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

ENTE

1) Ente proponente il progetto:

CARITAS ITALIANA
La Caritas Italiana è l'organismo pastorale della CEI (Conferenza Episcopale Italiana) con lo scopo di promuovere «la testimonianza della carità nella comunità ecclesiale italiana, in forme consone ai tempi e ai bisogni, in vista dello sviluppo integrale dell'uomo, della giustizia sociale e della pace, con particolare attenzione agli ultimi e con prevalente funzione pedagogica» (art.1 dello Statuto).
È nata nel 1971, per volere di Paolo VI, nello spirito del rinnovamento avviato dal Concilio Vaticano II.
Ha prevalente funzione pedagogica, cioè tende a far crescere nelle persone, nelle famiglie, nelle comunità, il senso cristiano della Carità.
Nel 1977 ha stipulato la convenzione col Ministero della Difesa per accogliere obiettori di coscienza al servizio militare e nel 2001 è stata tra i primi enti a realizzare progetti di servizio civile nazionale.

"La **Caritas Ambrosiana** è l'organismo pastorale istituito dall'Arcivescovo al fine di promuovere la testimonianza della carità della comunità ecclesiale diocesana e delle comunità minori, specie parrocchiali, in forme consone ai tempi e ai bisogni, in vista dello sviluppo integrale dell'uomo, della giustizia sociale e della pace, con particolare attenzione agli ultimi e con prevalente funzione pedagogica. La Caritas Ambrosiana è lo strumento ufficiale della Diocesi per la promozione e il coordinamento delle iniziative caritative e assistenziali, all'interno delle altre specifiche competenze diocesane". (Art. 1 Statuto Caritas Ambrosiana).
La Caritas Ambrosiana viene istituita nella Diocesi di Milano nel dicembre 1974, come ufficio della Curia Ambrosiana della Pastorale della Carità che si avvale, come suo strumento giuridico, della Fondazione Caritas Ambrosiana già operativa in Diocesi dal 1949.
Da sempre Caritas Ambrosiana ha sostenuto l'esperienza del Servizio Civile degli obiettori di coscienza in Italia, rispondendo al proprio mandato di educare i giovani alla "carità" intesa come pratica sociale e civile di solidarietà, costruzione della pace, cittadinanza responsabile anche nei confronti dei problemi internazionali.
L'esperienza più che ventennale della Caritas Ambrosiana di accompagnamento di migliaia di giovani, ha dimostrato concretamente la possibilità di "servire e difendere la Patria" facendo crescere la comunità civile, servendo il territorio e la gente che lo abita, attraverso molteplici esperienze di servizio sociale, assistenziale, sanitario, educativo.
L'esperienza del Servizio Civile permette ai giovani di sperimentarsi nelle seguenti funzioni:

- **Accoglienza e accompagnamento**. Accogliere incondizionatamente la persona nella sua integrità e affiancarla nel percorso di inserimento e di autonomia.
- **Ascolto e orientamento**. Gli operatori – in gran parte volontari – a nome della comunità, si impegnano ad ascoltare i racconti delle persone che si avvicinano ai centri.
- **Sviluppo di reti solidali**. Il contesto comunitario è una risorsa fondamentale spesso trascurata nei percorsi di soluzione al disagio. Il territorio diventa luogo di promozione di reti di solidarietà che accompagnano le persone alla ricerca di risposte.

L'Ente presso il quale devono essere indirizzate le domande per il presente progetto è:
CARITAS AMBROSIANA
Via S. Bernardino, 4 cap 20122 città MILANO – Tel. 02/76037300 Fax 02/76021676 E-mail: pace@caritasambrosiana.it
Persona di riferimento: Ivan Nissoli

2) Codice di accreditamento:

NZ01752

3) Albo e classe di iscrizione:

NAZIONALE 1° CLASSE

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) Titolo del progetto:

Nessuno sia lasciato indietro 2015_Milano

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

Settore: Assistenza
Area di intervento: Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale
Codice:08

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

A. DESCRIZIONE DEL FENOMENO SUL TERRITORIO

Il progetto "Nessuno sia lasciato indietro_2015 Milano" affronta le problematiche e i bisogni legati al tema del vivere con un'infezione da HIV/AIDS.

Perché ancora un progetto sull'AIDS? Non sembra più essere un problema, se non forse in qualche parte dell'Africa, dove ha inciso pesantemente sull'aspettativa di vita di intere generazioni e ha generato e continua a generare significative ricadute sociali ed economiche. Perché è un'attenzione che Caritas Ambrosiana e le Caritas della Lombardia vogliono riproporre?

Non sappiamo quante persone abbiano sviluppato l'AIDS negli anni '70 o prima. In ogni caso, dal 1982, anno della prima diagnosi di AIDS in Italia, fino al 1996, anno di introduzione della terapia antivirale combinata, ogni anno i nuovi casi di AIDS erano in rapida crescita, riflettendo una tendenza globale. Da quella data - grazie soprattutto al rallentare della progressione della malattia per l'effetto dei farmaci - i nuovi casi sono rapidamente diminuiti, fino a raggiungere negli ultimi anni un plateau che però fatica a calare ulteriormente.

Dall'inizio dell'epidemia al 31 dicembre 2012 sono state segnalate al Centro Operativo AIDS presso l'Istituto Superiore di Sanità quasi 65.000 persone con una diagnosi di AIDS, di cui circa 42.000 risultano decedute. La Lombardia con 19.107/64.898 (29,4%) casi cumulativi è la Regione con il maggior numero di persone con AIDS. Al 31 dicembre 2012 risultavano viventi in Lombardia 6.328/23.004 persone viventi con AIDS in Italia, (il 27,5% del totale) (*Not Ist Super Sanità 2013;26(9, Suppl. 1):3-47).*

Anche se sono diminuiti in modo consistente i decessi, si continua a morire per deficit secondari d'organo (insufficienza epatica, tumori, patologie cardiovascolari, ecc.).

La Lombardia si colloca al primo posto in Italia anche per incidenza di nuove diagnosi di infezione da HIV con 10,5 casi per 100.000 abitanti nel 2012. In particolare, si registra qui la più alta incidenza tra gli italiani (9,5 nuovi casi ogni 100.000 italiani residenti) e un'alta incidenza tra gli stranieri (19,2 nuovi casi per 100.000).

Dall'insieme di questi dati, si stima che circa un terzo delle 120/160.000 persone con HIV/AIDS in Italia siano residenti in questa regione.

Oggi le Divisioni di Malattie infettive erogano migliaia di prestazioni ogni anno, milioni di euro si spendono per i farmaci antiretrovirali. Dei circa 700 milioni di euro/anno spesi in farmici antiretrovirali in Italia, 221 milioni sono a carico del SSR della Lombardia (cfr. L'uso dei farmaci in Italia-Rapporto OSMED 2012) con un costo pro-capite stimato di circa 10.000 euro anno.

A questi costi vanno aggiunte le risorse per l'assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale finora assicurate da uno specifico fondo della L. 135/90. Tale fondo immutato dal 1992 e pari a 30.987.000 euro è attribuito ogni anno per più di un terzo alla sola Lombardia.

Vivere con l'HIV/AIDS oggi è sicuramente meno difficoltoso rispetto 20-25 anni fa, tuttavia le problematiche legate alla persona sieropositiva/malata sono ancora notevoli e riguardano sia l'aspetto sanitario (prendere le terapie, gli effetti collaterali, le infezioni..) sia l'aspetto sociale, in quanto sotto una apparente indifferenza generale attorno all'AIDS permangono un forte pregiudizio da un lato e una forte paura nutrita da una progressiva ignoranza collettiva dall'altro.

L'iniziale propagarsi del virus HIV è stato infatti accompagnato da una forte connotazione di stigma che individuava alcune "categorie a rischio di infezione": omosessuali, tossicodipendenti per via endovenosa, colpite dall'infezione che sembrava lasciava al riparo tutti coloro che non avevano rapporti omosessuali e non si drogavano. Oggi siamo più che mai consapevoli della miopia insita in questa prima lettura del fenomeno. L'HIV può colpire tutti coloro che si espongono a comportamenti a potenziale rischio e tra questi i più comuni sono i rapporti sessuali (etero ed omosessuali).

Trent'anni di presenza dell'infezione da HIV nel nostro paese sembrano aver assuefatto l'opinione pubblica: "L'AIDS c'è, ma riguarda altri, non me o i miei cari, riguarda l'Africa, l'Asia, l'America Latina, l'Europa dell'est, non la mia regione o la mia città, i miei amici o i miei vicini, piuttosto gli stranieri che arrivano da aree endemiche… In fondo chi ha l'AIDS se l'è andata a cercare…".

La consapevolezza e l'attenzione della opinione pubblica è molto bassa, se non azzerata. A riprova di tutto ciò, negli ultimi è aumentata sempre più la percentuale di coloro per i quali la diagnosi di AIDS coincide con la diagnosi di sieropositività. Oggi più del 60% delle persone a cui è diagnosticata una patologia sintomatica

di AIDS scopre solo in quel momento di essere sieropositiva, mentre nel 1996 ciò accadeva solo nel 20% dei casi. Queste diagnosi tardive sono a carico soprattutto di coloro che "proprio non se lo aspettavano" e di coloro che fanno più fatica ad accedere ai servizi sanitari come gli stranieri.

Inoltre proprio a partire da questo (pre)giudizio le persone sieropositive sono spesso viste con disprezzo, come persone immorali o quantomeno irresponsabili o gruppo minoritario da emarginare (tossicodipendenti, prostitute/i, …). Soprattutto nelle comunità ristrette, come ad es. taluni gruppi etnici, si ritiene talvolta che HIV e AIDS portino vergogna sulla comunità.

Per questo l'HIV/AIDS resta un fenomeno di cui si vede solo la parte emersa, come un iceberg, e che le persone colpite nella maggior parte dei casi cercano di nascondere per timore dei giudizi, dei pregiudizi e dell'allontanamento degli altri. É difficile dire agli altri di avere l'HIV. Finché è possibile, è più facile prendere le terapie di nascosto e/o dire di avere altre malattie.

Per tutto ciò è sembrato naturale assumere come titolo per questo progetto lo slogan proposto a livello internazionale per la Giornata mondiale di lotta all'AIDS 2014 "No one left behind": "Nessuno sia lasciato indietro".

Nel 1988 durante l'omelia del giovedì santo il cardinal Martini esortava la comunità cristiana chiamandola "*a sviluppare una cultura di carità e di solidarietà che spinga a superare gli atteggiamenti di pregiudizio, rifiuto, passività e condanna, frutto di mentalità che isola ed emargina… a superare i troppi silenzi, omissioni, compromessi … a rispettare gli elementari diritti civili dell'uomo."*

Da quell'invito negli anni successivi sono nate molte risposte di Caritas in Lombardia: il centralino AIDS di Caritas Ambrosiana, i corsi per i volontari, la prevenzione nelle scuole, l'apertura delle Case alloggio a supporto dei malati e delle loro famiglie. Inoltre Caritas Ambrosiana e le Caritas di Bergamo e Cremona hanno sempre cercato di mantenere viva l'attenzione attraverso progetti di sensibilizzazione, informazione e formazione dedicati al tema HIV/AIDS.

Nello specifico, Caritas Ambrosiana continua a mettere a disposizione di tutti (diretti interessati, famigliari e operatori) una linea telefonica dedicata e riconosciuta tra i Centralini AIDS della rete nazionale. Inoltre partecipa attivamente alle reti delle associazioni, con il Comune di Milano e le ASL del territorio, e ospita e sostiene la progettualità e le azioni del Coordinamento delle Case Alloggio per persone con HIV/AIDS della Regione Lombardia (CRCA Lombardia), che dal 1994 si trova presso la sede di Caritas Ambrosiana, avendo direttamente sperimentato la vicinanza alle persone con HIV/AIDS con le Case alloggio Teresa Gabrieli e Meschi, oggi gestite dalle cooperative del Consorzio Farsi Prossimo (CFP) promosse dalla stessa Caritas.

La Caritas Bergamasca ha sostenuto l'apertura delle Case alloggio don Bepo (oggi gestita dalla Associazione Oasi di Gerico), Casa Raphael e Casa san Michele dell'Associazione Emmaus, mentre la Caritas Cremonese nel 2001 ha aperto Casa della Speranza, gestita dalla propria coop. soc. Servizi per l'accoglienza. Nel territorio bergamasco l'Associazione Emmaus ha inoltre dato vita al Progetto Vivere al Sole che si occupa di bambini sieropositivi e delle loro famiglie, oltre che di ascolto, prevenzione e sensibilizzazione; inoltre sono presenti alcune iniziative nel campo dell'auto-aiuto e dell'ascolto come quelle dell'Associazione ALT di Treviglio.

Il sistema di accoglienza in diurno e nelle Case alloggio della Regione Lombardia è ancora oggi essenziale per rispondere ai bisogni delle persone con HIV/AIDS nelle condizioni di maggiore fragilità clinica e sociale.

