

ENTE

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

Associazione della Croce Rossa Italiana – SU00224

2) Coprogettazione con almeno due propri enti di accoglienza (Si/No)

Si

☒

No

☐

3) Coprogettazione con altro ente titolare e/o suoi enti di accoglienza (Si/No)

Si

☐

No

☒

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

4) Titolo del programma (*)

LA CRI UN AIUTO PER TUTTI – SUD ITALIA

5) Titolo del progetto (*)

LA CRI PER L'ASSISTENZA DI TUTTI IN CAMPANIA

6) Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (v. allegato 1)(*)

Settore A - Settore A 14 - Altri soggetti in condizione di disagio o di esclusione sociale

7) Contesto specifico del progetto (*)

7.1) Breve descrizione del contesto specifico di attuazione del progetto (*)

Abitanti

I **residenti** in Campania al 1° gennaio 2020 sono 5.712.143 persone. Poco più della metà è concentrata nella provincia di Napoli. La struttura per età evidenzia una leggera prevalenza delle classi più giovani rispetto alla media nazionale, sia nella classe da 0 a 4 anni (4,3% contro

3,9%) che in quelle successive, fino alla classe da 20 a 39 (25% contro 22%). L'incidenza delle persone con 75 anni e oltre è dell'8,8%, contro l'11,7% del Paese. Tale incidenza è mediamente più elevata in alcuni comuni periferici, specialmente a carattere montano, delle province di Avellino, Benevento e Salerno. Emblematici sono i casi di Campora (27,8%) in Provincia di Salerno, Castelvetro in Val Fortore (27,5%) in Provincia di Benevento e di Greci (24,2%) in Provincia di Avellino. Il dato dei capoluoghi si pone al di sopra della media regionale: la percentuale maggiore (11,9%) è ad Avellino, quella minore (9,2%) a Napoli.

L'invecchiamento della popolazione in Campania avanza con ritmi superiori alla media nazionale. Sono 1,1 milioni i residenti con più di 64 anni (+15,7% in Campania e +11,9% in Italia); i grandi anziani (con 85 anni e più) passano da 110 mila a 146 mila (+32,5%, +29,4% Italia).

Mediamente in Campania vivono 424,4 abitanti per kmq. La **densità abitativa** è molto elevata lungo la costa ed in alcune aree interne della provincia di Napoli. Proprio in tale provincia si trovano i primi 6 comuni d'Italia per densità abitativa: Casavatore (12.195 abitanti per kmq), Portici (11.749), San Giorgio a Cremano (10.768), Melito di Napoli (9.974), Napoli capoluogo (8.064) e Frattaminore (7.853).

In Campania nel 2019 vivono 2.189.479 famiglie, l'8,4% del totale nazionale, con una dimensione media di 2/6 componenti, superiore rispetto al dato nazionale (di 2/3 componenti). Tale distribuzione è omogenea sul territorio regionale tra le varie province con l'eccezione di quella di Benevento (2/4). Relativamente alla composizione familiare, in media nel biennio 2017-2018 oltre una famiglia su 4 (25,8%) è composta da persone sole, con un'incidenza inferiore rispetto al dato nazionale (33%). Significativa è anche la presenza di persone sole di 60 anni e più (14,2%), anche in questo caso inferiore alla media nazionale (17,8%). Una famiglia su dieci è composta da un solo genitore con uno o più figli, mentre le coppie delle famiglie con un solo nucleo nel loro complesso rappresentano poco più della metà del totale: il 40,8 % ha figli conviventi (il dato nazionale è del 33,2%), il 15,8% è senza figli conviventi, dato inferiore a quanto accade nel resto dell'Italia.

Situazione socioeconomica e nuove povertà

In poco più di un decennio la Campania ha attraversato fasi cicliche alterne. Alla lunga recessione iniziata nel 2008, proseguita senza soluzione di continuità fino al 2013, ha fatto seguito una ripresa che negli anni più recenti ha perso progressivamente vigore. Il parziale recupero dai livelli di attività del 2007 è stato compromesso in misura significativa dalla più grave pandemia dell'ultimo secolo, nonostante la diffusione del coronavirus e l'incidenza dei decessi attribuiti al virus siano stati in Campania ampiamente inferiori rispetto alle regioni epicentro del contagio.

Già nel 2019, quindi prima dell'emergenza Covid, la Campania si attestava come la regione europea con il più alto **tasso di rischio di povertà**, preceduta solo dalla Sicilia. Gli indicatori di povertà regionali sono infatti decisamente più elevati rispetto a quelli nazionali. Secondo dati Istat del 2018, la quota di famiglie che si trova in una situazione di povertà relativa è pari al 24,9 % contro l'11,8 % nazionale; la quota di individui in condizioni di povertà relativa è pari al 29,5 % contro il 15% del totale Italia. Ulteriori differenze rispetto alla media nazionale si

riscontrano anche con riferimento alla fonte principale di reddito, che è rappresentata dal lavoro dipendente in una percentuale lievemente più bassa di casi (43,7% contro 45,1%), mentre si registra una percentuale più alta per i trasferimenti pubblici (39,4% contro 38,7%). Da rilevare, inoltre, che mentre la quota di famiglie campane in cui nessun componente lavora supera di 11,6 punti percentuali la media nazionale (30,0% contro 18,4), la percentuale di famiglie in cui lavorano almeno due persone (23,6%) è di 11 punti inferiore alla media nazionale (34,6%).

Il Rapporto SDGs 2020, pubblicato dall'Istat, indica che il reddito disponibile pro capite in Campania è di 13.456 euro, 5.500 euro in meno della media nazionale. Il tasso di disoccupazione è del 20%, mentre quello di occupazione nella fascia di età che va dai 20 ai 64 anni è del 45,2%, molto più basso di quello nazionale (63,5%).

A partire da marzo 2020, con l'emanazione da parte del Governo di una serie di misure restrittive alla circolazione delle persone e la sospensione delle attività economiche definite come non essenziali (*lockdown*), il mercato del lavoro regionale è stato particolarmente esposto agli **impatti economici dell'emergenza sanitaria**, aggravando ulteriormente la situazione socioeconomia in Campania.

In particolare, nelle attività ricettive, di ristorazione e ricreative, che sono state quelle che più hanno risentito delle limitazioni, si registra un'elevata incidenza di personale con contratti a tempo determinato (41,3%, 38,3% in Italia), spesso stagionali e di brevissima durata. Tali comparti impiegano l'8,4% degli occupati (7,7% in Italia) e hanno contribuito per circa un terzo alla crescita occupazionale della regione negli ultimi sei anni.

L'acuirsi di situazioni problematiche preesistenti e il nascere di nuove forme di vulnerabilità a causa del blocco delle attività economiche e produttive hanno ancor più favorito l'**emergere di "nuovi poveri"**, che per la prima volta hanno sperimentato condizioni di disagio e di privazione economica tali da dover chiedere aiuto. Tra questi, ci sono coloro che hanno perso il lavoro, piccoli commercianti o artigiani che sono stati costretti a chiudere, i lavoratori irregolari che non godono di particolari sussidi pubblici, i lavoratori saltuari, ma anche le famiglie della media borghesia che oggi fanno fatica ad arrivare alla fine del mese. Tutti hanno perso la capacità di provvedere agli acquisti di cibo e beni di prima necessità e sono stati costretti a rivolgersi ai servizi e alle associazioni del territorio per poter ricevere buoni spesa o pacchi alimentari.

Secondo i dati forniti dalla Caritas, nel 2020 in Campania si sono registrati il 12% di poveri in più, circa 8.000 persone, passando dal 33% del 2019 al 45%: quasi una persona su tre che si rivolge alla Caritas lo fa per la prima volta. Circa 16.000 persone si sono rivolte ai centri d'ascolto, mentre il Banco Alimentare rende noto che sul territorio sono circa 200.000 le persone aiutate dall'associazione.

La crisi sanitaria ha evidenziato anche le difficoltà di alcune famiglie di poter accedere alla strumentazione necessaria (tablet, pc, connessioni wi-fi) per la **didattica a distanza (DAD)**, resa obbligatoria a partire dal 9 aprile 2020 per far fronte all'emergenza sanitaria. Tali difficoltà, insite nella privazione economica, si sommano a disuguaglianze da sempre presenti tra le

famiglie che la pandemia ha semplicemente messo alla luce.

La carenza di strumenti e di supporto adeguati, unita alle difficoltà di carattere organizzativo, hanno reso la partecipazione alla DAD più difficile per i ragazzi con disabilità, soprattutto in presenza di gravi patologie, o se appartenenti a contesti con un elevato disagio socio-economico. Bambini e ragazzi che crescono in contesti familiari fragili, trovano nella scuola non solo istruzione e socialità, ma anche un pasto sano, aule riscaldate, condizioni igieniche adeguate, attività sportive, culturali e ricreative. Ostacolando, o interrompendo del tutto, il percorso didattico, si alimentano forme di disuguaglianza sociale che riguardano l'ambito educativo, e che, sommate a tante altre, condizionano il futuro dei più giovani, innescando circoli viziosi di povertà.

La pandemia ha indebolito ulteriormente anche quelle fasce di popolazioni già in precedenza vulnerabili:

Le persone senza dimora costituiscono uno dei gruppi più vulnerabili e maggiormente esposti alla pandemia. Ai maggiori fattori di rischio sia per infezione che per conseguenze della malattia – a causa di stili di vita malsani, compresenza di più patologie croniche, problemi di disagio psichico e dipendenza, fragilità relazionali, difficoltà di accesso a servizi sanitari e strutture di accoglienza – si aggiungono le conseguenze sociali: chi vive in strada, con la chiusura delle attività e le città deserte, non ha potuto nemmeno contare sulla solidarietà di cittadini e commercianti, con il conseguente aggravamento dei bisogni primari in termini di cibo e igiene, maggior solitudine e isolamento.

Gli anziani: Sono 1,1 milioni i residenti campani con più di 64 anni; i grandi anziani (con 85 anni e più) passano a 146 mila, dai 110 mila dell'anno precedente. La condizione di solitudine e isolamento, amplificata dalle misure restrittive imposte con il *lockdown*, ha colpito più duramente la popolazione più anziana, impattando profondamente sulla salute fisica e psicologica. Inoltre, il drammatico numero di pazienti contagiati e deceduti nei luoghi di istituzionalizzazione per gli anziani e per i pazienti fragili ha messo in discussione il modello di cura e di assistenza delle RSA e case di riposo che non ha funzionato di fronte all'emergenza da Covid-19. La possibilità di rimanere ed essere curati al proprio domicilio si è rivelata, durante l'epidemia, un elemento di protezione, nonché di garanzia per una migliore qualità della vita.

