fine di garantire interventi efficaci/efficienti e risposte in tempo utile a tutte le richieste di prestazioni sanitarie emergenziali ed urgenti sia alla popolazione adulta che ai bambini.

Il Pronto Soccorso costituisce una delle principali porte di accesso all'ospedale e in alcuni casi, in particolare per la popolazione più vulnerabile, rappresenta spesso la prima modalità di contatto con il sistema dei servizi sanitari. Questi pazienti che vivono già una condizione di vulnerabilità, possono sentirsi ulteriormente

disturbati dall'attesa e dalla non conoscenza del percorso che li attende e **da questo possono insorgere abbandoni.**

Accessi per ESITO (RCT)

COO - DESCRIZIONE	ACCESSI	% accessi	Viareggio	% per S.O.	Livorno	% per S.O.	San Luca	% per S.O.	Massa	% per S.O.	Pontedera	% per S.O.	Elba	% per S.O.	Castelli Gerf.	% per S.O.	Pontremoli	% per S.O.	Viareggio	% per S.O.	Fivizzano	% per S.O.	Ospedale di villa Marina	% per S.O.	Ospedale Civile di Cecina	% per S.O.
1. NO	605	0.15%	140	0.20%	181	0.30%	144	0.27%	5	0.01%	96	0.20%	8	0.02%	25	0.20%	2	0.02%			1	0.02%	3	0.01%		
2. Dimissione A Domicilio	317.018	80.14%	56.055	79.75%	47.025	78.78%	39.969	73.71%	50.658	82.88%	39.344	83.00%	12.989	80.84%	10.118	79.52%	7.337	82.39%	5.487	80.16%	4.510	85.32%	17.222	82.75%	28.324	81.70%
3. NO	9	0.00%	3	0.00%			4	0.01%			2	0.00%														
4. NO	32	0.01%					18	0.03%							14	0.11%										
5. Ricovero in Riparto Di Diagnosi	48.734	11.96%	6.030	11.42%	7.537	12.63%	7.838	14.49%	6.507	10.65%	4.874	10.28%	1.604	8.98%	1.674	13.16%	963	10.81%	891	13.06%	501	9.49%	2.171	10.42%	3.144	9.78%
6. Trasferimento Ad Altro Istituto	4.813	1.22%	431	0.81%	125	0.21%	879	1.25%	792	1.30%	481	1.01%	275	1.71%	436	3.43%	292	3.38%	203	2.96%	177	3.35%	414	1.99%	508	1.58%
7. Deceduto In Ps	1.096	0.28%	218	0.31%	223	0.37%	154	0.28%	122	0.20%	85	0.18%	15	0.09%	37	0.29%	29	0.33%	6	0.09%	1	0.02%	40	0.19%	166	0.52%
8. Rifiuto Ricovero	2.682	0.68%	586	0.83%	202	0.34%	592	1.09%	366	0.60%	219	0.46%	182	1.13%	89	0.70%	60	0.67%	83	1.22%	40	0.78%	102	0.49%	161	0.50%
9. I Paziente Abbandona Il Ps Prima Della Visita Iniziale	13.177	3.33%	2.831	4.03%	1.989	2.80%	3.428	6.32%	1.666	2.73%	925	1.95%	461	2.87%	213	1.67%	78	0.88%	25	0.37%	7	0.13%	541	2.60%	1.333	4.14%
10. I Paziente Abbandona Il Ps In Corso Di Accertamenti	2.866	0.72%	507	0.72%	487	0.82%	355	0.69%	506	0.83%	402	0.85%	171	1.06%	42	0.33%	56	0.63%	24	0.35%	12	0.23%	80	0.38%	224	0.70%
11. Giusto Casellare	38	0.01%	5	0.01%	6	0.01%	1	0.00%	7	0.01%	3	0.01%			2	0.02%			3	0.04%	1	0.02%	3	0.01%	7	0.02%
12. Trasferimento A Struttura Territoriale	480	0.12%	35	0.05%	98	0.16%	41	0.08%	48	0.08%	119	0.25%	19	0.12%			4	0.04%	18	0.26%	3	0.06%	18	0.09%	59	0.18%
13. Dimissione Volontaria	7.027	1.78%	1.445	2.06%	2.141	3.59%	998	1.84%	444	0.73%	851	1.80%	343	2.13%	74	0.58%	84	0.94%	100	1.47%	33	0.62%	218	1.05%	296	0.92%
TOTALE	395.557	100.00%	79.286	17.77%	99.694	15.09%	54.221	13.71%	61.119	15.45%	47.401	11.98%	16.987	4.28%	12.724	3.22%	8.965	2.25%	6.820	1.72%	5.266	1.34%	28.812	7.29%	32.222	8.15%

Il progetto, nello specifico, si colloca **nell'area relativa agli abbandoni del Pronto Soccorso** sia che avvengano prima dell'effettuazione della visita medica che in corso di accertamenti. Nella tabella sono riportati i dati relativi agli indicatori dei interesse e forniscono la misura dei tassi di abbandono suddivisi per presidio.