Le Case Alloggio per persone con HIV/AIDS sono sorte in Italia alla fine degli anni '80 per rispondere all'esigenza di accompagnare alla morte i malati terminali, permettendo loro di ricevere cure e assistenza in una realtà al di fuori di quella ospedaliera che offrisse anche un ambiente familiare, oltre che competenze assistenziali, qualora non potessero contare su un'assistenza al proprio domicilio supportati dai loro cari. Le Case Alloggio, che possono ospitare un massimo di 10 persone, sono state pensate e volute con le caratteristiche di un ambiente familiare, di piccola comunità, dove forte è il contatto tra operatori e ospiti nella condivisione della quotidianità.

Alla fine del 2013 nei servizi residenziali e semiresidenziali per persone con HIV/AIDS in Regione Lombardia c'erano 149 posti letto nelle Case Alloggio ad elevata integrazione socio-sanitaria e 75 posti letto nelle Case Alloggio a bassa intensità assistenziale, per un totale di 23 Case alloggio tutte convenzionate con le ASL, più altri 44 posti diurni (che comprendono le accoglienze diurne possibili presso ciascuna Casa e un Centro diurno da 10 posti). Tutte le Case aderiscono al Coordinamento delle Case Alloggio per persone con HIV/AIDS della Lombardia, che si è costituito in una associazione di promozione sociale.

Ogni estate dal 2007 CRCA Lombardia raccoglie in forma anonima un certo numero di dati sulle accoglienze nelle Case alloggio, in diurno e negli appartamenti situati in regione. Tra luglio 2007 e giugno 2013 sono stati accolti complessivamente nei servizi residenziali e diurni in Lombardia 827 persone, 620 uomini (75,0%), 191 donne (23,1%) e 16 transessuali (1,9%). 260 erano in carico il 30 giugno 2013 data dell'ultima rilevazione disponile. Il range dell'età è di 20-79 anni. Al momento della prima osservazione il 6,3% ha un'età

tra 19 e 35 anni, il 65,9% tra 36 e 50 anni, il 25,3% tra 51 e 65 anni, mentre gli ultra-65 rappresentano il 2,5%. Le donne sono in media di due anni più giovani degli uomini (45,5 vs. 47,8). Al momento del primo ingresso il 53,6% delle persone accolte nelle Case alloggio ad alta integrazione socio-sanitaria (CAA) e il 28,3% di quelli accolti nelle Case alloggio a bassa intensità sanitaria (CAB) venivano direttamente dall'ospedale e rispettivamente il 3,8% e il 10,6% dal carcere. Tra i problemi sanitari emergono disturbi mentali (49,1% degli ospiti delle CAA, 47% ospiti CAB, 37% ospiti di altri tipi di accoglienza) e disabilità (48,8% ospiti CAA, 21,7% ospiti CAB, 27,8% ospiti di diurni e/o appartamenti). Il 6,3% degli ospiti delle Case Alloggio è allettato (42/45 in CAA e 3 in CAB). Rispetto ai problemi sociali, 21,6% degli accolti ha problemi con la giustizia. Il 13,8% è tossicodipendente attivo, il 62,3% di questi assume anche metadone. Un ulteriore 14,5% degli ospiti è in terapia sostitutiva metadonica. Il 16,7% ha una dipendenza da alcol, in circa la metà dei casi associata con altre dipendenze. Nelle strutture lombarde sono stati accolti 85 stranieri (10,3% del totale), 58/85 provenienti dal continente africano, 20/85 dall'America latina. Tra tutti gli ospiti, 720 percorsi si sono conclusi con la dimissione (alcuni di questi sono riferibili alla stessa persona dopo riammissioni o trasferimenti), mentre 200/827 (24,2%) degli ospiti sono deceduti: 167 in struttura, 19 poco dopo il trasferimento in ospedale o in hospice, 14 poco dopo l'uscita.

Le migliori condizioni di vita e l'aumento consistente della sopravvivenza, ottenuto grazie alle terapie combinate a partire dal 1996, hanno prolungato il periodo di permanenza degli ospiti nelle Case alloggio (fino al 1996 la maggior parte degli ospiti moriva in Casa alloggio entro sei mesi dall'ammissione) e hanno aperto per molti la possibilità di impostare programmi a lungo termine di reinserimento sociale.

Il servizio proposto nell'ambito del presente progetto vuole dare ai giovani la possibilità di sperimentarsi in un contesto che desidera fortemente rompere i muri di cinta costruiti a reciproca difesa di chi è malato e chi no, di chi sta dentro e di chi sta fuori le Case. L'incontro con le persone con AIDS accolte nelle Case permetterà di divenire consapevoli delle situazioni e delle dinamiche sanitarie, psicologiche e sociali che vive anche la maggior parte delle persone con HIV che sta fuori dalle Case, ma che spesso si rende invisibile o si autoesclude dai contesti sociali comunitari.

B. OFFERTA DI SERVIZI DALLE SEDI DEL PROGETTO

Il progetto "Nessuno sia lasciato indietro_2015 Milano" si realizzerà attraverso interventi che coinvolgono 4 centri:

- Centro Polivalente Don Isidoro Meschi (cod. Helios 2910)
- Casa alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)
- Casa della Speranza (cod. Helios 20643)
- Casa San Michele (cod. Helios 79785)

Centro Polivalente Don Isidoro Meschi (cod. Helios 2910)

Il Centro Meschi è attivo sul territorio lecchese nella gestione dei servizi extra-ospedalieri rivolti ai malati di AIDS (come previsti dalla normativa regionale) dal 1992, anno dell'apertura dalla Casa Alloggio da parte di Caritas Ambrosiana ed attualmente gestita da L'Arcobaleno soc. coop. onlus come Casa Alloggio ad Alta Integrazione Sanitaria in convenzione con la ASL di Lecco. Il servizio accoglie persone affette da HIV/AIDS che hanno necessità di assistenza e cura di tipo sociosanitaria perseguendo l'obiettivo di migliorarne le condizioni di salute e di facilitare un rapporto per quanto possibile adeguato con la propria situazione di vita. La struttura può ospitare un massimo di 10 ospiti in regime residenziale e 2 ospiti in regime diurno. L'accoglienza è prevista per un tempo di 24 mesi rinnovabile secondo necessità e su indicazione del Servizio Inviante (ASL) di residenza degli ospiti.

Il Centro intende essere punto di riferimento come spazio di accoglienza e di ricerca di opportunità a favore delle persone malate di AIDS e un luogo di supporto per il nucleo familiare, facendosi carico nelle ore diurne di situazioni che, per intensità o continuità degli interventi necessari, sono divenute troppo impegnative per la famiglia.

Al Centro Meschi vengono erogate le seguenti prestazioni: servizi di assistenza di base alla persona, servizi sanitari, servizi di animazione e socializzazione, servizi di segretariato sociale. Il servizio si caratterizza per la flessibilità e la modularità nella ricettività degli ospiti: la frequenza degli ospiti si può infatti differenziare secondo le necessità, compatibilmente con il buon funzionamento del servizio.

L'offerta di attività è differenziata, per rispondere alla complessità dei bisogni delle persone. La programmazione delle attività è finalizzata a contrastare il processo di deterioramento e a stimolare gli ospiti

ad acquisire comportamenti che possano favorire il benessere psico-fisico e la prevenzione di manifestazioni di disagio. L'équipe definisce gli interventi da erogare ad ogni ospite tramite l'elaborazione dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) costruiti sui bisogni di ciascun ospite considerato nella sua complessità. Il PAI viene revisionato semestralmente in base all'evoluzione del progetto e qualora fosse necessario. L'organizzazione e la supervisione di quanto sopra esposto è responsabilità del coordinatore, che tuttavia assicura l'autonomia professionale di ogni operatore.

Particolare attenzione viene data ai bisogni non solo sanitari, ma anche sociali, relazionali, culturali e riabilitativi dell'ospite. La conduzione delle attività tende a stimolare i partecipanti a preservare i propri interessi e ad acquisirne di nuovi, favorendo così l'autostima. Gli ospiti partecipano direttamente e con la massima libertà alla preparazione delle attività e collaborano alla gestione di alcuni momenti comunitari del Centro in una clima familiare.

Tutti gli operatori del Centro, oltre che sulle conoscenze di ordine tecnico professionale, sono chiamati a fondare tutte le proprie scelte operative sui seguenti principi generali:

- Operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'ospite: l'obiettivo fondamentale dell'intervento consiste nello stimolo al mantenimento e al recupero delle abilità fisiche e psichiche e alla scoperta delle proprie potenzialità latenti;
- Stimolare l'ospite ad essere attivo e partecipe, evitando per quanto possibile di imporre programmi standard, ma cercando di soddisfare le richieste dei singoli, per consentire una partecipazione attiva alla propria esistenza;
- Procedere attraverso piani assistenziali individualizzati per favorire una visione completa e personale di ogni singolo ospite senza adeguare in maniera rigida i bisogni delle persone alla logica della struttura;
- Considerare il centro diurno integrato come un sistema aperto, mantenendo sempre vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, attività, scuole ecc.) e gli scambi con il tessuto sociale locale;
- Operare attraverso un lavoro d'équipe: la collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nella gestione della struttura è alla base di un intervento di qualità elevata. La compresenza di competenze e qualifiche differenti comporta la necessità di interagire correttamente e di partecipare attivamente al lavoro multidisciplinare.

Casa Alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)

La Casa Alloggio Teresa Gabrieli è stata aperta a Milano nel 1989 da Caritas Ambrosiana ed è attualmente gestita dalla Filo di Arianna soc. coop. soc. onlus come Casa Alloggio ad Alta Integrazione Sanitaria in convenzione con ASL Milano (così come previsto dalla normativa regionale).

Il servizio accoglie dieci persone affette da HIV/AIDS che hanno necessità di assistenza e cura di tipo socio sanitaria, perseguendo l'obiettivo di migliorarne le condizioni di salute e di facilitare un rapporto per quanto possibile adeguato con la propria situazione di vita. L'accoglienza è prevista per un tempo di 24 mesi rinnovabile secondo necessità degli ospiti e deciso dal Servizio Inviante (ASL).

La Casa accoglie anche persone in regime di assistenza diurna che frequentano il servizio per attività risocializzanti e come forma di sostegno alla corretta osservanza e prosecuzione del proprio percorso di cura.

L'accoglienza all'interno della struttura si caratterizza sia come famigliare sia come professionale. Le finalità prioritarie del servizio sono infatti:

- "essere casa" intesa come capacità di offrire un'esperienza di convivenza affettiva sana, nella quale sostegno e socialità possano consentire un ristoro rispetto alle condizioni di malattia che pongono a dura prova gli ospiti accolti. Un luogo in cui l'incontro con l'altro diviene occasione di scoperta e riscoperta di risorse personali. All'interno della casa ognuno svolge compiti di cura dell'ambiente secondo le proprie possibilità. Le relazioni di mutuo aiuto vengono sviluppate e valorizzate come occasione di confronto empatico e possibilità di moltiplicazione dei punti di vista possibili in considerazione del complesso bagaglio emotivo che vivere una malattia ad esito infausto porta con sé.
- "essere comunità" intesa come luogo di progetti finalizzati alla cura di sé formulati da professionisti della cura, volti alla riappropriazione delle competenze personali necessarie per una possibile autonomia. Le prestazioni offerte sono organicamente inserite nel Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) concordato con la persona interessata e con l'Ente Inviante.

Gli obiettivi di lavoro della Casa Alloggio sono:

- sanitari: legati alla presa in carico delle condizioni di salute, alla definizione di un percorso terapeutico e al perseguimento di una buona osservanza della cura;
- assistenziali: legati all'educazione ad uno stile di vita consono alla condizione di malattia e volti alla buona cura di sé e della propria persona, nonché del proprio spazio di vita.
- educativi: legati al recupero della propria storia di vita, all'analisi del passato per una lettura differente della propria condizione presente e ad una progettazione rispetto al futuro, con particolare attenzione all'individuazione di comportamenti disfunzionali
- burocratici: legati al disbrigo di tutte quelle pratiche burocratiche necessarie al buon funzionamento del centro.

Il fine ultimo è mantenere una buona qualità di vita delle persone affette da HIV/AIDS intesa come possibilità di misurarsi nel quotidiano rispetto ai propri progressi. É per questo motivo che, accanto alle ordinarie e necessarie attività quotidiane di gestione della casa, particolare attenzione è posta sulle attività laboratoriali che, tenendo conto delle limitazioni date dalla patologia, consentano di esprimersi e creare e testimonino che ancora si può fare qualcosa e che la malattia è una parte e non il tutto.

Tutte le attività previste rientrano in un'ottica di prossimità all'ospite, con una strategia che mira ad attivare le risorse personali residue al fine di stimolare una presenza attiva del soggetto, che contrasti con l'aspetto depressivo-passivo che l'esperienza della malattia porta con sé.

Ogni soggetto è chiaramente differente sia per carattere sia per modalità relazionali ed è quindi solamente attraverso un intenso lavoro di equipe che si apre la possibilità di attuazione del progetto.