Le persone con disabilità in Campania sono circa 320.000 e la regione presenta, rispetto alla media nazionale, un maggiore frequenza dei disabili in famiglia. Sono tra le più esposte agli effetti negativi della pandemia, sia sul piano sociale (a causa delle limitazioni ai servizi di cui usufruiscono, nonché di quelle relative alla limitazione dei contatti sociali), che su quello sanitario (per la eventuale presenza di patologie, e a causa della loro permanenza in strutture e istituti, nei quali si sono sviluppati numerosi focolai e l'incidenza di mortalità è più alta che all'esterno).

I migranti, già con problemi di integrazione, se non benestanti e con una professione solida, sono stati tra i primi ad aver perso il lavoro, aggravando le loro situazioni sociali ed economiche. Inoltre, i rifugiati e i migranti sono potenzialmente a maggior rischio di contrarre malattie, tra cui COVID-19, perché vivono in contesti sovraffollati, con scarse condizioni igienico-

sanitarie (carenza di acqua e sapone), carenza di farmaci e di accesso alle strutture sanitarie.

Condizioni psicosociali

La pandemia e il conseguente *lockdown* hanno avuto ripercussioni anche sul benessere psicosociale delle persone, facendo aumentare il disagio relativo alla dimensione psicologico-relazionale, i problemi connessi alla solitudine e le forme depressive.

L'invito a "stare a casa" in contesti familiari dove si vivono situazioni di maltrattamento e violenza o le difficoltà sperimentate dalle famiglie toccate dalla disabilità, private del sostegno socio-assistenziale a domicilio o del supporto dei centri diurni, hanno avuto un pesante **impatto sulla salute mentale e il benessere psicologico della popolazione**.

I recenti studi in materia identificano tra i soggetti più esposti al rischio di sviluppare problemi di salute mentale le donne, i giovani, chi soffre di disturbi del sonno, chi aveva uno stato di salute già precario o chi ha parenti con COVID-19. Invece, i pazienti con disturbi psichiatrici preesistenti hanno riferito di un peggioramento dei sintomi psichiatrici.

E sono, anche in questo contesto, le fasce già più vulnerabili della popolazione a pagarne il prezzo più alto. Disporre di un consistente patrimonio familiare, un livello di istruzione elevato, un'occupazione altamente qualificata si configurano come fattori protettivi che permettono di contenere i livelli di stress generati dai rischi reali e percepiti, dovuti alla pandemia.

Mentre chi non ha un lavoro stabile risente della paura e l'incertezza sull'evoluzione della pandemia e gli eventuali nuovi provvedimenti necessari per limitarla con il conseguente timore e inquietudine per l'imminente futuro. E chi non ha una rete familiare presente o di supporto, deve fare i conti con una debilitante solitudine, soprattutto se l'età della persona è avanzata.

Servizi di assistenza al cittadino vulnerabile

A partire da marzo 2020 il Governo ha varato un vasto e articolato programma di iniziative a sostegno dei lavoratori e delle famiglie per limitare gli effetti economici della pandemia.

Secondo i dati dell'INPS, a maggio 2020 erano state accolte 304.000 domande di sussidio, pari al 7,7% del totale nazionale. Per il 76% dei casi si è trattato di sussidi richiesti da partite IVA e lavoratori autonomi. Presumibilmente per la maggiore presenza di lavoratori irregolari e di inattivi, il numero di sussidi in rapporto alla popolazione tra i 15 e i 70 anni è stato inferiore alla media. I beneficiari sono stati in maggioranza uomini e nella fascia di età tra i 45 e i 54 anni. Successive disposizioni normative hanno poi esteso la platea dei soggetti legittimati a percepire l'indennità a categorie inizialmente escluse, quali i lavoratori stagionali degli altri settori, gli intermittenti, gli autonomi privi di partita IVA, i venditori a domicilio, i lavoratori in somministrazione impiegati nel turismo e i lavoratori domestici. A integrazione di tali sussidi, la Regione Campania ha erogato ulteriori contributi nell'ambito del "Piano per l'emergenza socio-economica"

Tra le **misure di contrasto alla povertà**, di sussidi quali il Reddito e la Pensione di cittadinanza

nel 2019 avevano usufruito quasi 213.000 nuclei familiari campani, pari a circa il 10% delle famiglie residenti (un'incidenza superiore di circa due punti percentuali rispetto alla media del Mezzogiorno, e di 6 punti rispetto all'Italia) e al 19,2% dei nuclei beneficiari in Italia. Nei primi mesi del 2020 i nuclei beneficiari sono cresciuti dell'11,2%. A seguito dell'emergenza sanitaria per i nuclei familiari in difficoltà economica e non beneficiari di altri contributi (compresi Reddito o Pensione di cittadinanza), è stato introdotto il Reddito di emergenza (Rem), come strumento straordinario di sostegno al reddito.

Tuttavia, nonostante l'intervento economico del Governo, che nella maggior parte dei casi non ha saputo dare risposte immediate e rapide, la pandemia da Covid-19 ha causato un aumento sempre maggiore della povertà in tutte le sue dimensioni. L'interruzione forzata delle attività produttive (ad eccezione di quelle essenziali) e l'aumento dell'incertezza hanno portato alla chiusura di imprese e alla perdita di posti di lavoro, riducendo i redditi e aumentando complessivamente il livello di povertà della popolazione.

Il **settore del no-profit** offre un importante contributo al funzionamento e all'ampliamento dell'offerta presente nei settori dell'assistenza sociale che si affianca a quella garantita dal settore pubblico e da quello profit. La Campania, nel 2017, conta oltre 2.400 dipendenti operanti nell'Assistenza sociale e protezione civile. Il non profit campano nel settore dell'Assistenza sociale pesa per il 7,7% del totale nazionale in termini di unità istituzionali e per il 4,2 in termini di dipendenti. La dimensione media, calcolata come rapporto fra il numero dei dipendenti e il numero di unità istituzionali, evidenzia una sensibile differenza strutturale tra settori e fra regione e Italia. In Campania le istituzioni del settore dell'assistenza sociale sono di dimensione significativamente minore (5,3 dipendenti) rispetto alla dimensione media nazionale (9,7 dipendenti).

Al fondamentale lavoro di Croce Rossa, Anpas e Misericordia nei servizi sanitari nell'ambito della Protezione civile si sono aggiunti i servizi sociali di assistenza della Caritas e di molte altre associazioni campane per rispondere ai bisogni di una popolazione fragile, spaventata, deprivata, traumatizzata dall'esperienza traumatica ed emergenziale della pandemia.

La massiccia richiesta di generi alimentari è stata gestita grazie agli empori solidali, mense e servizi di consegna a domicilio di numerose associazioni caritative quali Banco Alimentare, Caritas e Croce Rossa Italiana.

Sono stati attivati servizi di supporto psicologico telefonico a tutti i cittadini che si trovano in isolamento o quarantena e agli operatori sanitari impegnati in prima linea, sia dalla Regione Campania che dalle associazioni del terzo settore tra le quali Croce Rossa Italiana.

Ma i rischi maggiori sono previsti per il futuro, quando gli effetti della congiuntura economica negativa si acuiranno e gli ammortizzatori sociali diminuiranno.

Conclusioni

La pandemia sta facendo crescere disuguaglianze e povertà. Da sanitaria, la pandemia si è tramutata in sociale, e a farne le spese sono soprattutto le categorie più fragili della società: lavoratori precari, in nero, giovani, senza fissa dimora, nuclei familiari numerosi, anziani.

È aumentato drasticamente il numero delle persone che si rivolge alle mense sociali o che richiede i pacchi alimentari alle Caritas, soprattutto nella fascia di età compresa tra i 30 e i 50 anni, che non ce la fanno più a finire il mese. Tra i nuovi poveri ci sono molte famiglie in difficoltà.

È l'occupazione che non c'è più, o che si è ristretta in termini di orario e retribuzione, la causa principale che ha visto tante persone precipitare in una condizione d'indigenza o grave difficoltà economica nel volgere di brevissimo tempo. Famiglie che prima della pandemia sopravvivevano, a volte anche più che dignitosamente, grazie al proprio lavoro o a quello dei propri congiunti, spesso precario, ma sovente anche autonomo o dipendente.

Inoltre, aspetto da non sottovalutare, è l'aumento dei disagi sociologici e sociali causati dalla pandemia.

In questo particolare momento storico, la Campania, come il resto d'Italia, si trova di fronte tante sfide sociali ed economiche per affrontare le seguenti criticità:

- Crescita della povertà: oltre la metà della popolazione in Campania (il 53,6%) vive in condizioni di povertà o di esclusione sociale. Nel 2020 si sono registrati il 12% di poveri in più, circa 8.000 persone, passando dal 33% del 2019 al 45%.
- Aumento della disoccupazione;
- Nuove povertà: i nuovi poveri, quelli che con le chiusure delle attività e con le nuove strette imposte dai Dpcm per frenare l'avanzata del virus, hanno perso il lavoro o hanno visto ridursi lo stipendio e non ce la fanno più ad arrivare alla fine del mese e a portare un pasto in tavola.
- Aumento degli indici di emergenza alimentare: la pandemia ha portato ad una massiccia richiesta di buoni spesa e di pacchi alimentari che qualifica e quantifica un bisogno primario di accesso al cibo assolutamente straordinario;
- Aumento della necessità di assistenza psicologica: per il malessere diffuso legato alla condizione di disagio e incertezza causata dalla pandemia con aumento degli stati di ansia, depressione, altre problematiche pregresse emerse a causa del coronavirus, o elaborazione di un lutto
- Aumento del numero dei senza dimora;
- Vulnerabilità degli anziani: in Campania sono 1,1 milioni i residenti con più di 64 anni; i grandi anziani (con 85 anni e più) passano a 146 mila, dai 110 mila dell'anno precedente.
- Aumento della fragilità dei disabili.

Il progetto mira ad un impatto sul territorio agendo sui seguenti indicatori:

Situazione all'inizio del progetto:

- Crescita della povertà: oltre la metà della popolazione in Campania (il 53,6%) vive in condizioni di povertà o di esclusione sociale;
- Nuove povertà: le persone che hanno perso il lavoro o hanno visto ridursi lo stipendio e non ce la fanno più ad arrivare alla fine del mese e a portare un pasto in tavola, in Campania nel 2020 si sono registrati il 12% di poveri in più, circa 8.000 persone, passando dal 33% del 2019 al 45%;
- la pandemia ha portato ad una massiccia richiesta di buoni spesa e di pacchi alimentari che qualifica e quantifica un bisogno primario di accesso al cibo assolutamente straordinario;
- Aumento della necessità di assistenza psicologica per il malessere diffuso legato alla condizione di disagio e incertezza causata dalla pandemia
- Peggioramento delle condizioni socioeconomiche delle fasce vulnerabili già prima della pandemia: anziani, immigrati, disabili, senza fissa dimora

7.2) Destinatari del progetto (*)

DESTINATARI DIRETTI

Il progetto intende agire a favore di almeno 22.500 persone tra le fasce vulnerabili presenti sul territorio.