Bisogni/aspetti da innovare

Gestione delle attese in Pronto Soccorso: **l'attesa** in Pronto Soccorso rappresenta una fase critica del rapporto del cittadino con il Servizio sanitario e **induce all'abbandono.**

L'**attesa** in Pronto Soccorso avviene in ciascuna delle seguenti situazioni:

1. **ACCOGLIENZA:** il tempo di attesa dall'arrivo in Pronto Soccorso al triage
2. **ACCETTAZIONE:** il tempo di attesa dal triage all'avvio del percorso clinico
3. **CURA:** il tempo per lo svolgimento delle attività di diagnosi e cura
4. **DIMISSIONE:** il tempo dalla decisione al ricovero o alla dimissione.

Le strategie da mettere in atto per migliorare l'esperienza del paziente sono differenti per le quattro tipologie di attesa, un elemento comune è però la necessità di assicurare una risposta non soltanto agli aspetti strettamente clinici e assistenziali ma anche a quelli psicologici, relazionali e sociali, conciliando politiche di accoglienza, informazione, educazione e comfort.

Le linee di intervento individuate sono le seguenti:

1. **educare i pazienti e i caregiver all'utilizzo dei Pronto Soccorso**
2. **migliorare l'attesa per l'effettuazione delle visite e/o accertamenti diagnostici**
3. **supportare i pazienti e i familiari durante l'attesa in Pronto Soccorso**
4. **studiare e redigere un opuscolo relativo all'importanza di non abbandonare il Pronto Soccorso**
5. **monitorare il tasso di abbandono del percorso di Pronto Soccorso.**

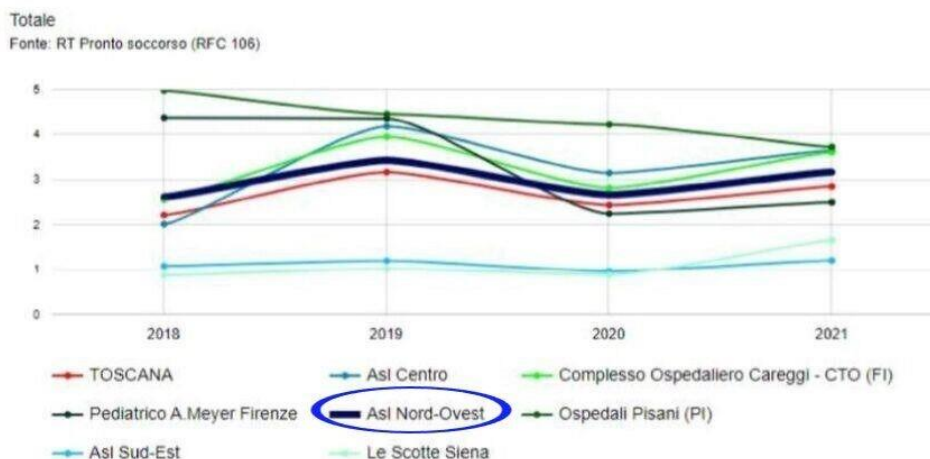
Il Progetto si propone di offrire:

- un servizio di prima accoglienza, informativa, educativa e di orientamento all'utente, prevalentemente **fragile**, che accede alle strutture di Pronto Soccorso **affinché termini il percorso diagnostico e di cura;**
- un'attenzione particolare nei confronti **dell'utenza straniera** che accede ai Pronto Soccorso in

quanto molti di loro non accedono ai servizi sanitari per difficoltà linguistiche, religiose ed altre motivazioni oppure perché non ne conoscono il funzionamento. In questi casi è possibile che venga abbandonato **prima del termine il percorso per incomprensione**.

- Indicatori (situazione ex ante)

L'indicatore vuole rappresentare una misura della qualità dell'assistenza nei Pronto Soccorso dei presidi intesa come qualità percepita dall'utenza. Si tratta di un aspetto che impone un attento monitoraggio se si rileva **che l'abbandono spontaneo del percorso diagnostico terapeutico** in un contesto di urgenza espone il paziente a conseguenze negative per la propria salute. L'Azienda Toscana Nord Ovest evidenzia nel tempo un andamento costante e leggermente al di sopra del livello Regionale.



Nello specifico, indicatori ex ante

INDICATORE	FINE PROGETTO	RISULTATI anno 2022
Il paziente <b>abbandona</b> il Pronto Soccorso <b>prima della visita medica</b>	N° di persone che abbandonano il Pronto Soccorso prima della visita medica/N° di accessi al Pronto Soccorso	13177 (3.33%)
Il paziente <b>abbandona</b> il Pronto Soccorso <b>in corso di accertamenti</b>	N° di persone che abbandonano il Pronto Soccorso in corso di accertamenti/N° di accessi al Pronto Soccorso	2866 (0.72%)

### 3.2) Destinatari del progetto (\*)

**I destinatari** sono principalmente **tutti gli utenti che accedono al percorso di Pronto Soccorso**, in particolare l'utenza fragile e straniera, che necessita di essere sostenuta oltre che nelle fasi del percorso, durante i periodi di attesa.

Ulteriori **beneficiari** sono:

- le **famiglie degli utenti ed i loro caregiver**, che saranno informati sulla situazione dei loro congiunti e quindi vivranno in modo meno disagiata lo stato di attesa fuori dalla struttura di cura del Pronto Soccorso.
- gli **Enti partner** relativamente alla diffusione sul territorio dei servizi sanitari offerti in tema di conoscenza dei percorsi di Pronto Soccorso e **dell'importanza del non abbandono della struttura**.

**Beneficiari indiretti:** personale medico, infermieristico, tecnico e amministrativo operante nelle strutture che potrà trarre giovamento nell'ottica di una organizzazione più funzionale della gestione dell'attesa dell'utenza soprattutto in presenza di sovraffollamento.