Il servizio si avvale della presenza di un cospicuo numero di volontari del territorio che sono soggetti attivamente coinvolti nei progetti degli ospiti.

Casa della Speranza (cod. Helios 20643)

La Casa della Speranza è nata nel 2001 dall'idea dello scomparso Vescovo Giulio Nicolini, per soddisfare l'esigenza di accogliere persone affette da AIDS e sindromi correlate e non in grado di far fronte autonomamente alle proprie necessità.

La struttura accoglie persone affette da HIV/AIDS con particolari necessità di assistenza riabilitativa specialistica a valenza socio-sanitaria ad alta integrazione sanitaria e può ospitare un massimo di 10 ospiti in regime residenziale e 2 ospiti in regime diurno (per 4 ore al giorno, dalle 9.30 alle 13.30, con il pranzo incluso).

L'accoglienza è prevista per un tempo di 24 mesi rinnovabile secondo necessità e su indicazione del Servizio Inviante (ASL) di residenza degli ospiti. Gli obiettivi si rifanno al Progetto Individualizzato che deve rientrare nell'ambito del Piano individualizzato di assistenza predisposto dall'ASL. Esso individua le prestazioni erogabili presso la Casa alloggio e quelle richieste alle strutture specialistiche ed è sottoscritto dall'interessato stesso e approvato dall'Asl, così come previsto dalla d.g.r. n°7/6471/2001. Tale progetto indica obiettivi generali e specifici che si intendono raggiungere per l'ospite. É aggiornato all'evolversi della situazione clinica-assistenziale del paziente con particolare attenzione alle aree dei bisogni sanitari, della capacità motoria e cognitiva, della cura del sé e dei bisogni sociali ed educativi ed è sottoposto a verifiche periodiche.

L'equipe si riunisce una volta ogni settimana per la valutazione, la verifica e l'aggiornamento dei progetti personali e per l'organizzazione della gestione della Casa alloggio. Si ritrova inoltre nel momento in cui la vita ordinaria all'interno della struttura necessiti un intervento d'urgenza legato a necessità e decisioni rilevanti. La coordinatrice quotidianamente riunisce gli operatori presenti per affrontare gli aspetti organizzativi e gestionali della Casa. Periodicamente sono previsti incontri di formazione riguardanti le tematiche socio-educative-assistenziali degli ospiti.

A supporto delle attività, nella struttura è presente una Comunità di Suore della Congregazione Catechiste di Sant'Anna, mentre 15 volontari partecipano alla vita della Casa e alle attività promosse al suo interno e all'esterno, anche secondo le capacità e la disponibilità di ognuno. Il gruppo dei volontari si riunisce mensilmente con lo psicologo per un incontro di supervisione e di formazione.

Per adempiere agli obiettivi strettamente sanitari ci si avvale delle prestazioni mediche di base, specialistiche, riabilitative e di assistenza farmaceutica che sono garantite dal Sistema Sanitario regionale con le stesse modalità previste per tutti i cittadini (art.3 d.g.r. n°7/20766/2005). Si rendono necessari in particolare controlli medici dal medico di base e, periodicamente, dall'infettivologo.

Per gli obiettivi di carattere socio-assistenziale i referenti la Responsabile del servizio, gli educatori e lo psicologo che operano all'interno della Casa alloggio. Come primo strumento essi si avvalgono del dialogo e dell'ascolto; inoltre promuovono e gestiscono incontri di gruppo e altre attività e iniziative culturali, ricreative e religiose.

A seconda degli obiettivi del Piano ci sono rapporti di collaborazione con le varie agenzie del territorio: Sert, Cps, Comune, Uffici provinciali per i disabili, Coop. di solidarietà, Consorzio SOL.CO.

Casa San Michele (cod. Helios 79785)

La Casa alloggio socio-sanitaria a bassa intensità San Michele nasce su iniziativa dell'Associazione Comunità Emmaus nel 1989 come prima risposta al "problema AIDS" nella provincia bergamasca, per offrire accoglienza per quanti vivono la drammaticità della malattia nella solitudine e nell'abbandono.

La Casa propone un servizio sia di tipo residenziale sia di tipo semiresidenziale.

Come comunità residenziale Casa San Michele si propone come ambiente ove ognuno, ospite ed operatore, possa trovare spazi e tempi per la valorizzazione delle proprie capacità.

Al modello di famiglia, mondo vitale al cui interno si cerca di creare un clima di vera accoglienza e armonia, sono banditi i pregiudizi e si ricerca l'uguaglianza e la collaborazione. La Casa, mediante gli operatori e i volontari, sollecita, educa, sostiene le attività di vita quotidiana, conforta ed aiuta nella sofferenza a ritrovare e godere delle ragioni della vita.

La Casa è luogo e strumento ove, con l'apporto degli operatori e dei volontari, si aiuta il soggetto a recuperare l'autonomia psico-fisica, a ricostruire il senso di appartenenza per dare senso, valore e significato alla propria vita. I soggetti ammessi saranno accompagnati da un sostegno psicologico, affettivo e spirituale per aiutarli a sentirsi ancora utili e capaci di ricostruire senso attorno ad un rinnovato "progetto di vita".

Oltre all'accoglienza e all'accompagnamento di tipo residenziale, la struttura offre percorsi semiresidenziali diurni che possono precedere, seguire o essere indipendenti dagli stessi percorsi residenziali e sono specificamente finalizzati al reinserimento sociale, abitativo e lavorativo.

La struttura può ospitare un massimo di 5 ospiti in regime residenziale e 2 ospiti in regime diurno. Nel corso del 2013, sono stati accolte un totale di 9 persone in regime residenziale e 4 persone in regime diurno.

La metodologia di lavoro prevede la "presa in carico" dell'uomo attraverso trattamenti sanitari, pedagogici, psicologici, lavorativi e di risocializzazione.

L'assistenza all'ospite sarà guidata da tre criteri: globalità, gradualità e continuità.

- Il concetto di globalità si riferisce all'attenzione costante a tutte le dimensioni dell'individuo, in tutte le tappe della sua esistenza. Si è convinti che la promozione vada oltre il superamento degli aspetti deficitari e il soddisfacimento dei bisogni di base e che non ci sono tempi inutili per favorire la pienezza della vita della persona. Criterio guida nella elaborazione e attuazione del piano promozionale della persona in cura sarà il rispetto e la valorizzazione di tutto ciò che costituisce l'individualità della persona: la sua storia e il suo vissuto, la sua condizione attuale, la sua cultura e il suo ambiente sociale;
- il criterio della gradualità impegna tutti a commisurare di volta in volta gli interventi a seconda dell'età, dei ritmi e delle forze di ciascuno, e dedicando il tempo e la pazienza necessari perché le varie proposte siano adeguatamente accolte;
- il criterio della continuità implica infine che il lavoro sarà portato avanti giorno dopo giorno, senza tempi vuoti e senza sbalzi, senza alternare momenti di euforia e di frenetica attività a momenti di stasi. Tutto ciò orientato dalla necessità di creare le condizioni perché il soggetto recuperi la capacità di provvedere autonomamente alle attività di vita quotidiana e per poter, dopo il periodo di restrizione e risocializzazione, ritornare nella comunità e provvedere a se stesso; il progetto personalizzato racchiude dunque un intervento educativo centrato sulla quotidianità e sulla vita di comunità propria della casa.

Per valutare l'evoluzione dei percorsi individuali e monitorare l'attività svolta sono previsti momenti strutturati di verifica e supervisione. I progetti personalizzati sono verificati con cadenza settimanale a cura dell'equipe degli operatori, con l'eventuale integrazione di altre figure professionali. Gli operatori stessi e i volontari partecipano a periodiche verifiche (normalmente mensili) sull'andamento del gruppo e del modello organizzativo.

Casa San Michele si è specializzata in uno dei settori maggiormente problematici – e nel contempo privi di risposte: quello degli Istituti Penali con alta incidenza di detenuti tossicodipendenti con AIDS e sindromi correlate.

Sempre più frequentemente, in carcere vivono persone con problemi di salute grave sia fisica che psichica, generando all'interno della struttura meccanismi di emarginazione e difficile convivenza. Il miglioramento dello stato di salute delle persone affette da AIDS è spesso incompatibile con le necessarie precauzioni e restrizioni del regime carcerario e l'attuale numero di persone affette da tale malattia non può consentire a lungo alla struttura detentiva di prendersene carico nella forma prescritta. Da qui, l'attivazione di modalità assistenziali che possano conciliare le necessità di cura con la certezza che le persone ammesse a questo servizio garantiscano di non reiterare i comportamenti che li hanno condotti in carcere.

Si è creato pertanto un centro di accoglienza per offrire un luogo meno "di custodia" e più "di promozione" della dignità della persona. Non si tratta di un'azione premiale, ma di un servizio che migliori la salute della persona pur tenendo conto delle esigenze di sicurezza sociale (si veda in proposito l'art. 4 Legge n. 231 del 12 luglio 1999).

Ciò non esclude di porre attenzione e offrire ospitalità anche ad altre persone affette da HIV/AIDS non necessariamente provenienti dal carcere che si trovino in condizioni di abbandono e/o emarginazione e necessitino di un luogo in cui recuperare una certa autonomia e in cui trovare le condizioni per un possibile reinserimento sociale. Spesso, infatti, i servizi pubblici e privati del territorio (tra cui i Centri di Ascolto della Caritas Diocesana Bergamasca) segnalano persone affette da HIV/AIDS che vivono in situazioni di grave disagio abitativo, sociale e lavorativo: persone senza fissa dimora, stranieri senza permesso di soggiorno, persone allontanate dal proprio nucleo familiare.

Presso la Casa lavorano educatori professionali a tempo pieno, personale di assistenza, infermiere e medico per il tempo necessario richiesto dalle cure, uno psicologo per colloqui programmati, un addetto alla confezione dei pasti con supervisione del/la dietista, animatori per la socializzazione, un assistente spirituale, volontari e personale religioso con qualifiche professionali diverse a garanzia di un contributo professionale profondamente umano, competente e completo.

L'iter dell'accoglienza prevede che la proposta di inserimento presso la struttura sia proposta dal servizio segnalante all'organo competente del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, che valuta la richiesta definendo un'ipotesi di piano di assistenza comprensivo di tempi di attuazione e di verifica. L'equipe della struttura valuta la proposta di inserimento e il piano di assistenza proposto, incontra il soggetto segnalato ed eventualmente i suoi familiari, decide in merito all'accoglienza e definisce il progetto assistenziale individualizzato.

In questo ambito Casa San Michele collabora strettamente con la Casa Circondariale di Bergamo, per elaborare un progetto sulla persona che l'accompagni verso un cammino di reinserimento sociale.

Inoltre si rivelano essenziali le collaborazioni e sinergie con l'Ufficio del Giudice e/o del Magistrato di Sorveglianza, il Centro Servizi Sociali Adulti di Brescia, gli OO.RR. di Bergamo con il Reparto di Malattie Infettive e l'ASL (oltre che come titolare della sorveglianza sulla Casa e dell'invio degli ospiti, anche come soggetto attivamente partecipe per garantire i trattamenti specialistici ambulatoriali).

Infine, grazie alla Caritas Diocesana Bergamasca è garantita l'integrazione con le realtà ecclesiali ed un presidio metodologico del progetto (Laboratorio AIDS).

C. IDENTIFICAZIONE DEI BISOGNI

Di seguito sono presentati in sintesi i bisogni riscontrati rispetto al contesto territoriale di intervento e ai servizi offerti dalle sedi del progetto:

1. Accoglienza e ospitalità

Sebbene le persone che necessitano di accoglienza residenziale o semiresidenziale rappresentino una piccola parte delle persone con HIV/AIDS viventi in regione, il servizio di residenzialità e semi-residenzialità risulta essenziale per rispondere all'esigenza di coloro che presentano condizioni cliniche multiproblematiche e che per vari motivi non avendo una casa propria o un adeguato supporto familiare necessitano di ricevere cure e assistenza al di fuori della realtà ospedaliera.

Sebbene meno frequentemente che in passato, tuttavia sono persone che si confrontano da vicino con il tema della morte, che quotidianamente fanno i conti con la disabilità fisica e psichica, l'invecchiamento precoce, l'insorgenza di patologie secondarie (tumori, cirrosi, infezioni…), gli effetti secondari delle terapie farmacologiche e che hanno più che mai bisogno, oltre all'assistenza sanitaria, di un ambiente familiare e di sostegno emotivo, psicologico e relazionale.

Le questioni legate al vivere con un'infezione da HIV/AIDS sono infatti molto complesse: il confronto con il limite e la fragilità umana, il tema della morte, il tema della diversità, le implicazioni nella sfera della sessualità e dell'affettività, il senso di colpa e la vergogna che possono insorgere, il giudizio e il pregiudizio che accompagna spesso le storie delle persone con HIV. L'AIDS è diventata una malattia "invisibile" poiché di fatto può esserlo a lungo e comunque si preferisce non "vederla": si evita di fare il test, di mettere in discussione i propri comportamenti a rischio e i propri agiti. Rimane una malattia molto difficile da accettare a livello psicologico e pratico e, per molti, è faticoso aderire serenamente ai protocolli terapeutici, soprattutto dopo aver sperimentato regimi diversi e incontrato diversi fallimenti delle terapie. Sovente non si può o non la si vuole raccontare: diventa un segreto, talvolta indicibile anche ai propri familiari e alle persone più vicine.