Di seguito si elencano le principali categorie:

- Anziani (Over65),
- Giovani in condizioni disagiate,
- Immigrati con problemi di integrazione
- Senza fissa dimora
- Disabili.

DESTINATARI INDIRETTI

I beneficiari indiretti del progetto saranno, per ciò che riguarda anziani e disabili, le famiglie che otterranno uno sgravio dai compiti assistenziali, avendo inoltre la sicurezza per i propri cari di un percorso sanitario che si sviluppi anche fuori dal circuito ospedaliero, oltre alla possibilità per questi ultimi di incrementare le attività socializzanti. Le famiglie dei giovani l'intera comunità locale trarrà beneficio dall'assistenza diretta delle famiglie in difficoltà che in questo modo potranno maggiormente sentirsi parte del tessuto territoriale. Le istituzioni locali beneficeranno del complessivo calo della spesa sanitaria che avverrà tramite una corretta prevenzione delle malattie.

8) Obiettivo del progetto (*)

Descrizione dell'obiettivo con l'indicazione del peculiare contributo alla piena realizzazione

del programma ()*

CONTRIBUTO AL PROGRAMMA

Il progetto si inserisce all'interno del Programma LA CRI UN AIUTO PER TUTTI – SUD ITALIA che contribuisce al raggiungimento **dell'Obiettivo 10 della Strategia 2030**, ovvero quello di *“Ridurre le disuguaglianze all'interno dei e fra i Paesi”*, e **l'Obiettivo SDG 3: Garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età**, ambito di intervento c) Sostegno, inclusione e partecipazione delle persone fragili nella vita sociale e culturale del Paese. Il progetto infatti agisce per rafforzare i servizi di assistenza, il potenziamento dei servizi sul territorio finalizzati all'inclusione e l'assistenza della popolazione vulnerabile e la distribuzione di beni di prima necessità.

Il progetto contribuisce inoltre al Programma attraverso una rete e uno scambio di informazioni aggiornate e condivise per l'intercettazione dei bisogni presenti sul territorio.

OBIETTIVO GENERALE

L'obiettivo generale di progetto è di **contribuire al miglioramento della qualità di vita delle fasce vulnerabili residenti nella regione Campania.**

Il progetto intende, come obiettivo specifico, **potenziare i servizi di assistenza e sostegno della popolazione vulnerabile.**

Al fine di raggiungere gli obiettivi di progetto, si intendono raggiungere i seguenti risultati attesi:

Risultato Atteso 1) **Favorito l'accesso ai beni di prima necessità da parte della popolazione in condizioni di povertà**

Risultato Atteso 2) **Potenziati i servizi sul territorio finalizzati all'inclusione e l'assistenza della popolazione vulnerabile**

Il progetto mira ad un impatto sul territorio agendo sui seguenti indicatori:

Situazione all'inizio del progetto:

- Crescita della povertà: oltre la metà della popolazione in Campania (il 53,6%) vive in condizioni di povertà o di esclusione sociale;
- Nuove povertà: le persone che hanno perso il lavoro o hanno visto ridursi lo stipendio e non ce la fanno più ad arrivare alla fine del mese e a portare un pasto in tavola, in Campania nel 2020 si sono registrati il 12% di poveri in più, circa 8.000 persone, passando dal 33% del 2019 al 45%;
- la pandemia ha portato ad una massiccia richiesta di buoni spesa e di pacchi alimentari che qualifica e quantifica un bisogno primario di accesso al cibo assolutamente straordinario;

- Aumento della necessità di assistenza psicologica per il malessere diffuso legato alla condizione di disagio e incertezza causata dalla pandemia
- Peggioramento delle condizioni socioeconomiche delle fasce vulnerabili già prima della pandemia: anziani, immigrati, disabili, senza fissa dimora

Situazione alla fine del progetto:

- Il progetto mira ad alleviare lo stato di disagio socioeconomico delle fasce di popolazione particolarmente vulnerabili che, a causa della pandemia hanno vissuto un significativo peggioramento delle loro condizioni. Inoltre, intende supportare la categoria dei nuovi poveri e le famiglie che si trovano in povertà assoluta.
- Nello specifico il progetto intende:
 - Rispondere bisogno e la richiesta di generi alimentari e beni di prima necessità a favore di 8.000 beneficiari;
 - Alleviare disagio e paure, attraverso servizio di supporto e di ascolto a favore di 8.000 beneficiari
 - Favorire l'integrazione e la ripresa della vita sociale in sicurezza per 6.500 beneficiari, disabili, anziani e persone vulnerabili, non autosufficienti, attraverso attività di inclusione e servizi di trasporto medico e/o sociale.

Il progetto si realizza in co progettazione tra gli Enti di Accoglienza coinvolti, presso le cui sedi saranno offerti i servizi di assistenza e trasporto per garantire la copertura massima del territorio e potenziarne pertanto l'impatto.

La decisione di co progettare nasce da una visione condivisa del territorio e delle sfide che una grande Organizzazione di Volontariato come Croce Rossa Italiana è chiamata ad affrontare quotidianamente per il miglioramento delle condizioni di salute e quindi la vita delle popolazioni che su quel territorio ci vivono. L'esigenza di un servizio socioassistenziale maggiormente efficiente e attento alle esigenze dei più vulnerabili è il filo conduttore alla base della co progettazione, consapevoli che la messa in comune e a sistema delle procedure e delle buone pratiche nella realizzazione del Progetto favorisce il raggiungimento dell'obiettivo comune.

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

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

Le attività previste si replicheranno in tutte le sedi coinvolte per potenziare l'impatto del progetto a livello regionale.

Il progetto intende raggiungere le fasce più povere e fragili della popolazione attraverso gli interventi dedicati alla distribuzione alimentare e all'assistenza quotidiana, promuovendo inoltre il benessere e la salute mentale sia in relazione all'assistenza locale sia allo sviluppo di interventi da remoto in particolare nell'ambito del sostegno psicologico.

Si intendono sviluppare attività di sostegno alla popolazione in condizioni di maggiore fragilità

(anziani, disabili, persone in condizione di esclusione sociale) andando ad impattare sulla qualità della vita degli stessi. In particolare, saranno approntati interventi in relazione alla distribuzione alimentare e all'assistenza leggera quotidiana come la consegna della spesa e dei farmaci.

Il progetto affianca e potenzia, in una logica sussidiaria e in un processo di *capacity building*, il sistema socioassistenziale locale. Le attività della Croce Rossa si integrano ai servizi locali rafforzando la risposta sul territorio alla richiesta di supporto a tutela delle fasce vulnerabili.

Per raggiungere il **Risultato Atteso1) Favorito l'accesso ai beni di prima necessità da parte della popolazione in condizioni di povertà**, saranno realizzate le seguenti attività:

1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid

Per fornire servizi puntuali ed efficienti sarà realizzata una mappatura dei bisogni del territorio in termini di servizi di assistenza a favore dei cittadini. La ricerca servirà per aggiornare i database e valutare i punti da rafforzare con i servizi che si offrono.

L'analisi sarà necessaria per mappare le nuove esigenze del territorio, soprattutto in ambito di prevenzione e sostegno socioassistenziali per le nuove povertà in tempi di emergenza Covid -19. Inoltre, sarà realizzato lo studio e la valutazione delle esperienze pregresse dei servizi offerti per identificare i punti di forza da replicare (*Best Practice*) e i punti deboli da potenziare (*Lesson learned*).

1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni;

Il progetto prevede la raccolta e la distribuzione di generi alimentari e beni di prima necessità. Per la raccolta saranno organizzate apposite campagne di sensibilizzazione presso punti strategici della città come i supermercati, i centri commerciali, le farmacie e le piazze.

Gli operatori di Croce Rossa, con stand o semplicemente riconoscibili in uniforme, si posizioneranno presso i punti sopra menzionati per chiedere ai cittadini la donazione di beni.

Si provvederà alla raccolta, inoltre, attraverso accordi con catene di distribuzione e farmacie. L'attività si realizza in partenariato con **Farmacia Santaniello**, che segnalerà anche le persone che si trovano in situazioni di disagio e bisognose di aiuto sia per la consegna di prodotti sanitari che per altre esigenze, e la **Commissione Internazionale per il Diritto alla Salute e alla sua Tutela CI.DI.SA.T. ONLUS**, che fornirà gratuitamente farmaci in base alla necessità delle persone assistite.

I beni raccolti saranno portati nei magazzini, stoccati e poi distribuiti alle fasce di popolazione che si trovano in condizioni di esclusione sociale e di profonda difficoltà economica andando ad intervenire per ciò che riguarda i beni di carattere primario.

Nel caso in cui le condizioni della pandemia dovessero impedire la richiesta di beni direttamente nei supermercati, si provvederà a realizzare l'attività di fundraising posizionando i soli carrelli in punti strategici dei grandi magazzini, con debita comunicazione e pubblicità, da ritirare a fine giornata per evitare così il contatto con le persone.

1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità - banco alimentare)

Nel magazzino vengono conservati i beni raccolti durante le campagne di sensibilizzazione e raccolta. Questi vengono stoccati e organizzati in magazzino fino alla loro distribuzione.

Viene redatto un inventario e particolare attenzione viene data ai generi alimentari organizzati secondo la data di scadenza per evitare sprechi.

Presso i magazzini viene inoltre realizzata un'importante attività di rendicontazione e statistica utili per la mappatura dei bisogni del territorio, al fine di integrare informazioni e integrazioni riguardo le nuove povertà.

1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità

Una o due volte alla settimana gli Operatori CRI confezionano pacchi alimentari che vengono distribuiti in un servizio di Banco Alimentare a persone con disagio economico, previa valutazione della documentazione richiesta. Per definire e decidere chi ha effettivamente bisogno del nostro aiuto, si valutano attentamente le richieste inviate dagli Assistenti Sociali del Comune o pervenute alla centrale operativa CRI per le persone che le riferisce ai Comitati o richieste ricevute direttamente dai Comitati.

Priorità viene offerta all'assistenza a mamme in difficoltà e sostegno alle persone colpite dal crollo delle proprie attività produttive a causa dell'emergenza Covid.