In un simile contesto anche **l'Operatore Volontario (OV)** diventerà **beneficiario/destinatario** del progetto per l'accrescimento civile, sociale ed umano che la realizzazione del progetto stesso comporterà.

#### 4) Obiettivo del progetto (\*)

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

<ul style="list-style-type: none"><li>Obiettivo</li></ul>		
<p>Il Progetto, <b>affidente al Programma</b> “Tutti pronti nei Pronto Soccorso della Toscana” è focalizzato al miglioramento dei dati relativi alla percentuale di pazienti che abbandonano il Pronto Soccorso prima del termine del percorso. <b>L'obiettivo</b> è quello di <b>accompagnare</b> gli utenti durante le fasi di attesa e nel percorso e di <b>educare</b> pazienti e caregiver <b>allo svolgimento delle visite e degli accertamenti diagnostici per evitare che abbandonino il Pronto Soccorso prima di aver terminato il percorso di cura</b> anche attraverso lo studio e la <b>redazione di opuscolo</b> relativo all'importanza di non abbandonare il Pronto Soccorso.</p>		
<p>Il Progetto si propone, quindi, di offrire un accompagnamento degli utenti e dei loro caregiver durante il percorso di Pronto Soccorso, focalizzando l'attenzione durante i <b>periodi di attesa</b> tra visite e accertamenti. Pertanto gli OV di servizio civile forniranno un servizio di prima accoglienza, informativa, educativa e di orientamento all'utente, con particolare attenzione per le categorie <b>fragili</b>, che accedono alle strutture di Pronto Soccorso <b>affinché terminino il percorso diagnostico e di cura</b>. Particolare attenzione sarà posta nei confronti <b>dell'utenza straniera</b> perché spesso abbandona il Pronto Soccorso <b>prima del termine del percorso per incomprensione, per non conoscenza dei diritti o per motivi religiosi</b>.</p>		
<ul style="list-style-type: none"><li>Indicatori (situazione a fine progetto)</li></ul>		
INDICATORE	FINE PROGETTO	RISULTATI ATTESI
Il paziente <b>abbandona</b> il Pronto Soccorso <b>prima della visita medica</b>	N° di persone che abbandonano il Pronto Soccorso prima della visita medica/N° di accessi al Pronto Soccorso	Diminuzione del 3% rispetto all'anno 2022
Il paziente <b>abbandona</b> il Pronto Soccorso <b>in corso di accertamenti</b>	N° di persone che abbandonano il Pronto Soccorso in corso di accertamenti/N° di accessi al Pronto Soccorso	Diminuzione del 3% rispetto all'anno 2022

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

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

<p>Ai fini del raggiungimento dell'obiettivo descritto al punto 4, l'Ente mette in campo le sottoscritte attività, <b>uguali per tutte le sedi</b></p> <p>- Attività di <b>formazione di struttura, orientamento e inserimento</b> nella struttura per tutto il personale del Pronto Soccorso. La formazione del personale è propedeutica allo svolgimento delle attività nei Pronto Soccorso e viene impartita a tutti gli operatori così come l'orientamento e l'inserimento in struttura, nei primi tre mesi di attività dell'operatore. La formazione è parte integrante del progetto e ne condiziona il risultato.</p> <p>- Attività di <b>accoglienza e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>al momento dell'<b>arrivo</b> nei Pronto Soccorso. In questa prima fase i cittadini vengono accolti dal personale presente nelle sale di attesa, indirizzati verso il triage, previa illustrazione delle modalità di accesso, quali il rispetto dei tempi di arrivo, la priorità di accesso e l'utilizzo della struttura. In questa fase sono valutate anche le necessità delle <b>persone fragili e straniere</b>. Nel caso sia impossibile il dialogo con le persone straniere, causa linguistica, sarà contattata la mediatrice culturale che, di persona o telefonicamente, aiuterà l'utente. Nel caso sia valutata la necessità di priorità di accesso dovuto a fragilità, gli operatori daranno a quest'ultimi diritto di precedenza e provvederanno a spiegarlo agli utenti presenti. Sarà tenuto di conto della presenza dei caregiver e, in caso affermativo, saranno impartite anche a loro disposizioni per la permanenza in attesa. Gli operatori, tutti sanitari, sono sempre al fianco dell'utente;</li><li>al momento dell'<b>accettazione</b> nei Pronto Soccorso. In questa fase le attività sanitarie sono rivolte a facilitare</li></ul>
--

l'utente nell'accesso alle operazioni di triage. Visto che i familiari non possono accedere, a meno che non si tratti di persone incapaci o minori, gli operatori provvedono a supportare l'utente, anche attraverso l'uso di ausili, affinché venga posto il quesito diagnostico. Una volta effettuato il triage da parte degli infermieri, l'utente viene supportato, anche attraverso ausili, dagli operatori negli spostamenti e nelle attese, per alleviare il disagio saranno offerti generi di conforto. Questa fase, definita **prima della visita**, è particolarmente attenzionata perché, a causa delle lunghe attese, **gli utenti abbandonano** i Pronto Soccorso. Relativamente ai tempi di attesa per l'effettuazione delle prestazioni, gli operatori si fanno carico di tenere informati familiari e caregiver che sostano fuori dalle aree di cura dei Pronto Soccorso.