Uno dei bisogni che questo progetto si propone di affrontare è proprio il miglioramento della percezione di sé, anche attraverso un utilizzo proficuo del tempo e la messa in campo delle abilità residue delle persone malate sia nelle attività del tempo libero sia nella cura degli spazi.

Tutte le Case alloggio offrono accoglienza a persone con AIDS detenute o con provvedimenti penali, in particolare Casa San Michele (cod. Helios 79785) si configura come un servizio di accoglienza e assistenza pensato per le persone sieropositive e malate di AIDS in uscita dal carcere anche per incompatibilità per le condizioni di salute o in situazione di grave emarginazione sociale.

2. Sostegno e assistenza

Le gravi condizioni di salute che caratterizzano gli utenti dei servizi residenziali o diurni rendono necessaria un'assistenza alla persona elevata, sia per quanto riguarda le prestazioni sanitarie ed assistenziali usufruibili in struttura sia per quanto riguarda l'accompagnamento alle visite ed esami in ospedale, al CPS, al SerT/NOA, ai servizi sociali del territorio o nell'espletamento delle pratiche burocratiche.

Tutte le sedi del presente progetto rilevano un elevato bisogno per quel che riguarda il supporto alle figure professionali negli accompagnamenti soprattutto alle frequenti visite sanitarie. La cronicizzazione della malattia - unitamente alle necessità di garantire l'assistenza a chi, comunque ancora oggi, giunge alla fase terminale della vita per AIDS - richiedono il rafforzamento e la diversificazione della risposta al bisogno di assistenza.

Gli accompagnamenti e il supporto degli ospiti nelle visite sanitarie loro prescritte diventano anche momenti significativi di prossimità e vicinanza nel percorso di cura.

Cruciale è anche il sostegno alla persona con HIV/AIDS nel mantenere o ricostruire i rapporti con i famigliari, ove presenti, poiché i rapporti personali sono spesso compromessi e aggravati dal manifestarsi della malattia, così come nel ricostruire o sviluppare percorsi di risocializzazione nel contesto sociale. Anche in queste occasione le funzioni di accompagnamento e vicinanza possono aiutare nel ricucire strappi dolorosi e rinsaldare i legami.

3. Integrazione sociale e sviluppo di relazioni positive; animazione e sensibilizzazione del territorio

"Normalizzare" l'AIDS e renderlo una malattia cronica non ancora guaribile come tante è oggi una priorità, ma per raggiungere questo obiettivo occorre superare i pregiudizi e le barriere che ancora circondano le persone affette da HIV/AIDS.

La conoscenza della malattia, in realtà, è rimasta superficiale e purtroppo sono ancora frequenti, anche se meno eclatanti, le situazioni di pregiudizio che possono generare forme di discriminazione ed esclusione sociale. Non è possibile generalizzare, ma se è vero che ci sono molte persone con HIV che vivono serenamente la propria condizione e sono risorsa per se stessi e gli altri, altri - soprattutto coloro che mostrano nel proprio corpo i segni della malattia - fanno molta fatica e necessitano di supporto, ascolto, accompagnamento e solidarietà.

Ciò implica una strategia che da un lato guardi al sostegno e sviluppo sociale, affettivo e relazionale delle persone malate, dall'altro si rivolga alla comunità intera per superare i pregiudizi e per informare circa la malattia e la sua prevenzione.

Rispetto al primo punto, le migliori condizioni di vita dei malati e l'aumento consistente della sopravvivenza, ottenuto grazie alle terapie combinate, hanno aperto per molti la possibilità di impostare programmi a lungo termine di reinserimento sociale, attraverso cui tentare di costruire, nei limiti del possibile, un futuro sostenibile fuori dalla struttura. Per rendere possibile ciò è richiesto un notevole impegno e tempo dedicato alle specifiche situazioni individuali da parte di numerosi educatori e accompagnatori, spesso a causa del grave livello di compromissione degli ospiti. Nella gestione di persone che richiedono un elevato livello assistenziale di base per l'espletamento di normali attività, gli operatori delle strutture rischiano di lasciare in

una posizione marginale i bisogni legati alla sfera relazionale e personale. Il progetto intende aumentare le opportunità e le iniziative per un utilizzo proficuo del tempo in un'ottica di supporto identitario e valorizzazione del sé, anche attraverso attività creative, espressive e laboratoriali che offrano spazi ed opportunità alla narrazione di sé e della propria storia, per ridare un senso alla propria esistenza.

L'ascolto delle persone e delle loro storie di vita rende possibile realizzare azioni di sensibilizzazione e informazione rivolte alla comunità più incisive e assolutamente necessarie. Infatti oggi più del 60% delle nuove diagnosi di infezione da HIV sono contestuali ad una diagnosi di AIDS, e dunque sono molto tardive, mentre nel 1996 ciò accadeva solo nel 20% dei casi. Ciò è un chiaro indicatore della necessità di promuovere azioni di informazione e formazione rivolte alla cittadinanza, con un'attenzione particolare alle fasce giovanili e ai gruppi a maggior rischio di emarginazione sociale (come ad esempio gli stranieri e le persone affette da tossicodipendenze).

Queste azioni si possono rivelare proficue anche per la conoscenza e l'integrazione tra le Casa alloggio e il territorio e per rompere l'isolamento sociale determinato dalla difficile autonomia fisico-emotiva delle persone e da fenomeni di emarginazione sociale legati alla patologia.

In entrambi i casi si rivela essenziale l'approccio di rete, per cui gli interventi sono sviluppati con il supporto di una pluralità di soggetti del territorio, dai servizi sanitari e ambulatoriali alle organizzazioni di assistenza, da partner per lo sviluppo di laboratori e attività ricreative a enti che possano coinvolgere i gruppi target del progetto.

Un'elevata visibilità e la presenza attiva dei servizi nel territorio possono diventare una leva per incoraggiare e facilitare lo sviluppo di una cultura dell'accoglienza.

D. BENEFICIARI DEL PROGETTO

I beneficiari diretti del presente progetto sono le persone affette da HIV/AIDS accolte e ospitate nelle Case Alloggio e gli utenti che usufruiscono dei servizi diurni promossi da queste strutture.

Per quanto riguarda il Centro Teresa Gabrieli, il Centro Meschi e Casa della Speranza, si tratta di persone con condizioni cliniche di particolare severità che necessitano di prestazioni ad elevata integrazione socio-sanitaria inviati dalle ASL sulla base di una valutazione multidimensionale integrata con un idoneo punteggio della scheda AIDASS.

Relativamente alla Casa San Michele, i destinatari principali sono persone sieropositive e malate di AIDS costrette in carcere. Chi presenti condizioni di severità dello stato di sieropositività e/o malattia, tra quanti sono seguiti dalla Divisione di Malattie Infettive degli Ospedali Riuniti di Bergamo, può chiedere di partecipare ad un progetto di cura e di recupero dell'autonomia psico-fisica e sociale, previa approvazione dell'ufficio del Giudice o dal Magistrato di sorveglianza. Possono inoltre essere destinatari di questo servizio persone affette da HIV/AIDS che vivono situazioni di particolare abbandono e/o esclusione sociale (ad esempio persone senza fissa dimora, stranieri senza permesso di soggiorno, persone allontanate dal proprio nucleo familiare) che necessitano di supporto specifico per il recupero dell'autonomia e il reinserimento sociale, abitativo e/o lavorativo.

Tra i destinatari indiretti troviamo in primis le famiglie delle persone affette da HIV/AIDS, che possono usufruire di un sostegno concreto per l'assistenza ai propri cari malati.

Inoltre beneficerà delle azioni e iniziative promosse la comunità intera del territorio, in termini di integrazione sociale delle persone malate, coesione della società, sensibilizzazione della cittadinanza e sviluppo di sinergie tra i servizi sociali e sanitari territoriali, gli enti del terzo settore e le organizzazioni di volontariato.

Utenti delle sedi del progetto

Sede	Beneficiari diretti	Beneficiari indiretti
Centro Polivalente Don Isidoro Meschi (cod. Helios 2910)	**12 utenti** al giorno, di cui: - 10 utenti del servizio residenziale - 2 utenti del servizio diurno	- le famiglie degli utenti - comunità e servizi del territorio - le strutture del privato sociale - gli operatori ed i volontari
Casa Alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)	**12 utenti** al giorno, di cui: - 10 utenti del servizio residenziale - 2 utenti del servizio diurno	- le famiglie degli utenti - comunità e servizi del territorio - le strutture del privato sociale - gli operatori ed i volontari
Casa della Speranza (cod. Helios 20643)	**12 utenti** al giorno, di cui: - 10 utenti del servizio residenziale - 2 utenti del servizio diurno	- le famiglie degli utenti - comunità e servizi del territorio - le strutture del privato sociale - gli operatori ed i volontari
Casa San Michele (cod. Helios 79785)	**7 utenti** al giorno, di cui: - 5 utenti del servizio residenziale - 2 utenti del servizio diurno Persone affette da HIV/AIDS provenienti dal carcere oppure in condizioni di grave emarginazione	- le famiglie degli utenti - comunità e servizi del territorio - le strutture del privato sociale - gli operatori ed i volontari - istituti carcerari

7) Obiettivi del progetto:

PREMESSA

Caritas Italiana e le Caritas diocesane intendono promuovere una proposta di Servizio Civile Nazionale come esperienza di formazione globale della persona.
Ai giovani che si avvicinano al Servizio Civile in Caritas si chiede di pensare a questo anno non come una "parentesi" nella loro vita, ma come un anno intenso, ricco di stimoli e di sfide, un anno che raccoglie le memorie del passato e produce orientamenti per le scelte future.
L'intenzione progettuale è di attingere dalla cultura cristiana del servizio, che ha radici assai antiche e profonde, partendo dal cambiamento di sé per giungere ad un cambiamento della società.
Le Caritas diocesane si uniscono nell'impegno di proporre un anno di formazione intesa come competenza del servizio che si svolge, ma anche come momento di auto-riflessione, di ripensamento e di scoperta. Un anno per mettersi alla prova, per conoscere se stessi e fare nuove amicizie; per condividere con altri giovani i propri vissuti attraverso la dimensione comunitaria e la sensibilizzazione. L'intento è quello di proporre un'esperienza che cerchi e costruisca senso. Un'esperienza che davvero cambi.

Il Progetto si allinea altresì agli obiettivi condivisi dalle Caritas a livello nazionale, che mirano in particolare alla prevalente funzione pedagogica del Servizio Civile nazionale, affermando l'impegno alla realizzazione delle condizioni fondamentali affinché l'esperienza proposta abbia come finalità ultima l'attenzione ai giovani coinvolti nel progetto, ai bisogni del territorio in cui si inserisce, all'impatto sulla società civile come sensibilizzazione alla testimonianza della Carità.

Queste finalità generali sono così riassumibili:

Educazione ai valori della solidarietà, gratuità attraverso azioni di animazione e d'informazione per una cittadinanza attiva e responsabile.
Condivisione coi poveri e con gli altri partecipanti al progetto, riconoscendo e promovendo i diritti umani e sociali, per accompagnare le persone vittime di povertà ed esclusione sociale in percorsi di liberazione.
Riflessione sulle proprie scelte di vita, vocazionali, professionali, sociali e possibilità di approfondimento spirituale.
Creazione delle condizioni per l'incontro con nuove persone, per inventare nuove professionalità in ambito sociale.
Coscientizzazione: approfondimento della cultura della pace, della nonviolenza e della solidarietà.
Attenzione a tutto ciò che potrà incoraggiare un futuro volontariato inteso come stile di vita nei giovani che verranno coinvolti nell'esperienza.
Difesa delle comunità in modo nonarmato e nonviolento in termini di: gestione e superamento del conflitto, riduzione e superamento della violenza implicita e/o esplicita, acquisizione e riconoscimento di diritti.

OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO

L'obiettivo generale del progetto "Nessuno sia lasciato indietro_2015 Milano" è migliorare le condizioni di vita delle persone affette da HIV/AIDS e delle loro famiglie attraverso un approccio integrato, che tenga conto degli aspetti pratici della vita quotidiana, dei bisogni sanitari, della sfera delle relazioni personali e affettive e della percezione della malattia sia da parte delle persone malate sia da parte della società.

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

OS1. Migliorare il servizio residenziale

I giovani in servizio civile contribuiranno al miglioramento del servizio residenziale di accoglienza delle persone malate, supportando gli operatori nello svolgimento delle attività quotidiane, in particolare rispetto alle attività di animazione e alla gestione della struttura ospitante, implementando occasioni di confronto e relazione che possano stimolare gli ospiti alla maggior cura di sé. La partecipazione alla vita quotidiana diventa simbolo di una convivenza possibile con una patologia infettiva e testimonianza per gli ospiti che la prossimità gratuita è possibile.