I punti di distribuzione dei pacchi alimentari sono organizzati presso le sedi della Croce Rossa e presso Parrocchie e Centri di aggregazione. La **Ditta Domenico Ventura s.r.l.** collaborerà come partner di progetto nel donare alimenti e pasti non distribuiti e perfettamente idonei al consumo a favore della popolazione in stato di disagio e bisognosa di aiuto.

Gli Operatori della Croce Rossa sono a disposizione anche per la spesa a domicilio a favore degli anziani soli e delle persone immunodepresse, a cui è assolutamente raccomandato di non uscire di casa

Inoltre, in accordo con le politiche regionali di incremento della rete di associazioni per la risposta all'insicurezza alimentare, i Comitati di Croce Rossa intendono aprire o consolidare gli esperimenti di Emporio Solidale per la raccolta e la distribuzione di beni di prima necessità quali derrate alimentari e vestiario. I beni verranno reperiti attraverso le donazioni ricevute dall'Associazione Banco Alimentare e da altri partenariati con enti profit e no profit.

Per raggiungere il **Risultato Atteso 2) Potenziati i servizi sul territorio finalizzati all'inclusione e l'assistenza della popolazione vulnerabile**, saranno realizzati servizi di trasporto dei pazienti in collaborazione con **Bio Medical Planet s.r.l.s.**, che offrirà supporto per i corsi di formazione sulle pratiche di trasporto con ausilio di biocontenimento, affiancamento nelle attività promosse dall'associazione, promozione di buone pratiche di sanificazione dei vani sanitari, supporto nel corretto utilizzo di dispositivi di protezione individuale.

si vogliono sfruttare le potenzialità offerte dalla metodologia a "distanza" per l'implementazione di sistemi di ascolto e di supporto psicologico nonché per la creazione di sistemi di raccordo, collegamento ed analisi della domanda in relazione allo sviluppo di reti territoriali in grado di agire in maniera ramificata coprendo un numero sempre maggiore di

situazioni di criticità.

Per raggiungere il risultato atteso saranno realizzate e seguenti attività:

2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata

Il servizio di centralino, Centrale Operativa del Sociale, è finalizzato a gestire le chiamate in entrata che saranno smistate agli enti locali di competenza. Saranno approntati Vengono impiegate figure formate che rappresentano il punto di collegamento tra l'associazione e il mondo esterno, cruciali anche per quanto riguarda il coordinamento interno. È un lavoro che richiede di essere svolto con grande professionalità e cortesia, dato che si tratta della prima persona con cui l'utente entra in contatto. L'attività consiste nella gestione delle chiamate, reperimento delle informazioni e compilazione della scheda dell'utente, della necessità rilevata (pacco alimentare, vestiario, farmaci, servizi di trasporto sanitario o sociale, assistenza sanitaria) e nella presa in carico e gestione del servizio. All'interno dei punti di assistenza saranno compilati dei personal report per una corretta creazione di un supporto ad personam o in riferimento al nucleo familiare. Gli operatori CRI danno un contributo fondamentale nell'utilizzo e nella sperimentazione di nuove tecnologie per rispondere al meglio e nel più breve tempo possibile ai bisogni dell'utenza strumenti di analisi della domanda in modo da attivare al meglio i servizi a livello locale.

2.2 Cri per le Persone – Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi

Il servizio si realizza attraverso un numero verde che ogni utente può contattare per ricevere supporto e informazioni e accedere a i servizi. Si vogliono sfruttare le potenzialità offerte dalla metodologia a "distanza" per l'implementazione di sistemi di ascolto e di supporto psicologico nonché per la creazione di sistemi di raccordo, collegamento ed analisi della domanda in relazione allo sviluppo di reti territoriali in grado di agire in maniera ramificata coprendo un numero sempre maggiore di situazioni di criticità.

Tra le finalità Cri per le Persone vi è quella di diventare un punto di riferimento in relazione alle possibilità di supporto psicologico e di ascolto in relazione agli utenti in entrata in particolare in relazione ad utenti come gli anziani soli od i soggetti a maggiore rischio psicologico.

Il supporto psicologico viene fornito da personale appositamente formato.

Gli operatori rispondono anche per informazioni sui comportamenti corretti da rispettare per prevenire il contagio di nuovo coronavirus e l'iter da seguire in caso di contatto stretto con soggetti positivi.

2.3 Consegna Farmaci a domicilio

L'Utente attiva la richiesta tramite il Centralino. Il personale CRI acquisisce il NRE e il codice fiscale dell'assistito e si reca presso la farmacia più vicina al domicilio dell'utente, salvo diversa indicazione di quest'ultimo.

Il personale CRI ritira quindi i farmaci, informando il farmacista nel caso siano destinati a soggetti non autosufficienti o sottoposti a quarantena o positivi al COVID-19 e anticipa gli eventuali importi dovuti (costo del farmaco o ticket). I farmaci vengono consegnati dal personale CRI in busta chiusa all'utente, che provvede al rimborso dei suddetti importi. La

Croce Rossa è responsabile del corretto trasporto dei farmaci dalla farmacia all'utente e della protezione dei dati personali dello stesso.

L'utente, al momento della prenotazione del servizio, può richiedere al personale della CRI l'emissione dello scontrino fiscale parlante, fornendo i dati della tessera sanitaria o del codice fiscale. Secondo le diverse logistiche il personale CRI può prima recarsi a domicilio per il ritiro delle ricette, il CF e il denaro per poi tornarvi per la consegna.

Il servizio è gratuito, l'utente deve sostenere solo i costi legati all'acquisto del farmaco ovvero al pagamento del ticket. Il servizio assume una enorme rilevanza sociale per la popolazione e valorizza al massimo il ruolo della farmacia come primo presidio del SSN sul territorio sempre pronto ad andare incontro alle esigenze del cittadino.

2.4 Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti

Attraverso questa attività si vuole andare incontro a quella fascia della popolazione composta in particolar modo da anziani soli, non autosufficienti, disabili o che non possono avere contatti con i propri familiari. Gli Operatori CRI organizzano attività dedicate ad assisterli nelle pratiche di vita quotidiana attraverso interventi di welfare leggero come la consegna farmaci, consegna spesa e disbrigo delle pratiche burocratiche.

2.5 Attività di inclusione sociale per disabili

Questo tipo di attività viene svolta dai volontari del comitato CRI e si propone di creare opportunità di vita autonoma e favorire l'integrazione delle persone disabili adulte e minorenni, attraverso momenti di socializzazione come le uscite serali (in birreria, pizzeria, bowling, cinema, e nei normali luoghi di divertimento giovanile...) o le attività sportive alle quali partecipano ragazzi e volontari.

L'attività è finalizzata a creare momenti di aggregazione e divertimento per chi essendo diversamente abile, ha una ridotta capacità di interazione con l'ambiente sociale rispetto a ciò che è considerata la norma.

Aiutare chi è meno autonomo nello svolgere determinate attività a sperimentare ciò che normalmente gli è precluso o difficile da svolgere.

2.6 Servizio di trasporto verso presidi sanitari

Un servizio rivolto, principalmente ad anziani non deambulanti affetti da patologie croniche, disabili motori, soggetti in grado di deambulare autonomamente, ma le cui condizioni di salute sconsigliano il ricorso ai mezzi di trasporto ordinari (è il caso di molti pazienti sottoposti a dialisi o di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia).

Il servizio è offerto anche a pazienti ricoverati o dimessi dagli ospedali e che non possono utilizzare i comuni mezzi di trasporto pubblici e privati.

L'unità mobile, autoveicolo o ambulanza, con un'equipe composta da un autista e un operatore, preleva il paziente, lo assiste nel periodo di trasporto e lo accompagna alla sua destinazione.

2.7 Servizio taxi sociale

Servizio finalizzato al miglioramento della vita dei cittadini che versano in condizioni oggettive di svantaggio agevolando il loro trasporto.

Il servizio di CRI Taxi Sociale rappresenta un'importante risposta alle esigenze di mobilità delle fasce più deboli della popolazione. In particolare, si garantisce la domiciliarità a sostegno degli anziani soli e a persone che presentano disabilità; si promuove l'autonomia della persona a rischio di emarginazione, supportandola nelle funzioni che non è sempre in grado di espletare; si favorisce l'integrazione ed il collegamento fra i servizi socio-sanitari e l'opportunità di indipendenza e di socializzazione delle persone anziane, garantendone uno stile di vita di qualità.

Azioni logistiche-operative

ATTIVITÀ	AZIONI
1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid	1.1.1) Raccolta dei dati pregressi e numero di utenti raggiunti. 1.1.2) Verifica attività erogabili su base mensile e differenti caratteristiche. 1.1.3) analisi nuovi bisogni, nuove povertà. 1.1.4) Studio ed elaborazione di strumenti e metodologie di risposta sempre più professionali e orientate verso un sempre maggior supporto alle comunità 1.1.5) Elaborazione report - mappatura
1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni;	1.2.1) Costituzione del gruppo di lavoro 1.2.2) Organizzazione stand o presidio 1.2.3) attività di raccolta 1.2.4) Consegna beni raccolti presso il magazzino
1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità - banco alimentare - farmaci da banco)	1.3.1) Riordino magazzino 1.3.2) Controllo accesso al magazzino 1.3.3) Gestione organizzazione entrata e uscita dei beni e dei prodotti 1.3.4) Aggiornamento inventario
1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità	1.4.1) Costituzione del gruppo di lavoro 1.4.2) Organizzazione punti Banco Alimentare 1.4.3) Distribuzione dei beni 1.4.4) Organizzazione schede utenti 1.4.5) Raccolta richieste spesa a domicilio 1.4.6) acquisto beni per la spesa a domicilio 1.4.7) Consegna spesa a domicilio
2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata	2.1.1) Costituzione del gruppo di lavoro 2.1.2) Gestione delle telefonate 2.1.3) Analisi delle richieste 2.1.4) Smistamento delle richieste ai rispettivi servizi
2.2 Cri per le Persone – Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi	2.2.1) Gestione delle telefonate 2.2.2) Analisi delle richieste 2.2.3) Supporto telefonico 2.2.4) Erogazione informazioni, consigli e/o riferimento ad altri servizi 2.2.5) Elaborazione schede utenti
2.3 Consegna Farmaci	2.3.1) Raccolta richieste da parte del Centralino 2.3.2) Contatto con l'utente 2.3.3) Acquisto farmaci in farmacia 2.3.4) Consegna farmaci a domicilio
2.4 Assistenza domiciliare per	2.4.1) Raccolta richieste da parte del Centralino

persone non autosufficienti	2.4.2) Contatto con l'utente 2.4.3) Realizzazione del servizio di assistenza
2.5 Attività di inclusione sociale per disabili	2.5.1) Costituzione del gruppo di lavoro 2.5.2) Organizzazione del materiale utile per la realizzazione delle specifiche attività 2.5.3) Realizzazione attività presso centri di aggregazione 2.5.4) Elaborazione report delle attività svolte
2.6 Servizio di trasporto verso presidi sanitari	2.6.1) Raccolta richieste da parte del Centralino 2.6.2) Costituzione del gruppo di lavoro 2.6.3) Raggiungimento dell'utente presso il luogo di prelievo 2.6.4) Realizzazione del servizio di trasporto 2.6.5) Elaborazione di un documento di reportistica personale per ogni soggetto coinvolto nel trasporto
2.7 Servizio taxi sociale	2.7.1) Raccolta richieste da parte del Centralino 2.7.2) Contatto con l'Utente 2.7.3) Organizzazione e realizzazione del servizio di trasporto