- Attività di **supporto e rilevazione dei bisogni** dei cittadini:

- durante il **percorso di cura e dei trattamenti diagnostici** nei Pronto Soccorso. A seguito del Triage, effettuato da infermieri, gli utenti sono sottoposti a visita medica. Gli utenti possono essere trattati dal medico di Pronto Soccorso o inviati ad altre strutture ospedaliere. In questa fase è fondamentale l'attività di accompagnamento dell'utente verso la specialistica e ritorno. Al ritorno l'utente è sostenuto dagli operatori durante l'attesa prima di essere visto di nuovo dal medico del Pronto Soccorso. Una particolare cura è prevista per l'utenza **fragile e straniera** che viene sostenuta soprattutto per la comprensione delle indicazioni fornite sul piano diagnostico, terapeutico, logistico e di accesso ai percorsi territoriali: sanitari, sociali, amministrativi. Anche in questa fase sono offerti generi di conforto e viene posta attenzione affinché tutto avvenga in sicurezza. Questa fase, definita **in corso di accertamenti**, è particolarmente attenzionata perché, a causa delle lunghe attese, **gli utenti abbandonano** i Pronto Soccorso;
- durante la **dimissione** dai Pronto Soccorso. Risulta estremamente delicata questa fase che vede la conclusione del percorso di Pronto Soccorso. Il personale medico e infermieristico indirizza l'utente verso altre strutture ospedaliere di ricovero, presso il proprio domicilio o presso altre strutture esterne. In ogni caso l'utente sarà supportato, assicurato e indirizzato in modo tale che le decisioni assunte dal medico e partecipategli siano efficaci al benessere. E' da tenere presente che in questa fase **l'utenza fragile e straniera** possa trovarsi in maggiori difficoltà. I sanitari, pertanto, attiveranno tutte le azioni necessarie affinché ci sia la garanzia di cura e di guarigione. Potranno essere presi accordi con il territorio sia per la parte medica che di assistenza sociale. Gli operatori garantiranno e organizzeranno rientri e/o trasferimenti dell'utente.

- Attività di **educazione** ai pazienti e ai caregiver al corretto utilizzo dei Pronto Soccorso. Facendo **attività educativa** il personale sanitario educa l'utenza all'accesso solo per problematiche urgenti e informa della presenza di strutture territoriali a cui rivolgersi per necessità sanitarie non urgenti. L'educazione riduce il numero di **accessi impropri**. Alcuni studi evidenziano che gli utenti che effettuano **accessi impropri** sono proprio quelli che **abbandonano** i Pronto Soccorso.

- Attività di **miglioramento e supporto dell'attesa** per l'effettuazione di visite e/o accertamenti diagnostici sia per gli utenti che per i caregiver. Durante gli incontri e/o le riunioni di struttura gli operatori si confrontano e pianificano strategie che, una volta messe in atto, favoriscono la velocizzazione del percorso e la **riduzione degli abbandoni**. Gli studi dimostrano che le pause di attesa talvolta sono veramente lunghe, l'utente può essere soggetto a crisi di stanchezza, di dolore, di ansia che possono indurre a falsare i dati clinici.

- Attività di **studio e redazione di opuscoli informativi** relativi all'importanza di **non abbandonare** il Pronto Soccorso. Il tasso di abbandono è ritenuto di fondamentale importanza perché è stato studiato che molte persone che abbandonano entro poche ore ritornano. Questo meccanismo crea disagi ulteriori all'utente e sovraffollamento delle strutture con il rischio che tutti non possano avere il necessario spazio di cura, sia in termini fisici che di accesso. Da qui l'importanza di redigere **opuscoli informativi** che aiutino l'utenza **all'uso consapevole** delle strutture, degli spazi, dell'accesso, dell'importanza della cura. Per **l'utenza fragile e per quella straniera** sono disposti, sia dalla ASL che dalla Regione Toscana, opuscoli illustrativi che aiutano a comprendere il funzionamento dei Pronto Soccorso e i diritti che questi hanno. Per tutti gli utenti sono predisposti depliant relativi all'importanza della totale effettuazione del percorso di cura senza **abbandonare** la struttura.

- **Monitoraggio del tasso di abbandono** del percorso di Pronto Soccorso. E' un elemento utile per il calcolo del fabbisogno del personale, per capire come vengono utilizzate le strutture, per indirizzare la capacità di accoglienza e di cura dei Pronto Soccorso. La gestione avviene a livello di ogni Pronto Soccorso ma il programma riassume, a livello regionale, tutte le attività. I professionisti dell'Azienda, singolarmente o in Teams, analizzano i dati e ne traggono valida fonte per la pianificazione delle attività.

- Partecipazione ad attività di **formazione aziendale**, di **progettazione e miglioramento dei servizi** previsti da progetto. Ogni anno nel Piano di Formazione Aziendale sono previsti numerosi corsi di formazione e di aggiornamento per il personale dei Pronto Soccorso. I corsi sono relativi a argomenti di cura, relazionali, di certificazione, di

acquisizione di soft skills. L'investimento sulla formazione è alto. Gli operatori, debitamente formati, partecipano anche alla redazione di progetti sia per bandi regionali, nazionali, europei o semplicemente alla progettazione di piccole revisioni documentali che produrranno miglioramenti organizzativi.