Nello specifico, in tale ambito si mira:

- alla riconquista, da parte degli utenti, della voglia e della capacità di riprogettarsi sul futuro, riappropriandosi dello spazio e del tempo in modo creativo e produttivo;

- alla riscoperta del valore della responsabilità e del dovere della cura di sé e delle relazioni con l'altro;
- all'individuazione e valorizzazione delle risorse personali necessarie al soddisfacimento in autonomia delle attività di vita quotidiana e di responsabilità nella relazione con l'altro.

Rispetto alla sede di Casa San Michele e alla peculiarità della sua utenza (principalmente persone affette da HIV/AIDS provenienti dal carcere) si pone anche l'obiettivo particolare dell'accettazione, da parte degli ospiti, dei propri limiti in relazione allo stato di salute e alle restrizioni della libertà personale.

OS2. Migliorare i servizi di sostegno, accompagnamento e assistenza ai malati e alle loro famiglie

Grazie al progetto di servizio civile si intendono incrementare le opportunità di accompagnamento come momenti significativi di prossimità e vicinanza nel percorso di cura. In particolare, si mira ad incrementare le possibilità di accompagnamento e supporto degli ospiti nelle visite sanitarie e ambulatoriali loro prescritte. Inoltre si mira ad incrementare l'accompagnamento e il supporto nell'espletamento di tutte quelle commissioni, incombenze burocratiche e altri spostamenti necessari per la persona.

Molti degli ospiti, poi, sono portatori di fragilità non solo personale ma anche familiare: il rapporto con le famiglie di origine, spesso compromesso da precedenti esperienze di vita come la tossicodipendenza o il carcere, risulta ulteriormente appesantito dalla malattia. In questi casi l'obiettivo è evitare di vivere il tempo della malattia come un tempo vuoto ed utilizzarlo invece per tentare di ricostruire relazioni significative, nei limiti del possibile, col proprio contesto di appartenenza e di origine.

Vi sono per contro persone che, per varie ragioni, non possono ricostruire alcun legame con familiari ed amici. Alcuni provengono da altre nazioni, altri sono rimasti soli. In questi casi l'unica difficile strada è provare a costruire nuovi rapporti in contesti supportati e protetti.

OS3. Promuovere l'integrazione sociale delle persone affette da HIV/ AIDS e ampliare la rete di relazioni nella comunità

Le persone affette da HIV/AIDS ancora combattono con lo stigma sociale e con l'associazione di questa malattia al concetto di colpa. In tal senso, il progetto si propone di:

- aumentare le occasioni di confronto e relazione e l'offerta di attività culturali e ricreative rivolte agli utenti dei servizi diurni e residenziali;
- ampliare le proposte laboratoriali come occasione di proficuo impegno del tempo e possibilità di lavoro sulla propria percezione del sé;
- contrastare l'isolamento sociale garantendo esperienze al di fuori delle Case alloggio e sviluppando il legame con la realtà sociale territoriale;
- promuovere un percorso di autonomia personale finalizzata al reinserimento, ove possibile, nella famiglia, nel lavoro, nella comunità, anche grazie alla rete territoriale di relazioni e assistenza;
- valorizzare la presenza del servizio sul territorio come testimonianza attiva di prossimità che generi cultura rispetto ai temi legati alla malattia e che consenta la contempo di fare prevenzione.

La tabella seguente declina gli indicatori di risultato individuati per il monitoraggio delle attività, dettagliati rispetto agli obiettivi specifici.

OBIETTIVO GENERALE	
Migliorare le condizioni di vita delle persone malate di AIDS e delle loro famiglie	
BISOGNI	**OBIETTIVI SPECIFICI E INDICATORI DI RISULTATO**
1. Accoglienza e ospitalità	**OS1. Migliorare il servizio residenziale** • N.ro attività di animazione proposte • N.ro partecipanti alle attività di animazione, per tipologia di attività • Questionario per gli operatori sulla qualità del servizio e l'impatto derivante dall'apporto del servizio civile
2. Sostegno e assistenza	**OS2. Migliorare i servizi di sostegno, accompagnamento e assistenza ai malati e alle loro famiglie** • N.ro di colloqui individuali effettuati • N.ro persone accompagnate nell'accesso ai servizi del territorio • N.ro persone accompagnate nell'accesso ai servizi sanitari • N.ro persone accompagnate negli incontri con la famiglia
3. Integrazione sociale e sviluppo di relazioni positive; animazione e sensibilizzazione del territorio	**OS3. Promuovere l'integrazione sociale delle persone affette da HIV/ AIDS e ampliare la rete di relazioni nella comunità** • N.ro partecipanti alle iniziative culturali e ludico-ricreative, per tipologia di attività • N.ro partecipanti ai laboratori • N.ro eventi ed iniziative di sensibilizzazione, per tipologia di attività • N.ro di partecipanti agli eventi di formazione e informazione

RISULTATI ATTESI

Di seguito sono illustrati i risultati attesi del progetto che si prevede di raggiungere grazie all'apporto del giovani in servizio civile, dettagliati per ognuna delle sedi.

Sedi del progetto	OS1. Migliorare il servizio residenziale	OS2. Migliorare i servizi di sostegno, accompagnamento e assistenza ai malati e alle loro famiglie	OS3. Promuovere l'integrazione sociale delle persone affette da HIV/ AIDS e ampliare la rete di relazioni nella comunità
Centro Polivalente Don Isidoro Meschi (cod. Helios 2910)	Aumento delle occasioni di svago per gli ospiti e delle animazioni interne. Supporto all'attività di cura e gestione della casa.	Incremento degli accompagnamenti di supporto alle visite sanitarie. Incremento degli accompagnamenti ai servizi sociali e altri servizi pubblici e privati del territorio.	Potenziamento del 50% delle attività laboratoriali: lancio di un laboratorio a cadenza quindicinale in aggiunta alle iniziative artistico-espressive organizzate a cadenza settimanale. Incremento delle uscite sul territorio da 12 a 24. Avviamento di attività e iniziative per promuovere la salute e la prevenzione.
Casa Alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)	Incremento del 50% delle iniziative ricreative per gli ospiti e delle animazioni interne. Supporto all'attività di cura e gestione della casa.	Incremento degli accompagnamenti di supporto alle visite sanitarie in misura pari ad almeno il 5%. Incremento degli accompagnamenti ai servizi sociali e altri servizi pubblici e privati del territorio.	Aumento delle uscite sul territorio in piccoli gruppi del 50%, da 6 a 9 al mese. Incremento delle attività laboratoriali del 40%, da 3 giorni a settimana a 5. Organizzazione di occasioni di incontro con gruppi di giovani e/o adulti del territorio.
Casa della Speranza (cod. Helios 20643)	Aumento delle occasioni di svago per gli ospiti e delle animazioni interne. Supporto all'attività di cura e gestione della casa.	Incremento degli accompagnamenti di supporto alle visite sanitarie. Incremento degli accompagnamenti ai servizi sociali e altri servizi pubblici e privati del territorio e del supporto alla persona.	Miglioramento della gestione del tempo libero e della possibilità di fruizione di attività ricreative e culturali sul territorio. Incremento delle attività laboratoriali. Aumento delle opportunità di socializzazione.
Casa San Michele (cod. Helios 79785)	Aumento della capacità di rispondere ai bisogni di ascolto e rielaborazione dei vissuti legati alla malattia da parte degli ospiti. Supporto all'attività di cura e gestione della casa.	Incremento degli accompagnamenti di supporto alle visite sanitarie e in percorsi di risocializzazione e reinserimento sociale.	Miglioramento della gestione del tempo libero e della possibilità di fruizione di attività ricreative e culturali sul territorio. Incremento delle attività strutturate di tipo laboratoriale di natura espressivo/corporea/creativa proposte all'interno della casa. Aumento delle opportunità di socializzazione e di recupero o costruzione di relazioni significative con i propri contesti di origine e/o sul territorio.

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

Il progetto "Nessuno sia lasciato indietro_2015 Milano" intende mettere a disposizione delle persone in situazione di bisogno un'offerta consistente e articolata di servizi che, oltre alle risposte alle necessità primarie, assicuri spazi e occasioni di condivisione e dialogo in cui sviluppare relazioni di aiuto e sostegno. L'approccio dell'intervento si sviluppa in una prospettiva di natura educativa e di affiancamento.

I giovani che partecipano al progetto contribuiscono ad integrare i servizi offerti, qualificando le relazioni interpersonali e di gruppo, offrendo a chi vive in condizione di marginalità nuove occasioni di socialità. Contemporaneamente la loro presenza rappresenta un'occasione, spesso unica, per sperimentare modalità innovative di analisi, progettazione ed implementazione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali. Sotto questo punto di vista, la presenza dei giovani in Servizio Civile rappresenta per l'organizzazione uno stimolo costante ad analizzarsi, valutarsi e ridefinirsi.

Il progetto prevede funzioni e compiti a prevalente contenuto relazionale, distinguendo fra attività 'con' ed attività 'per'. Per attività 'con' si intendono tutte quelle che implicano una relazione diretta con l'utenza del servizio; per attività 'per' si intendono quelle indirette atte a rendere migliori e più efficaci le attività 'con'.

I giovani saranno chiamati a relazionarsi e confrontarsi con le diverse situazioni di difficoltà e disagio che troveranno nei centri dove verranno inseriti.

8.1 COMPLESSO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

La tabella riportata qui sotto riassume il complesso delle attività realizzate nelle 4 sedi in oggetto, dettagliate in relazione agli obiettivi specifici che si vogliono raggiungere nell'ambito del progetto. Segue una descrizione dettagliata delle attività svolte.

OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITÀ
OS1. Migliorare il servizio residenziale	A1.1 Accoglienza degli ospiti e cura dell'inserimento. A1.2 Predisposizione dei "piani assistenziali individualizzati". A1.3 Attività di animazione e gestione del tempo libero degli ospiti con predisposizione di attività ricreative. A1.4 Gestione della casa e cura dell'ambiente.
OS2. Migliorare i servizi di sostegno, accompagnamento e assistenza ai malati e alle loro famiglie.	A2.1 Prima conoscenza degli utenti e individuazione dei bisogni e delle potenzialità. A 2.2 Segretariato sociale e accompagnamento ai servizi socio-sanitari territoriali A2.3 Assistenza alla persona, medica e sanitaria A2.4 Attività di ascolto e orientamento alle famiglie
OS3. Promuovere l'integrazione sociale delle persone affette da HIV/ AIDS e sensibilizzare la comunità rispetto ai temi legati alla malattia	A3.1 Attività ludico-ricreative e per il tempo libero A3.2 Attività laboratoriali A3.3 Manutenzione dei contatti con i servizi e sviluppo della rete di relazioni e assistenza A3.4 Organizzazione di eventi e percorsi di sensibilizzazione legati al tema dell'AIDS A3.5 Incontri informativi nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile

OS1: MIGLIORARE IL SERVIZIO RESIDENZIALE

A1.1 Accoglienza degli ospiti e cura dell'inserimento: incontro con l'ospite, presentazione della struttura e delle regole di comportamento e di convivenza. Durante la fase di accoglienza si offrono attenzione e disponibilità nei confronti dei nuovi ospiti e particolare attenzione è riservata alla relazione tra questi e gli operatori, per favorire il buon inserimento.

A1.2 Colloqui individuali con gli utenti e predisposizione di "piani assistenziali individualizzati": questa fase, in cui si approfondisce la conoscenza degli ospiti e si individuano i loro problemi, bisogni e risorse personali, è fondamentale per comprendere la situazione di ogni persona. A partire dalla condizione di ogni ospite, si studiano le azioni e gli interventi che possono essere messi in atto. Dall'analisi del bisogno dell'ospite si stende un piano di assistenza e supporto, concordato con l'ospite stesso e il servizio inviante, che può prevedere il coinvolgimento dei diversi partner del progetto e della rete di servizi socio-sanitari territoriali.

Per la valutazione dell'evoluzione dei percorsi individuali e il monitoraggio dell'attività svolta sono previsti momenti strutturati di verifica e supervisione dell'evoluzione dei percorsi individuali e per il monitoraggio dell'attività svolta. I progetti personalizzati sono verificati a cura dell'equipe degli operatori con l'integrazione, quando ritenuto necessario, di altre figure professionali dei servizi e i volontari. Durante tali verifiche in itinere vengono garantiti momenti di riflessione in cui sono discussi tutti i punti del piano: qualora gli strumenti concordati si siano dimostrati inadeguati o gli obiettivi prefissati non siano stati raggiunti, il percorso viene ridefinito insieme all'ospite.

A1.3 Attività di animazione e gestione del tempo libero degli ospiti con predisposizione di attività ricreative e laboratoriali: organizzazione e realizzazione di attività ludico-ricreative per gli ospiti residenti, incluse gite e visite all'esterno.