9.2) Tempi di realizzazione delle attività del progetto descritte al punto 9.1) (*)

Attività	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Risultato Atteso 1) Favorito l'accesso ai beni di prima necessità da parte della popolazione in condizioni di povertà												
1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid												
1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni;												
1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità - banco alimentare - farmaci da banco)												
1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità												
Risultato Atteso 2) Potenziati i servizi sul territorio finalizzati all'inclusione e l'assistenza della popolazione vulnerabile												
2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata												
2.2 Cri per le Persone –												

Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi												
2.3 Consegna Farmaci												
2.4 Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti												
2.5 Attività di inclusione sociale per disabili												
2.6 Servizio di trasporto verso presidi sanitari												
2.7 Servizio taxi sociale												

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

Attività	Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari
Risultato Atteso1) Favorito l'accesso ai beni di prima necessità da parte della popolazione in condizioni di povertà	
1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid	- i Volontari SCU supportano il Comitato nella rilevazione dei bisogni emergenti dal territorio, nell'individuazione delle possibili criticità come carenze e evidenti lacune nel servizio reso alla Comunità; - Collaborano con la direzione amministrativa per la raccolta dei dati e l'analisi dei bisogni, con particolare attenzione alle nuove povertà causate dal Covid; - Affiancano gli OLP per raccogliere eventuali criticità emerse dall'esperienza degli anni passati - I Volontari SCU saranno di supporto nelle attività di monitoraggio.
1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni;	- Supporto nella redazione del materiale informativo/formativo volto a sensibilizzare gli sui bisogni delle comunità - Supporto nella realizzazione delle giornate di sensibilizzazione e raccolta
1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità - banco alimentare - farmaci da banco)	- Supporto nello stoccaggio e organizzazione dei beni; - Collaborazione nell'elaborazione e aggiornamento dell'inventario.

1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità	- Collaborazione nella preparazione dei banchi alimentari; - Supporto alle attività del Banco alimentare; - Affiancamento nel servizio di spesa a domicilio; - Collaborazione nella redazione delle schede utente.
Risultato Atteso 2) Potenziati i servizi sul territorio finalizzati all'inclusione e l'assistenza della popolazione vulnerabile	
2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata	- I Volontari SCU affiancheranno il personale addetto al Centralino nella gestione delle telefonate; - Aiuteranno nell'organizzazione dei servizi attraverso la compilazione delle schede sintetiche di informazione sanitaria e logistica degli utenti; - Collaboreranno nella raccolta data e nella elaborazione dei Report giornalieri su criticità o altre problematiche eventualmente riscontrate al referente organizzativo dei servizi e/o responsabile parco automezzi.
2.2 Cri per le Persone – Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi	- Collaborazione nella gestione delle telefonate; - Preparazione di materiale informativo per dare indicazioni puntuali agli utenti; - Collaborazione nell'elaborazione delle schede utenti.
2.3 Consegna Farmaci	- Supporto agli Operatori nell'organizzazione del servizio: raccolta della richiesta; acquisto farmaci in farmacia; consegna dei farmaci a domicilio.
2.4 Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti	- Collaborazione nell'organizzazione organizzate per i diversi utenti al fine di supportarli nelle attività quotidiane; - Accompagnamento degli utenti nell'espletamento di pratiche burocratiche.
2.5 Attività di inclusione sociale per disabili	- I Volontari SCU supporteranno gli Operatori CRI nell'organizzazione di momenti ricreativi e di aggregazione; - Affiancamento degli Operatori CRI nell'accompagnamento degli utenti presso luoghi di aggregazione quali cinema; centri sportivi; ristoranti; ecc.
2.6 Servizio di trasporto verso presidi sanitari	- I Volontari SCU supporteranno gli operatori CRI nel controllo delle ambulanze e delle attrezzature necessari all'espletamento del servizio; - Affiancheranno gli Operatori nei servizi di trasporto; - Supporteranno i pazienti attraverso una importante attività di supporto e conforto durante i trasporti;
2.7 Servizio taxi sociale	- Collaborazione nell'organizzazione dei servizi di trasporto; - Attività di assistenza e compagnia per gli utenti.

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

Lo svolgimento delle attività del progetto, al fine del suo corretto sviluppo, vedrà impegnato il personale dipendente, i collaboratori ed i volontari di Croce Rossa. Per la realizzazione delle attività pianificate al punto 9.1) della presente Scheda Progetto verranno utilizzati diversi tipi di professionalità e competenze disponibili presso le sedi coinvolte:

Attività	Qualifica	Quantità	Competenze
1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid 1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni;	Presidente	1 per ogni sede	Risorsa con una profonda conoscenza del Comitato e delle sue attività
	Operatore Sociale Generico	2 per ogni sede	Personale qualificato per l'assistenza alla persona. Volontario o dipendente del Comitato possiede titoli di studio specifici e/o viene formato da Croce Rossa
	Operatore sportello Sociale	1 per ogni sede	Volontari e/o dipendenti del Comitato, figura professionale di primo contatto formata per recepire le istanze dell'utenza sapendo gestire le informazioni sui servizi
	Volontari Croce Rossa	10 per ogni sede	Personale volontario con vari profili professionali con formazione specifica fornita da Croce Rossa per operare nell'ambito delle attività
	Amministrativo	1 per ogni sede	Dipendente o volontario del Comitato, con preparazione ed esperienza in amministrazione e contabilità, che si occupa dell'analisi dei dati provenienti dal territorio
1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità -	Operatore generico	5 per ogni sede	Operatore volontario senza specifico profilo professionale, formato da Croce Rossa per assolvere compiti specifici.
	Magazziniere	1 per ogni sede	Volontari e/o dipendenti del Comitato senza qualifica specifica che si

banco alimentare - farmaci da banco)			occupano dell'organizzazione del magazzino.
	Volontari Croce Rossa	5 per ogni sede	Personale volontario con vari profili professionali con formazione specifica fornita da Croce Rossa per operare nell'ambito delle attività
1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità	Operatore generico	5 per ogni sede	Operatore volontario senza specifico profilo professionale, formato da Croce Rossa per assolvere compiti specifici.
	Volontari Croce Rossa	5 per ogni sede	Personale volontario con vari profili professionali con formazione specifica fornita da Croce Rossa per operare nell'ambito delle attività
2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata 2.2 Cri per le Persone – Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi	Centralinista	1 per ogni sede	Risorsa con anni di esperienza lavorativa nel settore, con competenze nel coordinamento del personale
	Psicologo	1 per ogni sede	Professionista laureato in psicologia
	Operatore Sociale	1 per ogni sede	Personale qualificato per l'assistenza alla persona. Volontario o dipendente del Comitato possiede titoli di studio specifici e/o viene formato da Croce Rossa
2.3 Consegna Farmaci 2.4 Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti 2.5 Attività di inclusione sociale per disabili	Responsabili del servizio	1 per ogni sede	Responsabile del Comitato del servizio Trasporti
	Operatore Sociale	1 per ogni sede	Responsabile del Comitato per il parco macchine a disposizione dei servizi
	Volontari Croce Rossa	3 per ogni sede	Volontari e/o dipendenti del Comitato con pluriennale esperienza pratica nel trasporto infermi
2.6 Servizio di trasporto verso	Responsabili del servizio	1 per ogni sede	Responsabile del Comitato del servizio Trasporti

presidi sanitari 2.7 Servizio taxi sociale	Responsabile del parco mezzi	1 per ogni sede	Responsabile del Comitato per il parco macchine a disposizione dei servizi
	Autista	1 per ogni sede	Volontario con requisiti per la guida di automezzi e corsi specialistici per la guida di mezzi speciali.
	Operatore generico	3 per ogni sede	Operatore volontario senza specifico profilo professionale, formato da Croce Rossa per assolvere compiti specifici.

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

In ognuna delle sedi coinvolte saranno messe a disposizione le seguenti risorse tecniche e strumentali per l'attuazione del progetto.

Attività	Tipologia	Quantità
1.1 Mappatura dei bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle nuove povertà causate dall'emergenza Covid 1.2 Realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la raccolta dei beni	Aule informatica dotata di PC e video-proiettore	n. 1
	Postazioni da lavoro con PC e connessione internet	n. 1
	Stampante scanner	n. 1
	Videoproiettori collegabili a P.C.	n. 1
	Sale Riunioni	n. 1
	Auto e/o pulmino	n. 1
	Materiale di cancelleria	Vario
	Uniformi	Varie
	Stand	n. 1
1.3 Gestione magazzino e inventario dei beni e prodotti disponibili per l'attività socioassistenziale (coperte, beni di prima necessità - banco alimentare)	Postazioni da lavoro con PC e connessione internet	n. 1
	Stampante	n. 1
	Materiali per confezionamento e imballaggio	n. 1
	Contenitori, scatole, cassette	Vari
	Scaffalature	Varie
	Materiale di cancelleria	Varie
	Carrelli per trasporto	n. 2
1.4 Attività spesa assistita e distribuzione di beni di prima necessità	Postazioni da lavoro con PC e connessione internet	n. 1
	Cellulari telefonici	n. 1
	Apparati radio portatili	n. 1
	Stand	n. 1
	Uniformi	Varie