### 5.2) Tempi di realizzazione delle attività del progetto descritte alla voce 5.1 (\*)

DIAGRAMMA DI GANTT	MESI											
ATTIVITA'	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Formazione di struttura, orientamento e inserimento</b> nella struttura												
<b>Accoglienza e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini al momento dell' <b>arrivo</b> nei Pronto Soccorso dell' <b>accettazione</b> nei Pronto Soccorso												
<b>Supporto e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini durante: il <b>percorso di cura e dei trattamenti diagnostici</b> nei Pronto Soccorso la <b>dimissione</b> dai Pronto Soccorso												
<b>Educazione</b> ai pazienti e ai caregiver all'utilizzo dei Pronto Soccorso												
<b>Miglioramento e supporto dell'attesa</b> per l'effettuazione di visite e/o accertamenti diagnostici sia per gli utenti che per i caregiver												
<b>Studio e redazione di opuscoli informativi</b> relativi all'importanza di <b>non abbandonare</b> il Pronto Soccorso												
<b>Monitoraggio del tasso di abbandono</b> del percorso di Pronto Soccorso												
Partecipazione alla attività di <b>formazione aziendale</b> , di <b>progettazione e miglioramento dei servizi</b> previsti da progetto												

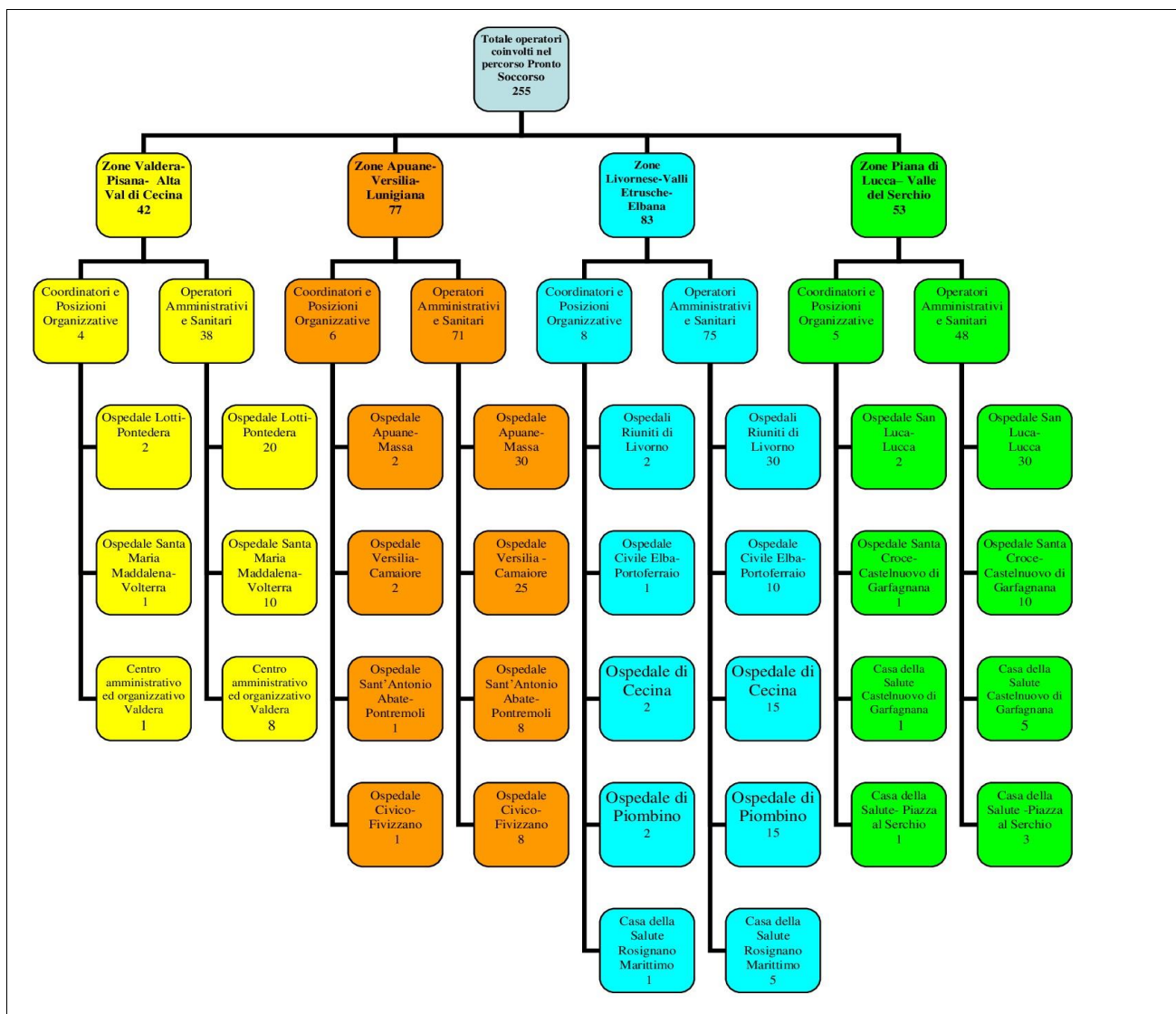
### 5.3) Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto (\*)