Il servizio di animazione si pone l'obiettivo di favorire la fiducia ed il rispetto reciproco e rendere l'ospite attivo e propositivo, assecondando e valorizzando le espressività creative. Ciò consente di riscoprire le potenzialità latenti delle persone, stimolando e mantenendo le capacità fisiche e mentali e creando un clima di amicizia e collaborazione tra gli ospiti, in modo da sollecitare ed intensificare la partecipazione alle attività collettive.

In tale ambito saranno previsti interventi sia collettivi che individuali, con un approccio versatile e un'offerta differenziata. Si privilegiano interventi di animazione attiva e si favoriscono e valorizzano i contatti con le realtà esterne ed il coinvolgimento dei familiari.

A1.4 Gestione della casa e cura dell'ambiente: organizzazione dei pasti, sistemazione e pulizia degli ambienti, acquisto di generi alimentari e prodotti per l'igiene e tutte le attività quotidiane finalizzate a gestire al meglio la convivenza. Predisposizione di tutte le attività inerenti la cura dell'ambiente.

Gli interventi di pulizia e sanificazione comprendono:

- la pulizia continuativa ordinaria, compiuta una volta al giorno.
- la pulizia di risanamento (settimanale, mensile, bimestrale, trimestrale), che consiste in una accurata e minuziosa operazione di lavaggio di ambienti e cose, in maniera tale da eliminare i germi dell'ambiente in modo completo.
- la pulizia straordinaria, compiuta in caso di ristrutturazione di locali.

I lavori quotidiani sono eseguiti senza interferire con le attività previste dai programmi di lavoro.

OS2. MIGLIORARE I SERVIZI DI SOSTEGNO, ACCOMPAGNAMENTO E ASSISTENZA AI MALATI E ALLE LORO FAMIGLIE

A2.1 Prima conoscenza degli utenti e individuazione dei bisogni e delle potenzialità: colloqui conoscitivi individuali con gli utenti ed individuazione dei loro bisogni, dei loro problemi e delle loro risorse personali. Anche per quanto riguarda l'assistenza agli utenti dei servizi diurni, è cruciale la fase in cui si incontra la persona e se ne approfondisce la conoscenza. A partire dalla condizione di ciascuno, si studiano le azioni e gli interventi più opportuni e si stende un piano individuale di assistenza e supporto.

A 2.2 Segretariato sociale e accompagnamento ai servizi socio-sanitari territoriali: orientamento, accompagnamento e supporto all'accesso ai servizi del territorio. In particolare ci si a quelli relativi alla salute e alla cura, ma anche agli accompagnamenti ai servizi sociali e alle normali commissioni della vita di tutti i giorni.

A2.3 Assistenza alla persona, medica e sanitaria: i servizi di assistenza alla persona consistono fondamentalmente nelle seguenti attività:

- Igiene personale: viene garantito, qualora necessario e secondo le singole esigenze, l'aiuto a provvedere ogni giorno all'igiene del corpo.
- Assistenza motoria: il personale di assistenza aiuta l'ospite in tutti i movimenti necessari, valorizzando l'autonomia residua.
- Supporto agli interventi sanitari: l'assistente aiuta l'ospite ad assumere i farmaci secondo l'orario previsto.
- Nutrizione: il personale adibito all'assistenza, attento all'osservanza delle eventuali prescrizioni del medico, provvede alla distribuzione dei pasti e, ove necessario, alla nutrizione dell'ospite stesso.
- Sorveglianza degli ospiti, con particolare attenzione agli ospiti disorientati.
- Assistenza infermieristica: viene seguito il decorso clinico di ogni ospite, relazionando al medico sullo stato di salute.
- Ad esclusione della Casa San Michele di Bergamo, le sedi del progetto sono centri ad alta integrazione sanitaria che ospitano persone in uno stato di salute particolarmente grave che richiedono assistenza medica ed infermieristica costante. L'assistenza medica è garantita dai MMG e/o medici volontari/consulenti che visitano settimanalmente gli ospiti, aggiornano le cartelle sanitarie e partecipano alle iniziative di aggiornamento specifico sui temi concernenti l'assistenza agli ospiti predisposte dall'Azienda Sanitaria Locale o da altre organizzazioni.

La gestione quotidiana delle necessità di cura delle persone con gravi problematiche sanitarie viene portata avanti da personale professionale qualificato e appositamente formato.

A2.4 Attività di ascolto e orientamento diretta alle famiglie: i centri offrono ascolto e sostegno alle famiglie degli ospiti, assistendoli nel difficile percorso di accompagnamento dei propri cari malati. Nei casi più fragili e difficili in cui le relazioni sono state compromesse, spesso anche in ragione della malattia, l'utente viene supportato nel recupero dei legami significativi con il suo contesto di origine.

OS3. PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE AFFETTE DA HIV/AIDS E SENSIBILIZZARE LA COMUNITÀ RISPETTO AI TEMI LEGATI ALLA MALATTIA

A3.1 Attività ludico-ricreative e per il tempo libero: organizzazione e realizzazione di momenti ricreativi che permettono la socializzazione tra le persone, come ad esempio feste, incontri culturali, gite fuori porta, etc. A titolo di esempio non esaustivo si riportano le seguenti attività sociali, culturali e ricreative:

- Lettura del giornale con commento
- Letture di brani (novelle, racconti, poesie) con dibattito
- Ascolto di brani musicali
- Visioni di film con dibattito
- Rappresentazioni o spettacoli
- Elaborazione di un giornalino interno
- Incontri con gruppi esterni (scuole, associazioni di volontariato, ecc.)
- Giochi da tavolo
- Feste
- Corsi di interesse generale, anche aperti alla cittadinanza.

A3.2 Attività laboratoriali: predisposizione di laboratori artistici e non, attraverso cui le persone possono esprimere le proprie emozioni, i propri interessi e la propria individualità. In particolare si realizzano le seguenti attività laboratori e artigianali (elenco indicativo che può essere soggetto a modifiche e integrazioni).

- Lavorazione di carta, stoffa o altro materiale
- Pittura su carta, stoffa o altro materiale
- Creazione di piccoli oggetti
- Lavori di collage e découpage
- Lavori a maglia o ad uncinetto
- Cucito
- Coltivazione, giardinaggio
- Laboratori di espressione musicale
- Laboratori di teatro
- Ginnastica dolce

A3.3 Manutenzione dei contatti con i servizi e sviluppo della rete di relazioni e assistenza: contatto con i servizi del territorio, in particolare quelli socio-sanitari, definizione degli interlocutori tra i servizi e definizione dei rapporti tra utenti e servizi; consolidamento della mappatura dei servizi con aggiornamento delle opportunità rivolte alle persone con HIV/AIDS.

La rete di assistenza sociale si rivela particolarmente importante per chi per varie ragioni è rimasto solo, persone che hanno perso i legami con amici e famiglia o persone straniere. In questi casi diventa prioritario provare a costruire nuovi contesti relazionali, che vanno preparati e supportati.

A3.4 Organizzazione di eventi e percorsi di sensibilizzazione legati al tema dell'AIDS: ideazione, organizzazione e realizzazione di percorsi di sensibilizzazione circa il tema della malattia, delle problematiche connesse e della sua prevenzione.

A3.5 Incontri informativi nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile: sviluppo e realizzazione di occasioni di confronto con il territorio attraverso una sensibilizzazione e una informazione presso gli oratori, le scuole e altri luoghi di aggregazione giovanile sia per combattere lo stigma sociale e la tendenza ad associare l'AIDS alla devianza, sia per poter promuovere una maggior consapevolezza e informazione riguardo la malattia e la sua prevenzione.

Il cronogramma indicativo con cui sono implementate le differenti attività è illustrato nei tre diagrammi seguenti. È evidente che tutte le attività sono svolte continuativamente nel corso dell'anno per rispondere in modo flessibile alle esigenze e alle tempistiche degli utenti. Questi ultimi, infatti, possono essere inseriti nelle strutture in ogni momento dell'anno, a seconda della disponibilità dei posti e della necessità degli enti invianti.

OS1: MIGLIORARE IL SERVIZIO RESIDENZIALE												
ATTIVITÀ / MESE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
A1.1 Accoglienza degli ospiti e cura dell'inserimento.												
A1.2 Colloqui individuali con gli utenti e predisposizione di "piani assistenziali individualizzati".												
A1.3 Attività di animazione e gestione del tempo libero degli ospiti con predisposizione di attività ricreative.												
A1.4 Gestione della casa e cura dell'ambiente.												

OS2. MIGLIORARE I SERVIZI DI SOSTEGNO, ACCOMPAGNAMENTO E ASSISTENZA AI MALATI E ALLE LORO FAMIGLIE												
ATTIVITÀ / MESE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
A2.1 Prima conoscenza degli utenti e individuazione dei bisogni e delle potenzialità.												
A 2.2 Segretariato sociale e accompagnamento ai servizi socio-sanitari territoriali.												
A2.3 Assistenza alla persona, medica e sanitaria												
A2.4 Attività di ascolto e orientamento diretta alle famiglie												

OS3. PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE MALATE DI AIDS E SENSIBILIZZARE LA COMUNITÀ RISPETTO AI TEMI LEGATI ALLA MALATTIA												
ATTIVITÀ / MESE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
A3.1 Attività ludico-ricreative e per il tempo libero												
A3.2 Attività laboratoriali												
A3.3 Manutenzione dei contatti con i servizi e sviluppo della rete di relazioni e assistenza												
A3.4 Organizzazione di eventi e percorsi di sensibilizzazione legati al tema dell'AIDS												
A3.5 Incontri informativi nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile (oratori, CAG, etc.)												

8.2 RISORSE UMANE COMPLESSIVE NECESSARIE PER L'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE, CON LA SPECIFICA DELLE PROFESSIONALITÀ IMPEGNATE E LA LORO ATTINENZA CON LE PREDETTE ATTIVITÀ.

Nei diversi centri sono presenti sia figure professionali che volontarie. Concretamente, nei centri del progetto la situazione attuale si presenta come segue.

SEDE: CENTRO POLIVALENTE DON ISIDORO MESCHI (COD. HELIOS 2910)		
Numero	*Professionalità*	*Elenco attività in cui è coinvolto e eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata.*
1	Coordinatore del servizio	Supervisiona tutte le attività e coordina l'equipe. Gestisce i contatti con i servizi territoriali e incentiva il lavoro di rete. In particolare, si occupa di: • Curare l'integrazione e la funzionalità dei vari settori operativi sia in termini di soddisfazione dell'ospite, che di rispetto del budget di gestione; • Gestire gli orari di lavoro e controllare i risultati in termini qualitativi e quantitativi, nonché il rispetto delle norme vigenti; • Gestire gli acquisti e controllare la qualità e quantità dei beni e dei servizi necessari alla gestione del Centro; • Curare il lavoro di promozione del servizio.
6	Operatori Socio Sanitari	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, Hanno funzioni di accoglienza, ascolto e assistenza socio-sanitaria.
1	Infermiere	Attività 1.2, 1.4, 2.2, 2.3 Assiste la salute degli utenti, ed in particolare: • Somministra i farmaci e le medicazioni come da prescrizione medica. • Cura le piaghe da decubito; • Aggiorna le cartelle e cura tutta la documentazione sanitaria; • Provvede alla disinfezione e sterilizzazione del materiale per l'assistenza diretta del malato; • Controlla la corretta pulizia, ventilazione, illuminazione e riscaldamento dei locali e segnala al Responsabile eventuali anomalie.
4	Educatori	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 2 full-time e 2 part-time Supportano il benessere psico-fisico degli utenti, promuovono le relazioni sociali e offrono ascolto e supporto agli ospiti e alle loro famiglie.
1	Cuoco	Attività 1.4 Prepara i pasti per gli utenti. Tutti i pasti vengono preparati giornalmente nei locali adibiti a cucina. Mensilmente viene stilato un menù generale; su indicazione medica vengono preparate, qualora necessario, diete particolari.
1	Ausiliario pulizie	Attività 1.4 Garantisce l'ordine e la pulizia nel centro.

SEDE: CASA ALLOGGIO TERESA GABRIELI (COD. HELIOS 7690)		
Numero	*Professionalità*	*Elenco attività in cui è coinvolto e eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata.*

1	Coordinatore del servizio	Supervisiona tutte le attività e coordina l'equipe. Gestisce i contatti con i servizi territoriali e incentiva il lavoro di rete. In particolare, si occupa di: • Coordinare l'equipe • Controllare e monitorare i risultati in termini qualitativi e quantitativi, nonché il rispetto delle norme vigenti; • Curare il lavoro di promozione del servizio.
7	Operatori Socio Sanitari	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1,4, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, Hanno funzioni di accoglienza, ascolto e assistenza socio-sanitaria.
1	Infermiere	Attività 1.2, 1.4, 2.2, 2.3 Assiste la salute degli utenti, ed in particolare: • Somministra i farmaci e le medicazioni come da prescrizione medica. • Cura le piaghe da decubito; • Aggiorna le cartelle e cura tutta la documentazione sanitaria; • Provvede alla disinfezione e sterilizzazione del materiale per l'assistenza diretta del malato; • Controlla la corretta pulizia, ventilazione, illuminazione e riscaldamento dei locali e segnala al Coordinatore eventuali anomalie. È presente in struttura per almeno 4 ore al giorno per 5 giorni la settimana più reperibilità
2	Educatori	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 Supportano il benessere psico-fisico degli utenti, promuovono le relazioni sociali e offrono ascolto e supporto agli ospiti e alle loro famiglie.
1	Ausiliario pulizie	Attività 1.4 Garantisce l'ordine e la pulizia nel centro.
12	Volontari	Attività 1.3, 1.4, 2.2, 3.1, 3.2 Alcuni volontari svolgono all'interno della struttura: - attività legate al buon funzionamento della casa e alla cura degli ambienti (quali la preparazione del pranzo, attività di stiro, etc.) - attività ludico ricreative e partecipazione ai laboratori artistici - accompagnamenti presso luoghi di cura.