	Auto e/o pulmino	n. 1
	Materiale di cancelleria	Vario
2.1 Centralino telefonico per la ricezione della domanda di assistenza in entrata 2.2 Cri per le Persone – Numero verde che offre per supporto, informazioni e servizi	Linea telefonica	n. 1
	Postazioni da lavoro con PC e connessione internet	n. 1
	Stampante scanner	n. 1
	Flip Chart	n. 1
	Materiale di cancelleria	n. 1
	Sale riunioni	n. 1
2.3 Consegna Farmaci 2.4 Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti 2.5 Attività di inclusione sociale per disabili	Autovetture	n. 1
	Postazioni da lavoro con PC e connessione internet	n. 1
	Cellulari telefonici	n. 1
	Apparati radio portatili	n. 1
	Stand	n. 1
	Uniformi	n. 1
	Auto e/o pulmino	n. 1
	Stampante scanner	n. 1
	Flip Chart	n. 1
	Materiale di cancelleria	Vario
2.6 Servizio di trasporto verso presidi sanitari 2.7 Servizio taxi sociale	Autovetture	n. 1
	Ambulanze di soccorso di base	n. 1
	Apparati radio veicolari con GPS	n. 1
	Apparati radio portatili	n. 2
	Apparati radio fissi per le sedi con GPS	n. 1

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

- Elasticità oraria nell'organizzazione dei turni di Servizio e nello svolgimento dello stesso;
- Disponibilità a svolgere Servizio all'interno del territorio limitrofo alla sede di realizzazione Progetto, previa richiesta specifica del Comitato, con modalità chiare e predefinite;
- Disponibilità a svolgere Servizio nei giorni festivi, nel rispetto del computo settimanale dei giorni di Servizio;
- Riservatezza, rispetto della normativa sulla privacy e del Codice Etico di Croce Rossa Italiana;
- Restituzione del materiale fornito per lo svolgimento del Servizio una volta interrotto;
- Disponibilità a essere coinvolti in eventi formativi organizzati da Croce Rossa Italiana sul

territorio nazionale

11) Eventuali altri requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione alle selezioni

In fase di selezione, saranno positivamente valutati:

- Precedenti esperienze nel volontariato
- Possesso della patente B di guida
- Buone capacità relazionali
- Forte carica motivazionale
- Capacità utilizzo di apparecchiature informatiche
- Capacità di operare in situazioni di stress
- Capacità di lavoro di gruppo
- Disponibilità oraria

12) Eventuali partner a sostegno del progetto

Partner	Descrizione apporto al progetto
Ditta Domenico Ventura s.r.l. C.F. 07437540631	La Ditta si occupa del servizio per la gestione delle mense per il personale di Polizia Penitenziaria della Regione Campania. All'interno del progetto, collaborerà nel donare alimenti e pasti non distribuiti e perfettamente idonei al consumo a favore della popolazione in stato di disagio e bisognosa di aiuto.
Farmacia Santaniello – impresa individuale C.F. NPLSVT65S15L2190	La farmacia è operativa da diversi anni nel settore di distribuzione dei farmaci. All'interno del Progetto, collaborerà al fine di realizzare un'eventuale raccolta e distribuzione di farmaci, segnalando al Comitato CRI persone che si trovano in situazioni di disagio e bisognose di aiuto sia per la consegna di prodotti sanitari che per altre esigenze.
Bio Medical Planet s.r.l.s. C.F. 03069440649	La Bio Medical è un'azienda specializzata nella vendita all'ingrosso e al dettaglio di articoli medicali e ortopedici, strumenti e apparecchiature per uso medico e ospedaliero.

	All'interno del progetto, si occuperà di supportare corsi di formazione sulle pratiche di trasporto con ausilio di biocontenimento; affiancamento nelle attività promosse dall'associazione; promozione di buone pratiche di sanificazione dei vani sanitari; supporto nel corretto utilizzo di dispositivi di protezione individuale.
Commissione Internazionale per il Diritto alla Salute e alla sua Tutela CI.DI.SA.T. ONLUS C.F. 90093040633	La Commissione Internazionale per il Diritto alla Salute e alla sua Tutela (C.I.Di.Sa.T. O.N.G - Onlus) è un'organizzazione non governativa che nasce dall'entusiasmo di volontari uniti nel garantire il Diritto alla Vita alle popolazioni dell'Africa e ovunque ce ne sia bisogno nel mondo, mediante la creazione di pozzi d'acqua, la costruzione di scuole, la realizzazione di centri polispecialistici e la donazione di vaccini. All'interno del progetto fornirà gratuitamente farmaci in base alla necessità delle persone assistite.

CARATTERISTICHE DELLE COMPETENZE ACQUISIBILI

13) Eventuali crediti formativi riconosciuti

No

14) Eventuali tirocini riconosciuti

No

15) Attestazione/certificazione delle competenze in relazione alle attività svolte durante l'espletamento del servizio (*)

Certificazione delle competenze, Studio Domino – Learning and Information Technology P. IVA. 01608240766, soggetto titolato ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n°13/2013.

FORMAZIONE GENERALE DEGLI OPERATORI VOLONTARI

16) Sede di realizzazione (*)

La sede di realizzazione della formazione, come da Circolare del 23 dicembre 2020, sarà comunicata prima della pubblicazione del bando di selezione degli operatori volontari.

FORMAZIONE SPECIFICA DEGLI OPERATORI VOLONTARI

17) Sede di realizzazione (*)

La sede di realizzazione della formazione, come da Circolare del 23 dicembre 2020, sarà comunicata prima della pubblicazione del bando di selezione degli operatori volontari.

18) Tecniche e metodologie di realizzazione (*)

TECNICHE, METODOLOGIE E STRUMENTI FORMATIVI:

Per lo svolgimento dei moduli formativi saranno utilizzati supporti audiovisivi, testi e dispense fornite agli Operatori Volontari direttamente dalla Croce Rossa Italiana. L'Ente prevede inoltre, alla fine di ogni lezione, che il docente effettui un monitoraggio/confronto verbale con i Volontari sugli argomenti trattati e, alla fine del percorso formativo e quindi prima dell'inizio del servizio da parte degli Operatori Volontari, che venga effettuata una verifica di apprendimento con test specifici per rilevare la preparazione di ogni singolo Volontario.

Le principali tecniche formative utilizzate saranno la lezione frontale, la simulazione pratico/relazionale e il dialogo.

La tecnica della lezione frontale consiste nella trasmissione sintetica ed efficace (con percorso induttivo/deduttivo e per problemi) degli elementi fondamentali contenuti negli obiettivi contributivi.

La simulazione pratico/relazionale è invece la riproduzione della gestione dei soggetti e dello scenario in cui si opera. Il discente apprende la capacità intellettive, gestuali e relazionali in piccolo gruppo. Dapprima si addestra con i gesti e gli atteggiamenti proposti dal tutor e successivamente si misura con la simulazione di scenari di intervento e il patient management problem.

Il dialogo consiste invece nello stimolo, nell'ascolto e nel confronto su quesiti e chiarimenti richiesti dai discenti ed emersi durante la lezione frontale e la simulazione pratico/relazionale. Gli strumenti formativi, scelti per favorire la chiarezza, stimolare la motivazione e stabilizzare i concetti, sono: linguaggio chiaro e preciso, lucidi, diapositive, manuale, dispense, manichini per la R.C.P., simulazione di lesioni, attrezzature e materiale in dotazione standard.

Anche qui aggiungerei il learning by doing

VALUTAZIONE FORMATIVA:

La valutazione, considerata come un processo e non un singolo atto, permetterà al discente di valutare il proprio grado di apprendimento degli obiettivi formativi durante tutta la durata del corso.

La valutazione formativa prevede momenti di autovalutazione da parte del discente, di valutazione tra pari (tra discenti) e di valutazione con il tutor. Gli strumenti e le tecniche di cui formatori potranno disporre per adempiere a tale scopo sono:

- Il questionario, il dialogo e il problem solving per la valutazione degli obiettivi contributivi;

La griglia di osservazione per la valutazione delle capacità intellettive, gestuali e relazionali espresse durante le simulate pratico/relazionali

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

MODULO 1

Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli Operatori Volontari in progetti di Servizio Civile

Contenuti: formazione in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro prevista dall'art. 37 del D. Lgs. n. 81/08 e dall'Accordo Stato regioni 21/12/2011. PARTE GENERALE: Sicurezza, salute e organizzazione del lavoro; concetti di pericolo, rischio, danno; L'organizzazione aziendale della prevenzione e protezione; Diritti, doveri e sanzioni; Organi di vigilanza, controllo, assistenza – PARTE SPECIFICA: i Rischi Specifici del Luogo di lavoro, Infortuni, Stress Lavoro correlato, Rischio Chimico, Uso di attrezzature, Guida di automezzi, Videoterminale; Movimentazione dei carichi: la causa, l'insorgenza, la prevenzione dei disturbi muscolo – scheletrici lavorativi e gli aspetti medico legali connessi; Rischio Biologico: le infezioni e la prevenzione, le norme di igiene; Gestione dell'Utente aggressivo: individuazione del comportamento problematico, analisi e intervento; gestione delle crisi comportamentali

Durata: 8 ore

MODULO 2

Corso di accesso in CRI per gli Operatori Volontari in Servizio Civile

Contenuti: il Corso è composto dai seguenti Moduli, estratti dal Corso di formazione per Volontari della Croce Rossa Italiana:

A.

- Introduzione al Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa;
- Storia del Movimento e dell'Associazione. Principi Fondamentali. Emblema;
- Introduzione al Diritto Internazionale Umanitario;

B.

- Strategia 2030 IFRC, Strategia 2018-2030 della CRI, Strategia della CRI verso la gioventù;

C.

- Salute e sicurezza dei Volontari CRI (VEDI **MODULO 1**);

D.

- Primo Soccorso e manovre salvavita

Durata: 18 ore

MODULO 3: TS

Corso di formazione per Operatori addetti al Trasporto Sanitario

Contenuti:

A.

Conoscenza dell'organizzazione locale e generale di attività di trasporto e regole di comportamento (l'organizzazione dei servizi, gli aspetti pratici del servizio, il centralino, la radio, ruolo e responsabilità del volontario, approccio al malato ed ai familiari, etc...)

B.

Apparato cardio-circolatorio

(alterazioni pressorie, aritmie, dolore toracico, edema polmonare acuto, etc...)

Apparato respiratorio

(dispnea, insufficienza respiratoria acuta e cronica, gestione dell'O₂ terapia, etc...)

Conoscenza dell'anatomia e fisiopatologia dell'apparato, riconoscimento delle principali alterazioni di funzionamento e possibili trattamenti.

C.

Norme di sicurezza nell'attività di trasporto infermi (movimentazione dei carichi, rischio biologico, rischio chimico, rischio elettrico).

D.

Conoscenza e gestione del vano sanitario dell'ambulanza (strumentazioni, allestimento, dispositivi per O₂ terapia, igienizzazione, etc...) e dei dispositivi di trasporto (barella, telo, sedia per cardiopatici).