ATTIVITA' Uguali per tutte le sedi	RUOLO DELL' OV Uguale per tutti gli operatori volontari
<b>Formazione di struttura, orientamento e inserimento</b> nella struttura	L'OV, sarà inserito nel percorso formativo previsto nel progetto, sarà accompagnato e guidato nell'orientamento e nella conoscenza della struttura e allo svolgimento delle attività relative al raggiungimento dell'obiettivo del progetto. Queste attività sono gestite dall'Operatore Locale di Progetto (OLP) e dagli altri operatori presenti nella struttura, in linea con il principio del "imparare facendo". La parte relativa alla sicurezza della struttura è delegata al Responsabile aziendale della Sicurezza e Protezione dai Rischi. L'OV sarà guidato quotidianamente nello svolgimento delle lezioni teoriche e su campo sia dall'OLP che dagli altri operatori della struttura individuati per accompagnare l'utente in tutte le fasi di accoglienza e di gestione del percorso.
<b>Accoglienza e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini al momento dell' <b>arrivo</b> nei Pronto Soccorso	L'OV, inserito nella sala di attesa del Pronto Soccorso, destinato al supporto dell'accoglienza al cittadino, prima che avvenga l'identificazione del problema da parte degli operatori di Triage, supporta il personale per accoglienza, educazione. L'OV in questa fase si rapporta con gli operatori presenti in sala di attesa e al triage (infermieri, operatori socio sanitari).

<b>Accoglienza e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini al momento dell' <b>accettazione</b> nei Pronto Soccorso	L'OV, inserito nell'ambito dell'accettazione al cittadino, svolta nella sala di Triage del Pronto Soccorso, durante l'identificazione del problema da parte degli operatori di Triage, supporta l'utente, si preoccupa di reperire eventuali ausili, di accompagnare l'utente alla visita medica. L'OV, su indicazione del personale, tiene informati i familiari e i caregiver del percorso dell'utente. L'OV in questa fase si riferisce agli operatori di triage (infermieri, operatori socio sanitari).
<b>Supporto e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini durante il <b>percorso di cura e dei trattamenti diagnostici</b> nei Pronto Soccorso	L'OV, inserito nell'ambito dell'attesa dell'effettuazione della visita e/o accertamenti strumentali diagnostici che viene svolta sia all'interno dei Pronto Soccorso che in altre strutture di diagnosi e cura, accompagna l'utente, segnala disagi e eventuali dichiarazioni di abbandono al personale, aiuta l'utente a comprendere le informazioni che vengono dai medici, tiene informati i familiari su indicazione degli operatori sanitari. L'OV in questa fase si rapporta agli operatori di Pronto Soccorso e delle strutture di diagnosi e cura (medici, infermieri, operatori socio sanitari).
<b>Supporto e rilevazione dei bisogni</b> dei cittadini durante la <b>dimissione</b> dai Pronto Soccorso	L'OV, presente al momento della dimissione, svolta all'interno dei Pronto Soccorso, supporta e rassicura l'utente, verifica che questo abbia ben compreso quanto dichiarato dal medico per il suo benessere. L'OV in questa fase si collabora con gli operatori di Pronto Soccorso e con quelli esterni nel caso ci sia una dimissione che comporta trattamenti sul territorio (medici, infermieri, amministrativi, assistenti sociali).
<b>Educazione</b> ai pazienti e ai caregiver all'utilizzo dei Pronto Soccorso	Gli OV, debitamente formati, educeranno, insieme agli operatori sanitari, i pazienti e i caregiver relativamente alle modalità di accesso, di utilizzo dei Pronto Soccorso e della gestione dell'attesa. Per effettuare l'educazione saranno supportati da materiale informativo presente nelle strutture e da monitor dove sono descritte le modalità di attesa. In questa fase gli OV si rapportano agli operatori sanitari (infermieri e operatori socio sanitari)
<b>Miglioramento e supporto dell'attesa</b> per l'effettuazione di visite e/o accertamenti diagnostici sia per gli utenti che per i caregiver	Gli OV, debitamente formati, effettueranno azioni relative al miglioramento dell'attesa quali: fornitura di generi di conforto, supporto per accompagnamenti, disponibilità al confronto e all'esplicitazione delle motivazioni del tempo di attesa, portavoce dei tempi di visita dell'utente al caregiver, assicurazione dei caregiver. Gli OV collaborano attivamente con gli operatori sanitari (medici, infermieri, operatori socio sanitari).
<b>Studio e redazione di opuscoli informativi</b> relativi all'importanza di <b>non abbandonare</b> il Pronto Soccorso	Gli OV partecipano agli incontri di struttura relativi alla redazione di opuscoli. Inoltre, gli OV impegnati in tutti i Pronto Soccorso aziendali, costituiranno una rete finalizzata alla redazione di un opuscolo informativo relativo all'importanza di non abbandonare il Pronto Soccorso. Per la redazione sarà importante raccogliere materiale utile all'elaborazione di nuove strategie. Saranno effettuati incontri online sul tema, coordinati dagli OLP e da esperti di comunicazione.
<b>Monitoraggio del tasso di abbandono</b> del percorso di Pronto Soccorso	L'OV partecipa attivamente alla produzione di report di monitoraggio, raccoglie e raggruppa i dati su indicazione dell'OLP e/o di altro personale preposto (medici, infermieri).
Partecipazione alla attività di <b>formazione aziendale</b> , di <b>progettazione e miglioramento dei servizi</b> previsti da progetto	L'OV partecipa a corsi formativi specifici che saranno proposti dall'OLP, a progettazione di nuove modalità operative e/o organizzative che verranno definite in base alla necessità di miglioramento. Il supporto sarà basato sul proprio Know how e sull'esperienza acquisita su campo. L'OV partecipa, inoltre, a tutti gli step formativi d'interesse che sono previsti nel Piano Formativo Aziendale.