SEDE: CASA DELLA SPERANZA (COD. HELIOS 20643)		
Numero	*Professionalità*	*Elenco attività in cui è coinvolto e eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata.*
1	Coordinatore del servizio	Supervisiona tutte le attività e coordina l'equipe. Gestisce i contatti con i servizi territoriali e incentiva il lavoro di rete. In particolare, si occupa di: • Coordinare l'equipe • Controllare e monitorare i risultati in termini qualitativi e quantitativi, nonché il rispetto delle norme vigenti; • Curare il lavoro di promozione del servizio.
3	Educatori	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 Supportano il benessere psico-fisico degli utenti, promuovono le relazioni sociali e offrono ascolto e supporto agli ospiti e alle loro famiglie.
3	Operatori Socio Sanitari	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1,4, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, Hanno funzioni di accoglienza, ascolto e assistenza socio-sanitaria.

3	Infermieri	Attività 1.2, 1.4, 2.2, 2.3 Assistono la salute degli utenti.
2	Operatori sociali	Attività 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 3.3, 3.4, 3.5 Contribuiscono all'assistenza alla persona per tutto ciò che riguarda gli aspetti sociali e relazionali, spesso anche in collaborazione con i servizi del territorio.
1	Psicologo	Attività 1.1, 1.2, 2.1 Lo psicologo assiste gli utenti rispetto alle fragilità e alle difficoltà che attengono alla sfera psico-emotiva.
2	Religiose	Attività 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 2.4, 3.1, 3.2 Due religiose, di cui una è infermiera professionale, lavorano all'interno della struttura, supportando le attività legate al buon funzionamento della casa e alla cura degli ospiti, le attività ludico ricreative e i laboratori, le attività di ascolto e sostegno degli utenti e delle loro famiglie.
15	Volontari	Attività 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 2.4, 3.1, 3.2 Partecipano alla vita della Casa, alle attività di ascolto, accompagnamento, sostegno e alle attività manuali, tenendo in debito conto le capacità e la disponibilità di ognuno. Il gruppo si riunisce mensilmente con lo psicologo.

SEDE: CASA SAN MICHELE (COD. HELIOS 79785)		
Numero	*Professionalità*	*Elenco attività in cui è coinvolto e eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata.*
1	Coordinatore del servizio	Supervisiona tutte le attività e coordina l'equipe. Gestisce i contatti con i servizi territoriali e incentiva il lavoro di rete. In particolare, si occupa di: • Curare l'integrazione e la funzionalità dei vari settori operativi; • Monitorare i risultati in termini qualitativi e quantitativi e il rispetto delle norme vigenti; • Controllare l'efficienza della gestione economica • Curare il lavoro di promozione del servizio.
2	Educatori	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 1 full time e 1 part time
3	Operatori Socio Sanitari	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1,4, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, Hanno funzioni di accoglienza, ascolto e assistenza socio-sanitaria.
1	Infermiere	Attività 1.2, 1.4, 2.2, 2.3 Part time, assiste la salute degli utenti
1	Addetto alla cucina	Attività 1.4 Prepara i pasti per gli utenti, garantendo eventuali diete particolari che si dovessero render necessarie.
1	Arteterapeuta	Attività 3.1, 3.2 Promuove e realizza le attività ricreative e laboratoriali, in collaborazione con tutta l'equipe di educatori e volontari.
4	Volontari	Attività 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 Uno dei volontari è un educatore professionale che collabora al progetto a titolo gratuito.

8.3 RUOLO ED ATTIVITÀ PREVISTE PER I VOLONTARI NELL'AMBITO DEL PROGETTO.

Attività che verranno realizzate con la presenza dei volontari	Descrizione dettagliata del ruolo dei giovani in servizio civile
A1.1 Accoglienza degli ospiti e cura dell'inserimento, in affiancamento degli operatori. A1.2 Colloqui individuali con gli utenti e predisposizione di "piani assistenziali individualizzati", in affiancamento degli operatori. A1.3 Attività di animazione e gestione del tempo libero degli ospiti con predisposizione di attività ricreative, in autonomia e in affiancamento degli operatori. A1.4 Gestione della casa e cura dell'ambiente, in autonomia e in affiancamento degli operatori.	I giovani in servizio civile verranno gradualmente inseriti nella realtà del progetto che offrono un servizio residenziale. Il loro apporto è complementare, di affiancamento e supporto a quello degli operatori delle diverse sedi. In particolare, durante il primo mese di servizio, trascorreranno un periodo di osservazione, ambientamento e acquisizione degli strumenti minimi per operare. Successivamente, i volontari prenderanno parte attiva a tutte le attività già descritte nel punto precedente e qui a lato riportate, con la possibilità di assumere iniziative, sulla base delle competenze acquisite e dell'esperienza fatta, nell'ambito dell'ascolto delle persone, della predisposizione dei piani individuali di assistenza degli ospiti e della promozione delle attività all'interno della comunità residenziale. Inoltre affiancheranno gli operatori negli interventi di accompagnamento, accudimento e cura della persona, secondo quanto previsto dai piani di intervento individuali. Di concerto con il responsabile del servizio e con l'equipe educativa, potranno essere chiamati a predisporre e organizzare momenti ricreativi per gli ospiti e occasioni di socialità, promuovendo una partecipazione attiva da parte degli utenti del servizio. Tale attività include eventuali gite fuori porta e visite all'esterno delle strutture residenziali. La cura dell'ambiente in cui si vive diventa segno di attenzione alle persone ma anche stimolo per vivere con dignità e nel rispetto reciproco. La condivisione dei momenti di gestione della casa, nell'organizzazione dei pasti, piuttosto che il riordino degli ambienti diventa occasione importante per interagire e relazionarsi con gli ospiti in momenti non formali. La cura di questi momenti "informali" diventa importante nel percorso di costruzione di fiducia e dignità della persona. I giovani in servizio civile contribuiranno allo svolgimento delle faccende domestiche, delle varie commissioni che si possono rendere necessarie, della spesa di generi alimentari al supermercato, etc.
A2.1 Prima conoscenza degli utenti e individuazione dei bisogni e delle potenzialità, in affiancamento degli operatori. A 2.2 Segretariato sociale e accompagnamento ai servizi socio-sanitari territoriali, in autonomia e in affiancamento degli operatori. A2.3 Assistenza alla persona, medica e sanitaria, in affiancamento degli operatori. A2.4 Attività di ascolto e orientamento diretta alle famiglie, in affiancamento degli operatori.	Come avviene rispetto alle attività descritte al punto precedente, i giovani in servizio civile verranno inseriti gradualmente nella realtà del progetto. Il loro apporto è complementare, di affiancamento e supporto a quello degli operatori delle diverse sedi. Innanzitutto, i volontari potranno affiancare gli operatori durante la fase di incontro e prima conoscenza degli utenti. Successivamente, di concerto con il responsabile del servizio e con l'equipe, potranno partecipare ai colloqui per l'analisi approfondita dei diversi casi seguiti. Inoltre affiancheranno gli operatori socio sanitari negli interventi di orientamento, accompagnamento, accudimento e cura della persona. Su richiesta del coordinatore e in base alle necessità degli utenti, i giovani potranno essere chiamati a svolgere varie commissioni e accompagnamenti sia sanitari ambulatoriali che sociali. In base alle competenze acquisite e all'esperienza fatta, i volontari potranno assumere un'autonomia crescente nello svolgimento di tali mansioni. Infine, potranno essere coinvolti nell'attività di incontro e ascolto con le famiglie che domandano informazioni, orientamento e supporto.

A3.1 Attività ludico-ricreative e per il tempo libero, in autonomia e in affiancamento degli operatori. A3.2 Attività laboratoriali, in autonomia e in affiancamento degli operatori. A3.3 Manutenzione dei contatti con i servizi e sviluppo della rete di relazioni e assistenza, in autonomia e in affiancamento degli operatori. A3.4 Organizzazione di eventi e percorsi di sensibilizzazione legati al tema dell'AIDS, in affiancamento degli operatori. A3.5 Incontri informativi nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile, in affiancamento degli operatori.	I giovani volontari saranno una risorsa preziosa nella predisposizione dei momenti ricreativi e delle occasioni di incontro e socializzazione, sia rivolte all'intero gruppo degli ospiti che personalizzate. Grazie all'apporto del progetto di servizio civile, infatti, si intende migliorare la qualità di vita delle persone malate attraverso un potenziamento delle attività risocializzanti, aumentando così la possibilità di incontri e scambio. I giovani promuoveranno e realizzeranno attività ricreative e culturali che favoriscano la socializzazione tra le persone e parteciperanno all'organizzazione di gite ed uscite fuori porta; la presenza dei volontari consentirà un incremento delle attività ricreative sia all'interno delle strutture sia all'esterno, attività spesso particolarmente complessa a causa del livello di compromissione degli ospiti, che richiede un notevole numero di accompagnatori. Inoltre i volontari contribuiranno al potenziamento delle attività laboratoriali, sia in supporto e collaborazione con gli operatori e/o i maestri d'arte che vengono coinvolti nella realizzazione dei diversi laboratori, sia valorizzando eventuali competenze e professionalità personali. Spesso tali laboratori richiedono un livello di assistenza e un rapporto operatori/ospiti elevato a causa del grave stato di salute degli ospiti e pertanto rappresentano un notevole impegno per l'equipe; in tal senso, la presenza dei giovani in servizio civile troverebbe largo impiego sia nella creazione di nuovi laboratori sia nell'ampiamento delle attività già organizzate ma che faticano ad esser sostenute in modo continuativo. Rispetto all'attività rete, i volontari potranno contribuire al consolidamento dei contatti con i servizi e il territorio censendo e aggiornando le opportunità offerte, anche attraverso attività di ricerca. Potranno infatti essere coinvolti nel contatto e sviluppo della rete con i servizi e i diversi interlocutori e stakeholder del territorio. I giovani parteciperanno, insieme alle equipe delle sedi del progetto, all'ideazione, organizzazione e gestione degli eventi e dei percorsi di sensibilizzazione che verranno proposti rispetto al tema dell'AIDS. In particolare: • parteciperanno agli incontri di progettazione e organizzazione degli eventi • individueranno i luoghi e i riferimenti dove verranno realizzati gli incontri, e si occuperanno dei contatti con i relatori e della promozione delle iniziative • potranno essere attori degli eventi stessi, con ruolo di "testimoni". L'obiettivo di tali iniziative è stimolare la sensibilità del territorio rispetto ai temi del benessere, della salute, della prevenzione e dell'adozione di corretti stili di vita, per risvegliare l'attenzione sull'AIDS e sulla salute in generale. La partecipazione dei volontari in servizio civile aiuterebbe a raggiungere e coinvolgere la società civile, ed in particolare i giovani, grazie all'utilizzo di un linguaggio comune. Proprio ai giovani si rivolgeranno specifiche iniziative informative e formative, di prevenzione e testimonianza, che verranno realizzate nei luoghi da loro frequentati: scuole, oratori, centri di aggregazione giovanile (CAG).

9) Numero dei volontari da impiegare nel progetto:

N. posti: 6

10) Numero posti con vitto e alloggio:

N. posti: 0

11) Numero posti senza vitto e alloggio:

N. posti: 6

12) Numero posti con solo vitto:

N. posti: 0

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

30

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

5

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

- Partecipazione al percorso formativo previsto a livello diocesano e ai corsi di formazione residenziali che, a seconda dei progetti approvati e finanziati dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale, potranno essere organizzati anche d'intesa con altre Caritas diocesane della stessa regione, anche fuori dal comune e della provincia ove si svolge il proprio progetto, in date e luoghi che verranno comunicati al Dipartimento prima dell'avvio del progetto.

- Partecipazione ai momenti di verifica dell'esperienza di servizio civile con la Caritas diocesana e/o le sedi di attuazione svolti su base periodica e previsti a metà e a fine servizio con momenti residenziali di 2-3 giornate organizzati a livello diocesano, regionale, interdiocesano anche fuori dal Comune e della Provincia dove si svolge il proprio progetto, in date e luoghi che verranno tempestivamente comunicati al Dipartimento.