E.

Rilevazione e riconoscimento delle alterazioni con simulazione di casi clinici (medici) dei principali Parametri vitali (saturazione, frequenza respiratoria, pressione arteriosa, frequenza e caratteristiche del polso radiale, refilling capillare, etc...)

F.

Apparato neurologico e disturbi metabolici

Le alterazioni dello stato di coscienza (ictus cerebri, crisi convulsive, alterazioni glicemiche, etc...).

Conoscenza dell'anatomia e fisiopatologia dell'apparato, riconoscimento delle principali alterazioni di Funzionamento e possibili trattamenti.

G.

Apparato urologico e tecniche dialitiche/cenni su apparato gastroenterico

(emodialisi, dialisi peritoneale, complicanze e trattamento delle stesse, le emorragie digestive, il dolore colico, etc...).

Conoscenza dell'anatomia e fisiopatologia dell'apparato, riconoscimento delle principali alterazioni di funzionamento e possibili trattamenti.

H.

Conoscenza dell'anatomia e fisiopatologia dell'apparato riproduttivo, la gravidanza (anatomia e fisiologia, modificazioni in gravidanza e patologia del periodo gestazionale).

Il parto (Riconoscimento del parto imminente, assistenza e gestione dell'evento e delle complicanze).

Urgenze pediatriche (le convulsioni febbrili, l'insufficienza respiratoria, disidratazione e shock, le malattie infettive, etc...).

I.

Conoscenza delle vie di trasmissione e delle modalità di prevenzione delle principali Malattie infettive (HIV, le epatiti, MTS, TBC, meningiti, vaccinazioni, misure igieniche di prevenzione e trattamento dei presidi, ecc...).

Riconoscimento e trattamento del paziente con reazioni allergiche o morsi e punture d'animali Intossicazioni / patologie ambientali (reazioni anafilattiche, punture da imenotteri, assunzione incongrua di sostanze e tossicità da inalazione e da contatto).

L.

L'approccio relazionale alla persona

Discussione dei casi clinici più frequenti. Simulazione di casi pratici con simulatori

Durata: 28 ore

MODULO 4: BLS

BLSD – Basic life support & defibrillation

Durata: ore 10

Contenuti

- Fondamenti del BLS e della defibrillazione precoce
- Dimostrazione performance.
- Addestramento a gruppi: le fasi del BLS adulto e pediatrico.
- Addestramento a gruppi: le fasi del BLSD adulto e pediatrico. La disostruzione delle vie aeree e la PLS.
- Addestramento a gruppi: Sequenza BLSD adulto e pediatrico.

MODULO 5: GUIDA MEZZI CRI

Corso sulla corretta condotta e gestione di un mezzo targato CRI

Contenuti: Normativa inerente le patenti per la conduzione dei veicoli targati CRI; la condotta alla guida di un veicolo di proprietà dell'Ente ed in particolare per quelli muniti di dispositivi di emergenza; le responsabilità civili e penali che derivano dalla conduzione di un veicolo della Croce Rossa Italiana; la manutenzione ordinaria. Illustrazione delle norme del Decreto Legislativo del 30/4/1992 n° 285. L'obbligatorietà del conseguimento della patente Mod. 138/93 per la conduzione dei veicoli targati CRI. Requisiti necessari per ottenere la patente CRI, provvedimenti previsti relativi al ritiro, sospensione e revoca. Comportamento da adottare in caso di sinistri stradali nei quali siano coinvolti i veicoli della Croce Rossa Italiana, all'Assicurazione obbligatoria R.C., alle responsabilità civili e penali ad essi connessi.

Durata: 8 ore

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

Considerando il numero di Volontari per i quali si fa richiesta nell'ambito della presente proposta progettuale e le indicazioni in merito al numero massimo di partecipanti per ciascuna aula, così come da Circolare del 23 dicembre 2020 recante "Disposizioni per la redazione e la presentazione dei programmi di intervento di servizio civile universale - Criteri e modalità di valutazione" del Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, si presenta di seguito l'elenco dei docenti individuati in numero sufficiente a coprire, ciascuno di loro, un'intera aula formativa. Nel caso in cui, invece, come nel "*MODULO 5 - GUIDA MEZZI CRI: Corso sulla corretta condotta e gestione di un mezzo targato CRI*", i formatori sono in misura inferiore, ciò è da attribuirsi al minor carico orario previsto per il singolo modulo tale da giustificare la presenza di uno stesso formatore su più aule.

<i>dati anagrafici del formatore specifico</i>	<i>competenze/esperienze specifiche</i>	<i>modulo formazione</i>
Addis Giovanni, nato a Caviano, il 26/07/1955	Formatore 81/08 Istruttore ed esperto di Protezione Civile presso Croce Rossa Italiana dal 1987. Gli Istruttori di Protezione Civile sono volontari o dipendenti che hanno frequentato il corso di formazione organizzato dalla CRI e hanno superato la prova d'idoneità all'insegnamento; tale	Modulo 1 - SICUREZZA 81/08 - Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile universale

	personale viene appositamente preparato alla didattica, alla formazione e all'aggiornamento teorico-pratico e operativo nel campo della protezione civile, per il personale interno o esterno alla CRI. Esperto di Diritto Internazionale Umanitario dal 1989 Consigliere Qualificato di Diritto Internazionale Umanitario per le Forze Armate dal 2016 Formatore Corso guida veicoli CRI dal 2012 Dal 1981 Volontario soccorritore Croce Rossa Italiana	
Palma Giulio, nato a Napoli, il 10/01/1979	Formatore Dlgs. 81/08 dal 2013 Rspp (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione) Coordinatore per la sicurezza d.lgs 81/08	Modulo 1 - SICUREZZA 81/08 - Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile universale
Zambrano Manuela, nata a Salerno, il 03/04/1977	Laurea in Ingegneria Civile Docente in corsi di aggiornamento per coordinatori per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione ai sensi del D.Lgs. 81/08 (dal 2011)" Abilitazione per l'espletamento delle funzioni del Coordinatore per la Sicurezza in fase di Progettazione ed Esecuzione (2006) Alta Formazione in "Management umanitario e socio-sanitario: modelli gestionali e principi identitari della Croce Rossa Italiana" Strategia 2020-2030 della Federazione Internazionale delle Società di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa	Modulo 1 - SICUREZZA 81/08 - Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile universale
Fiorillo Nino, nato a Castel Campagnano, il 13/12/1960	Esperto e conoscitore delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/08), con certificazione Formatore rilasciata dal C.S.A. s.r.l. accreditata Regione Toscana N° AR 0321 del 05/01/16 attestazione al corso per la Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, Modulo C ai sensi del D.Lgs. 195 del 23 Giugno 2003 e successive modifiche e integrazioni incarico di RSPP (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione) Formatore Croce Rossa Italiana Dlgs. 81/08 dal 2016 con aggiornamento 2017	Modulo 1 - SICUREZZA 81/08 - Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile universale

Andaloro Alessio, nato a Palermo, il 17/07/1974	Istruttore Diritto Internazionale Umanitario Croce Rossa Italiana dal 2019 Operatore Internazionale Diritto Internazionale Umanitario Croce Rossa Italiana	Modulo 2 – Corso di accesso in CRI per gli Operatori Volontari in Servizio Civile
Vellecco Valeria, nata a Napoli, il 09/12/1985	Laurea Magistrale in Relazioni e Politiche Internazionali Formatrice Principi Fondamentali del Diritto Internazionale Umanitario (2017) presso lo sportello Informagiovani di Salerno Dipendente Croce Rossa Italiana, Comitato Regionale Campania dal 2018, come Officer Governance Support, responsabile di garantire il regolare esercizio delle funzioni e dei compiti demandati all'Azienda in ambito regionale, supporto al Segretario Regionale, coordinamento delle attività di comunicazione interna ed istituzionale	Modulo 2 – Corso di accesso in CRI per gli Operatori Volontari in Servizio Civile
Savorra Giuseppina, nata a Napoli, il 11/12/1967	Laurea in Psicologia Clinica e di Comunità Specializzata in Psicoterapia d'Integrazione Strutturale Referente Tecnico Regionale Se.P (servizio psicosociale) Campania Croce Rossa Italiana Psicologa volontaria C.R.I. Comitato Locale Napoli Nord Area Sociale	Modulo 2 – Corso di accesso in CRI per gli Operatori Volontari in Servizio Civile
Persico Lucia, nata a Cava de Tirreni (SA), il 17/07/1986	Istruttore Diritto Internazionale Umanitario presso Croce Rossa italiana dal 2013 Volontaria Croce Rossa Italiana dal 2010 Cultore di Storia della Croce Rossa e della Medicina dal 2012 Istruttore TSSA (Trasporti Sanitari e Soccorso in Ambulanza) dal 2019	Modulo 2 – Corso di accesso in CRI per gli Operatori Volontari in Servizio Civile
Veccia Tiziana, nata a Caserta, il 06/10/1973	Istruttore TSSA (Trasporti Sanitari e Soccorso in Ambulanza) dal 2015 Monitore Primo Soccorso dal 2013. Il monitore è una persona specializzata che possiede competenze specifiche ed è membro della Croce Rossa. Volontaria Croce Rossa dal 2006	MODULO 3 - TS: Corso di formazione per Operatori addetti al Trasporto Sanitario
D'Urso Sante, nato a Eboli (SA), il 03/11/1990	Istruttore TSSA (Trasporto Sanitario e Soccorso in Ambulanza) Croce Rossa Italiana dal 2019 Istruttore FULL-D presso Croce Rossa Italiana (2017), corso intensivo che comprende rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nell'adulto (BLSD) e la rianimazione	MODULO 3 - TS: Corso di formazione per Operatori addetti al Trasporto Sanitario

	cardiopulmonare di base con defibrillatore nel bambino e nel lattante (PBLSD) Infermiere abilitato dal 2013	
Manzo Eleonora, nata a Salerno (SA), il 22/06/1970	Istruttore TSSA (Trasporti Sanitari e Soccorsi in Ambulanza) Istruttore FULL-D rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nell'adulto (BLSD) e la rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nel bambino e nel lattante (PBLSD)	MODULO 3 - TS: Corso di formazione per Operatori addetti al Trasporto Sanitario
Avallone Domenico, nato a Salerno (SA), il 07/01/1975	Istruttore FULL-D, rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nell'adulto (BLSD) e la rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nel bambino e nel lattante (PBLSD) Istruttore Manovre di disostruzione pediatrica	MODULO 4 – BLSD: Basic life support & defibrillation
Alfieri Umberto, nato a Salerno (SA), il 17/03/1978	Istruttore FULL-D, rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nell'adulto (BLSD) e la rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nel bambino e nel lattante (PBLSD) Volontario Croce Rossa Italiana dal 2002 Brevetto di Operatore in Emergenza di Protezione Civile	MODULO 4 – BLSD: Basic life support & defibrillation
De Luca Anna, nata a Salerno (SA); il 29/03/1994	Istruttore FULL-D rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nell'adulto (BLSD) e la rianimazione cardiopolmonare di base con defibrillatore nel bambino e nel lattante (PBLSD) Volontario Croce Rossa Italiana dal 2011 Operatore in Emergenza di Protezione Civile dal 2012	MODULO 4 – BLSD: Basic life support & defibrillation
Addis Giovanni, nato a Caviano, il 26/07/1955	Formatore Corso guida veicoli CRI dal 2012 Istruttore ed esperto di Protezione Civile presso Croce Rossa Italiana dal 1987. Gli Istruttori di Protezione Civile sono volontari o dipendenti che hanno frequentato il corso di formazione organizzato dalla CRI e hanno superato la prova d'idoneità all'insegnamento; tale personale viene appositamente preparato alla didattica, alla formazione e all'aggiornamento teorico-pratico e operativo nel campo della protezione civile, per il personale interno o esterno alla CRI.	MODULO 5 - GUIDA MEZZI CRI: Corso sulla corretta condotta e gestione di un mezzo targato CRI