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



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

Per le attività del progetto e per quelle che saranno svolte dagli OV saranno messe a disposizione le seguenti risorse minime		
Divise e DPI necessari ad operare in sicurezza	Pantaloni, Polo/T-Shirt, felpa, guanti, mascherine, camici monouso	<b>Adeguatezza con gli obiettivi in quanto finalizzati a:</b>  proteggere e identificare l'operatore, organizzare e gestire l'accoglienza e lo spostamento dell'utenza, realizzare le azioni previste nel progetto, accrescere la cultura sanitaria dell'operatore
Strumenti a disposizione dell'operatore	stampanti multifunzione, tablet, computer, accesso ad internet e alla rete intranet, scrivanie, sedie, aule formazione/riunioni, lavagna a fogli mobili, videoproiettore, posta elettronica personale, telefono, biblioteca,	



Materiale a disposizione dell'operatore	ausili per lo spostamento dell'utenza fragile, portali gestionali degli accessi  penne, matite, risme di carta, forbici, quaderni, cartelline, spillatrici, e in generale cancelleria da ufficio  depliant illustrativi, pieghevoli, carta dei servizi, manuali, procedure aziendali e libri	
Quanto sopra descritto sarà a disposizione degli operatori in tutte le sedi di Pronto Soccorso e, per l'OV, sarà compito dell'OLP agevolarne la fornitura e la fruizione.		

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

**Condizioni:**

- Flessibilità oraria a svolgere un orario distribuito su turni, sia la mattina che il pomeriggio, occasionalmente anche il week end;
- Flessibilità agli spostamenti necessari per le attività previste nel progetto;
- Conoscenza e rispetto del codice etico, del regolamento Privacy e del codice di comportamento aziendale;
- Sottoscrizione del modulo di tutela della Privacy;
- Utilizzo della divisa e del cartellino di riconoscimento;
- Disponibilità alla partecipazione a momenti di verifica dell'attività svolta;
- Disponibilità alla frequenza di corsi, di seminari e ogni altro momento di incontro e confronto utile ai fini del progetto e della formazione degli operatori volontari coinvolti, con flessibilità di orario e di ubicazione, anche nei fine settimana;
- Disponibilità ad utilizzare i DPI previsti per le strutture di Pronto Soccorso.

**7) Eventuali partner a sostegno del progetto**

**Ente partner Nexi Payments S.p.A. P.I. 04107060966**

Al fine di contribuire alla realizzazione del presente progetto si impegna a dare massima disponibilità per agevolare gli operatori volontari di servizio civile nell'utilizzare i sistemi Totem PagoSì adiacenti alle strutture di Pronto Soccorso e a predisporre materiale illustrativo in formato elettronico su canali multimediali e da distribuire ai cittadini fruitori dei servizi sanitari, al fine anche di incentivare l'utilizzo della moneta elettronica e scoraggiare l'utilizzo del contante, seguendo le politiche a livello nazionale tese ad incrementare il cashless.

Pertanto, realizzerà le specifiche attività con le seguenti modalità operative: predisposizione materiale illustrativo in formato elettronico per la formazione degli operatori volontari addetti alla facilitazione dell'utilizzo delle casse automatiche PagoSì, valutando anche una sessione di formazione mirata da remoto con approccio Train the Trainer.

#### **Ente partner SIMeN C.F. 92093360516**

Al fine di contribuire alla realizzazione del presente progetto, si impegna ad organizzare incontri in presenza o online sincrona rivolti agli OV. Gli incontri saranno informativi per far conoscere la SIMeN, gli obiettivi e le attività, formativi in tema di medicina narrativa sugli strumenti, di metodi e le competenze di comunicazione, relazione e ascolto sul valor che la narrazione riveste nei percorsi di cura e nel loro stesso mandato di OV per l'aiuto al cittadino.

### **FORMAZIONE SPECIFICA DEGLI OPERATORI VOLONTARI**

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

La formazione specifica viene erogata all'inizio del servizio affinché gli operatori volontari acquisiscano tutte le competenze e gli strumenti necessari per affrontare al meglio lo svolgimento delle loro attività.

Il metodo utilizzato per la formazione è quello partecipativo basato su attività esperienziali, sulla centralità della dimensione del gruppo e sulla metodologia maieutica. Gli approcci metodologici utilizzati sono quelli formali e non formali.

Nel corso degli incontri verranno simulate tipologie di situazioni che i volontari si troveranno affrontare nella pratica quotidiana: le lezioni pratiche rappresenteranno pertanto momenti di confronto diretto in cui i volontari concretizzeranno quanto appreso e verificheranno la competenza che staranno acquisendo.

La formazione specifica viene erogata in presenza ad eccezione di quelle materie per cui è possibile garantire lo stesso standard se erogata in modalità FAD, fermo restando che quest'ultima modalità non sarà effettuata per un numero di ore superiori al 30% del totale del monte ore.

La formazione avviene, comunque, in conformità a quanto previsto dalle Linee Guida per la formazione emesse dal Dipartimento delle politiche giovanili del Servizio Civile Universale con decreto n.88 del 31 Gennaio 2023.