21) Durata (*)

Complessivamente 72 ore, erogate e certificate entro e non oltre il 90° giorno dall'avvio del progetto

22) Eventuali criteri di selezione diversi da quelli previsti nel sistema indicato nel programma e necessari per progetti con particolari specificità

Nessuno

ULTERIORI EVENTUALI MISURE A FAVORE DEI GIOVANI

23) Giovani con minori opportunità

SI

23.1) Numero volontari con minori opportunità

23

23.2) Descrizione della tipologia di giovani con minore opportunità

- a. Giovani con riconoscimento di disabilità.
Specificare il tipo di disabilità

☐

- b. Giovani con bassa scolarizzazione

☐

- c. Giovani con difficoltà economiche

☒

- d. Care leavers

☐

- e. Giovani con temporanea fragilità personale o sociale

☐

23.3) Documento che attesta l'appartenenza del giovane alla tipologia individuata al punto 23.2)

- a. Autocertificazione ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

☒

- b. Certificazione. Specificare la certificazione richiesta

☐

23.4) Eventuale assicurazione integrativa che l'ente intende stipulare per tutelare i giovani dai rischi

23.5) Azioni di informazione e sensibilizzazione che l'ente intende adottare al fine di intercettare i giovani con minori opportunità e di favorirne la partecipazione (*)

La CRI realizza le sue attività in collaborazione con numerosi enti locali pubblici e privati quali Parrocchie, Comuni, Servizi Sociali, Centri di Aggregazione, Asl, Caritas, Banco Alimentare, Sant'Egidio, ANFAS, etc.

La sua vasta rete di partenariati garantisce una presenza capillare sul territorio. La rete verrà utilizzata per diffondere le comunicazioni riguardo la ricerca di Giovani con Minori opportunità, e nello specifico con difficoltà economiche.

Rivolgendo le attività all'Assistenza di persone con particolari fragilità economiche e sociali, il bacino d'utenza garantisce l'intercettazione di quei nuclei familiari che, già beneficiari di attività possono avere al loro interno un membro interessato allo svolgimento del servizio civile accedendo ai posti riservati.

La Cri realizza ogni anno una specifica campagna di comunicazione e informazione per promuovere l'adesione dei giovani al servizio civile nell'ambito dei progetti approvati.

La comunicazione verso il mondo giovanile e in genere verso l'intera popolazione è considerata dalla Croce Rossa un fattore strategico direttamente connesso alle capacità di engagement dei Volontari. Il target principale della campagna sarà quindi la fascia della popolazione direttamente interessata alla partecipazione attiva al Servizio Civile Universale (18 – 28 anni) e, in seconda battuta, le loro famiglie, le strutture ospitanti i migranti, e gli attori principali delle reti sociali nelle quali i giovani sono coinvolti (centri sportivi, centri di aggregazione sociale, oratori, ecc.).

Nell'ambito della campagna di comunicazione e informazione sarà dato particolare risalto all'opportunità per la fascia di giovani con difficoltà economiche di accedere a posti riservati.

23.6) Indicazione delle ulteriori risorse umane e strumentali e/o delle iniziative e/o delle misure di sostegno volte ad accompagnare gli operatori volontari con minori opportunità nello svolgimento delle attività progettuali.

La CRI provvederà, ad inizio servizio a riunire tutti i giovani dello stesso progetto che hanno avuto accesso ai posti riservati per studiare insieme modalità e condizioni di svolgimento del servizio che abbiano un impatto sostenibile per questa categoria.

I giovani saranno agevolati nello scegliere turni che permettano l'eventuale conciliazione del servizio civile con un impiego esterno part time.

Inoltre, il giovane in servizio civile avrà a disposizione, oltre l'OLP, un referente CRI che affiancherà il ragazzo per verificare, partendo dall'Isee e la condizione economica dell'intero nucleo familiare, la possibilità di accedere a servizi specifici offerti dalla CRI per il sostegno di famiglie in condizione di fragilità sociale ed economica.

Grazie alle numerose e capillari collaborazioni che la CRI ha in atto con diversi enti pubblici e privati di supporto, promozione e collocamento dei giovani, come CPI, patronati, Associazioni per i giovani, Comuni, Assistenti sociali, ec. per la categoria con minori opportunità coinvolta, ma in generale per tutti gli operatori volontari, sarà favorito l'accesso a servizi e informazioni riguardo bonus, agevolazioni, esenzioni, abbonamenti a costi agevolati per il trasporto pubblico locale e altri strumenti di supporto al cittadino.

NO

24) Periodo di servizio in uno dei paesi membri dell' U.E

SI

25) Tutoraggio

25.1) Durata del periodo di tutoraggio (*)

(minimo 1 mese massimo 3 mesi, esprimibile anche in giorni)

3 mesi

25.2) Ore dedicate al tutoraggio (*)

- numero ore totali

27

di cui:

- numero ore collettive

17

- numero ore individuali

10

25.3) Tempi, modalità e articolazione oraria di realizzazione (*)

Le attività di tutoraggio ideate saranno somministrate a partire dall'ottavo mese di servizio degli Operatori Volontari e li vedranno coinvolti per i successivi due mesi. Ogni settimana un giorno di servizio (5 ore) sarà interamente dedicato alla messa in opera delle attività previste.

Le attività previste sono le seguenti:

A. Organizzazione di momenti di autovalutazione attraverso attività di gruppo e individuali **(12 ore)**

B. Realizzazione di workshop e masterclass incentrati sull'orientamento lavorativo degli Operatori Volontari **(5 ore):**

B1- Workshop sul Curriculum Vitae

B2 - Masterclass su Orientamento Scelta Professionale

B3 - Workshop sul Colloquio di Selezione

C. Lezione frontale, atta a favorire la conoscenza ed il contatto con il Centro per l'impiego ed i Servizi per il lavoro da parte degli Operatori Volontari. **(5 ore)**

D. Affidamento del giovane, anche mediante partnership, ai Servizi per il lavoro e/o ad un Centro per l'impiego finalizzato alla presa in carico dello stesso, che provvede allo svolgimento dei colloqui di accoglienza e di analisi della domanda, nonché alla stipula del patto di servizio personalizzato. **(5 ore)**

		SETTIMANE											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tutoraggio	A												

Nello specifico verranno effettuati:

- Workshop sul Curriculum Vitae: il CV, la lettera di motivazione, l'autopresentazione.
- Masterclass su Orientamento Scelta Professionale: il networking, il personal branding e le -modalità di reperimento di informazioni sul mercato del lavoro (social media, web, etc...)
- Workshop sul Colloquio di Selezione: Tipologie di colloquio, come prepararsi, come affrontare il colloquio e cosa fare dopo.

La terza fase prevedrà una panoramica, tramite lezione frontale, atta a favorire la conoscenza ed il contatto con il Centro per l'impiego ed i Servizi per il lavoro da parte degli Operatori Volontari.

Le misure e i servizi di politica attiva erogati dai Cpi e ed i Servizi per il lavoro che verranno presentati agli operatori volontari sono:

- orientamento di base, analisi delle competenze in relazione alla situazione del mercato del lavoro locale e profilazione;
- aiuto alla ricerca di un'occupazione, anche attraverso sessioni di gruppo, entro tre mesi dalla registrazione;
- orientamento specialistico e individualizzato, attraverso il bilancio delle competenze e l'analisi dei fabbisogni di formazione, esperienze di lavoro o altre misure, con riferimento all'adeguatezza del profilo alla domanda di lavoro territoriale, nazionale ed europea;
- orientamento individualizzato per l'autoimpiego e tutoraggio durante le fasi successive all'avvio dell'impresa;
- avviamento ad attività di formazione finalizzata alla qualificazione e riqualificazione professionale, all'autoimpiego e all'immediato inserimento lavorativo;
- accompagnamento al lavoro, anche attraverso l'utilizzo dell'assegno individuale di ricollocazione;
- promozione di esperienze lavorative che portino ad un aumento delle competenze, anche attraverso i tirocini;
- gestione, anche in forma indiretta, di incentivi al lavoro autonomo;
- gestione di incentivi alla mobilità territoriale;
- gestione di strumenti per la conciliazione dei tempi di lavoro con la cura dei minori e delle persone non autosufficienti;

promozione di prestazioni di lavoro socialmente utile.

25.3) Attività opzionali

Ciascun Operatore volontario coinvolto sarà garantito un colloquio individuale con l'agenzia per il lavoro individuata al termine del quale si procederà alla sua "profilazione" ed alla conseguente sottoscrizione del patto di servizio. Nel corso dei colloqui saranno fornite utili informazioni relative alle principali piattaforme per il lavoro operative sul territorio con particolare riferimento al portale Clicklavoro. Nello specifico saranno analizzate le principali iniziative nazionali e locali attualmente presenti sul mercato del lavoro con particolare riferimento a:

- Apprendistato;
- Garanzia Giovani;
- Tirocinio;
- Self Employment;
- Adr.

25.4) Nominativo del tutor (persona fisica o organismo pubblico o privato incaricato)

Organismo privato incaricato: Studio Domino – Learning and Information Technology P. IVA. 01608240766 (lettera di presentazione allegata al Sistema Helios)