L'aula, sia essa fisica o virtuale, non supererà i 30 partecipanti.

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

La Formazione Specifica, coerente con le attività previste dal progetto, è necessaria all'apprendimento di nozioni e conoscenze teorico-pratiche relative all'ambito specifico in cui il volontario sarà impegnato durante il Servizio Civile.

Articolazione della proposta di formazione, previste ore 77:

**Modulo 1 (5 ore)** formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli OV in progetti di servizio civile universale della struttura (5 ore);

##### **Modulo 2 (25 ore)**

Conoscenza della Struttura, dell'organizzazione ospedaliera e delle strutture territoriali connesse;

La carta dei servizi e Intranet aziendale (5 ore);

L'importanza della comunicazione in Sanità e in emergenza (5 ore);

La comunicazione e la gestione delle relazioni e dei conflitti in Emergenza (5 ore);

La presa in carico della persona, in particolare l'utenza fragile (5 ore).

##### **Modulo 3 (30 ore)**

- Programmi informatici in uso presso il DEA (5 ore);
- L'accoglienza nei Pronto Soccorso Aziendali (5 ore);

- Corso DGR 806/2017 “Modello organizzativo per percorsi omogenei in Pronto Soccorso. Linee di indirizzo” (**5 ore**);
- Pronto Soccorso: aspetti logistici e organizzativi (**5 ore**);
- Le figure professionali che operano nell’ambito del Pronto Soccorso (**5 ore**);
- Accompagnare in Pronto Soccorso: il ruolo del volontario (**5 ore**).

#### **Modulo 4 (17 ore)**

- Il sistema di prevenzione e repressione della corruzione – corso avanzato (**5 ore**);
- formazione specifica lavoratori rischio alto ai sensi art. 37 D.Lgs. 81/2008 e Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 (**12 ore**).

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

Dati anagrafici del formatore specifico	Titoli e/o esperienze specifiche (descritti dettagliatamente)	Modulo formazione
Libone Maria Rosaria Dirigente Ingegnere presso Unità Funzionale PISLL – Prevenzione Igene e Sicurezza sui luoghi di lavoro Nata il 08/06/1972 a Lavagna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea in Ingegneria Civile ed Edile nel Febbraio 1999 presso Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 1
Signorini Nicola Infermiere Coordinatore Nato il 26/09/1981 a Pontedera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea Magistrale in Infermieristica 3 Ottobre 2017 presso Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Tiralongo Luca Infermiere Coordinatore Nato il 12/06/1975 a Siracusa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Master 2° livello in Management delle Aziende Sanitarie conseguito il 27/02/23 presso Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Landi Marco Infermiere Coordinatore Nato il 24/04/1966 a Barga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea Scienze Infermieristiche presso Università di Pisa</li> <li>• Esperienza di un anno come OLP</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Tognotti Barbara Direttore U.F. Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità Valdera Nata il 11/05/1965 a Pontedera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diploma di Assistente Sociale nel 1990 presso Scuola Superiore di Servizio Sociale dell’Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Filippi Barbara Infermiere Coordinatore Nata il 23/09/1975 a Pontedera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche 1998 presso Università degli studi di Tor Vergata di Roma</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Catapano Chiara Infermiere Coordinatore Nata il 25/09/1977 a Pietrasanta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Master Universitario di I livello in Management per le funzioni di coordinamento nell’area delle scienze infermieristiche, ostetriche e pediatriche</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione

	nel Marzo 2005 presso Università di Pisa	
Catteddu Massimiliano Infermiere Nato il 22/09/1984 a Piombino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea in Scienze Infermieristiche presso Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Provinciali Elena Infermiera Nata il 08/02/1996 a Cecina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea in Scienze Infermieristiche Ottobre 2020 presso Università di Pisa</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Grilli Barbara Infermiera Nata il 16/08/1975 a Fivizzano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diploma infermiere professionale presso USL N°1 Lunigiana 1994</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Travi Ilaria Infermiera Nata il 05/07/1969 a La Spezia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diploma infermiere 1992 presso Scuola Infermieri di Sarzana</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Moretti Arianna Infermiere Coordinatore Nata il 08/03/1979 a Volterra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea magistrale 2012 presso Università di Siena</li> <li>• Due anni di esperienza in emergenza ospedaliera presso l'Ospedale di Cecina</li> <li>• Due anni di esperienza in emergenza territoriale presso il 118 di Cecina</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Simona Crocetti Infermiere Coordinatore Nata il 17/01/1969 a Fivizzano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Master in management e funzioni coordinamento professioni sanitarie conseguito nel 2021 presso UNITELMA La Sapienza Roma</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Pelli Silvia Infermiere Coordinatore Nata il 15/01/1968 a Capannori	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Master in management delle professioni sanitarie 2014 presso Università telematica Pegaso</li> <li>• Due anni di esperienza in coordinatore infermieristico Pronto Soccorso di Lucca</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
Di Miele Enrica Infermiera Nata il 02/03/1974 a Pisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diploma di infermiere professionale 1996 presso Centro Formazione Piazza Ristori di Empoli</li> </ul>	MODULO 2 MODULO 3 Per gli operatori volontari della sede di attuazione
FORMAS – laboratorio regionale per la formazione sanitaria (FAD)	Formas è stato istituito dalla Regione Toscana come laboratorio regionale per la formazione sanitaria, nel 2006 con DGRT 53 8/2006	MODULO 4