- Disponibilità alla partecipazione ai momenti formativi e di verifica e monitoraggio anche se svolti di sabato e di domenica o in altri giorni festivi.

- Disponibilità al trasferimento temporaneo della sede in caso di eventi di formazione, aggiornamento e sensibilizzazione (es. 12 marzo: incontro nazionale giovani in servizio civile).

- Negli ambiti di servizio si chiederà la sottoscrizione di un'impegnativa nella quale si dichiara di non divulgare informazioni personali degli utenti.

- Disponibilità a guidare automezzi di proprietà delle sedi operative.

- Possibilità, su richiesta dei giovani, a partecipare al progetto Cantieri della Solidarietà.

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

16) Sede/i di attuazione del progetto, Operatori Locali di Progetto e Responsabili Locali di Ente Accreditato

N.	*Sede di attuazione del progetto*	*Comune*	*Indirizzo*	*Cod. ident. sede*	*N. vol. per sede*	*Nominativi degli Operatori Locali di Progetto*			*Nominativi dei Responsabili Locali di Ente Accreditato*		
						Cognome e nome	*Data di nascita*	*C.F.*	*Cognome e nome*	*Data di nascita*	*C.F.*
1	Centro Polivalente Don Isidoro Meschi	Nibionno (LC)	Via Italia Libera, 3	2910	2	Bianchini Danila					
2	Casa Alloggio Teresa Gabrieli	Milano	Via Consolini, 3	7690	1	Riccardi Paola			Nissoli Ivan		
3	Casa della speranza	Cremona (CR)	Via Loreto 5	20643	2	Beltrami Cristiano Mario					
4	Casa san Michele	Bergamo (BG)	G. MARIENI 36	79785	1	Giuseppe Pigolotti			Angeloni Giacomo		

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

L'azione di promozione del servizio civile volontario rientra in un'iniziativa allargata di promozione generale del *servizio civile e dell'obiezione di coscienza* di Caritas Italiana.

La campagna permanente di promozione del servizio civile si propone di sensibilizzare l'opinione pubblica ai valori della solidarietà, della pace, della nonviolenza e della mondialità e in particolare alle possibilità offerte dal servizio civile e/o altre forme di impegno civile dei giovani.

ATTIVITÁ PERMANENTI DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO NAZIONALE

- Sito Caritas Italiana: www.caritasitaliana.it
- Foglio informativo quindicinale on line "Informa Caritas" di Caritas Italiana
- Mensile della Caritas Italiana "Italia Caritas"
- Sito del Tavolo Ecclesiale sul Servizio Civile www.esseciblog.it
- Sito www.antennedipace.org della Rete Caschi Bianchi (per il servizio all'estero)
- Stampa di pieghevoli, poster sul servizio civile.
- Incontro nazionale dei giovani in servizio civile in occasione di San Massimiliano martire (12 marzo).
- Marcia per la pace (31 dicembre) organizzata dall'Ufficio nazionale CEI per i problemi sociali e il lavoro, Pax Christi, Azione Cattolica e Caritas Italiana.
- In collaborazione con la Conferenza Nazionale Enti per il Servizio Civile (CNESC), di cui la Caritas Italiana è socia, presentazione pubblica del rapporto annuale degli enti membri della CNESC.

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

La collaborazione delle Caritas diocesane (Milano, Bergamo e Cremona) con gli Uffici Diocesani di Pastorale Giovanile e con l'Azione Cattolica Diocesana costituiranno veicolo privilegiato di diffusione del progetto e delle esperienze dei giovani in esso coinvolti.
Sono previste le seguenti attività:

- Produzione di depliants, manifesti e volantini, da affiggere e distribuire nelle scuole, nelle parrocchie e nelle bacheche di Enti pubblici
- Incontri nelle scuole medie superiori, nei gruppi parrocchiali, nelle associazioni e movimenti, nelle università
- Attività di prima informazione e sportello presso l'Ufficio Pace della Caritas Ambrosiana e presso lo Sportello per il Volontariato della Caritas Ambrosiana, presso l'Ufficio Pace e Mondialità della Caritas Bergamasca e presso la Caritas di Cremona
- Giornate periodiche di orientamento organizzate nell'ambito del progetto di animazione ai giovani e di formazione/informazione di educatori/animatori di gruppi giovanili;
- Promozione sul sito della Caritas Ambrosiana: www.caritasambrosiana.it, di Caritas Bergamo: www.caritasbergamo.it e della Caritas di Cremona: www.caritascremona.it e della Diocesi di Milano www.chiesadimilano.it e sui siti dei diversi enti collegati con le Caritas coinvolte per il Servizio Civile e sedi di servizio accreditate.
- Valorizzazione del blog dei giovani in Servizio Civile in Caritas Ambrosiana: http://servizio-civile-in-volontario.blogspot.it/
- La collaborazione con l'Ufficio diocesano per la Pastorale Giovanile attraverso in particolare il sito e la newsletter che raggiunge capillarmente tutti gli incaricati della pastorale giovanile della Diocesi. (vedi www.chiesadimilano.it/pgfom);
- Comunicazione alle Caritas parrocchiali e invio del materiale di promozione tra cui il video "Il Servizio Civile in Caritas Ambrosiana"
- Distribuzione capillare di volantini e manifesti informativi generali presso tutte le Università di Milano, di Bergamo, i Decanati della Diocesi di Milano, i Vicariati delle Diocesi di Bergamo e Cremona, le Biblioteche, i pensionati studenteschi, i luoghi di aggregazione giovanile in Milano, Bergamo, Cremona e nelle diocesi. Durante l'uscita del bando anche materiali informativi specifici sui progetti a bando;
- Testimonianze di servizio civile tramite radio (Circuito Marconi), TV (Telenova, Antenna 3 Lombardia, Rai 3 Regionale) e giornali locali (Il Segno)
- Partecipazione allo stand predisposto da Caritas alla Fiera del consumo critico e degli stili di vita sostenibili "Fa la cosa giusta" che si realizza a Milano
- Gestione di una banca dati dei giovani che si rivolgono alla Caritas costantemente aggiornata, per fornire una tempestiva informazione sulla pubblicazione di bandi di concorso in cui siano presenti progetti presentati, banca dati che si alimenta anche con il format presente sul sito www.caritasambrosiana.it

- Contatti con alcune radio locali per possibili interviste a giovani e operatori, come già avvenuto;
- Infine, ai giovani più interessati alla proposta, verrà offerta l'opportunità, come tirocinio, di esperienze di volontariato nelle sedi di attuazione del progetto, della durata di almeno 12 ore (6 ore per ciascuna sede)

Totale ore dedicate prima dell'avvio del progetto: almeno 20 ore

ATTIVITÁ DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO LOCALE SVOLTE DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO
Saranno curate dalla Caritas Ambrosiana, in fattiva collaborazione con i volontari in servizio civile, e saranno considerate parte integrante e fondamentale dell'esperienza di servizio civile:
- Incontri dei volontari nelle scuole medie superiori, nei gruppi parrocchiali, nelle associazioni e movimenti, nelle Università in collaborazione con lo Sportello di Volontariato della Caritas, con lo sportello Scuola-Volontariato, con le Cappellanie Universitarie.
- Partecipazione dei volontari alle attività di sensibilizzazione al volontariato e alla cultura del dare, promosse a livello ecclesiale e sociale
- Articoli dei volontari e loro interviste sul sito della Caritas Ambrosiana: www.caritasambrosiana.it nella sezione dedicata al Servizio Civile
- Cura del blog http://servizio-civile-in-volontario.blogspot.it/ predisposto da Caritas Ambrosiana per i giovani in Servizio Civile
- Partecipazione in termini di testimonianza ad eventi organizzati da Co.Lomba (Conferenza Lombarda Enti in Servizio Civile)

Attraverso Co.Lomba. (Conferenza Lombarda Enti Servizio Civile) *(vedi lettera allegata)*
Nel giugno del 1999 si è costituita in Lombardia la Conferenza Lombarda degli Enti di Servizio Civile di cui la Caritas è socia fondatrice ed è attualmente ha la Presidenza. Co.Lomba. anche in collaborazione con la Regione Lombardia metterà in campo appositi strumenti di promozione:
- attraverso la stampa locale (conferenza stampa);
- attraverso la propria mailing list;
- attraverso la produzione di brochure e locandine;
- attraverso l'organizzazione di appositi eventi e la partecipazione ad eventi organizzati da terzi;
- attraverso le attività di sensibilizzazione in occasione della festa dell'obiezione di coscienza e del servizio civile (15 Dicembre);

Totale ore dedicate durante il servizio civile: oltre 30 ore.

Totale complessivo ore di promozione e sensibilizzazione: 50 ore

18) Criteri e modalità di selezione dei volontari:

Criteri autonomi di selezione verificati nell'accreditamento

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

SI

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

Si rinvia al sistema di monitoraggio e valutazione verificato in sede di accreditamento.

Inoltre per quanto concerne il monitoraggio, la verifica e la valutazione dell'esperienza dei volontari in servizio civile si prevedono alcuni momenti di incontro con tutti i giovani partecipanti al progetto:
- incontro di metà servizio (al 5°-6° mese);
- incontri periodici (quindicinali o mensili) di alcune ore ciascuno svolti a livello diocesano;
- incontro di fine servizio (al 12° mese);

Durante gli incontri verranno proposte attività di gruppo finalizzate alla verifica e alla rilettura dell'esperienza. Durante gli stessi momenti a inizio, metà e fine servizio, verrà distribuito un questionario come previsto dal sistema di monitoraggio accreditato.

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

SI

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

Ai candidati non viene chiesto nessun specifico requisito, salvo la condivisione del progetto

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

Il progetto prevede l'impiego di risorse finanziarie aggiuntive destinate:
1. alla copertura delle spese relative al personale dipendente e ai collaboratori coinvolti a vario titolo nel progetto, di cui alla voce 8.2;
2. alle risorse tecniche e strumentali dedicate al progetto, indicate alla voce 25;
3. alle attività di promozione di cui alla voce 17.

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

PARTNER RELATIVI AL PROGETTO IN GENERALE:

Conferenza Lombarda Enti Servizio Civile (CO.LOMBA), codice fiscale: 97243830151 *(Ente no profit*)
- Collabora attivamente nell'ambito della promozione del Servizio Civile, come già esplicitato al punto 17. In particolare organizza eventi di promozione del progetto e distribuisce materiale informativo presso la sede principale dell'associazione e nelle sedi territoriali degli enti aderenti.

Fondazione Luigi Clerici, codice fiscale: 80037690155 *(Ente no profit)*
- Collaborazione nella realizzazione di un percorso per la rilevazione, valutazione e certificazione delle competenze dei giovani in servizio civile per realizzare un **Bilancio delle Competenze**

Coordinamento Regionale delle Case Alloggio per persone con HIV/AIDS della Lombardia (C.R.C.A. Lombardia), Codice fiscale: 97528610153 *(Ente no profit)*

- C.R.C.A. Lombardia (Area del C.I.C.A. nazionale) è una associazione di promozione sociale iscritta al Registro della Regione Lombardia che riunisce le strutture di accoglienza rivolte a persone con HIV/AIDS, che operano per migliorare la qualità dell'assistenza socio sanitaria prestata, fondandosi sui principi della condivisione e della solidarietà, per il superamento dei diversi problemi individuali e sociali, nel pieno rispetto della dimensione umana, e promuovendo il protagonismo e la piena partecipazione alla vita sociale e civile. Ruolo e attività nel progetto:
  - supporto e collaborazione nella progettazione e realizzazione dei laboratori espressivi realizzati nel contesto delle Case alloggio;
  - supporto e collaborazione alla diffusione della conoscenza del fenomeno HIV/AIDS e delle problematiche delle Case alloggio lombarde da parte dei giovani in servizio civile.

PARTNER RELATIVI ALLE SEDI SPECIFICHE DEL PROGETTO:

Casa della Speranza (cod. Helios 20643)

Associazione Onlus Il Buon Samaritano

Codice fiscale: 93043500193

- Contribuisce al progetto attraverso la messa a disposizione di un furgone per il trasporto delle persone per gli accompagnamenti e gli spostamenti previsti dalle attività.

Società cooperativa sociale Onlus Carità e lavoro

Codice fiscale: 01300060199

- Contribuisce al progetto attraverso la messa a disposizione della propria struttura con parco, piscina e relative attrezzature sita in San Savino di Cremona, via San Savino 54, per le attività ludiche a favore degli utenti della sede. Inoltre offrirà a questi ultimi 2 opportunità lavorative attraverso borse lavoro semestrali.

Casa San Michele (cod. Helios 79785)

Associazione Silence Teatro

P. Iva 01604070167

Contribuisce al progetto attraverso il supporto e collaborazione nella progettazione e realizzazione di laboratori di espressione corporea e teatrale nel contesto di Casa San Michele con l'obiettivo di offrire spazi di espressione di sé, narrazione e rielaborazione della proprio storia di vita e dei propri vissuti.

Casa Alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)

Pizzi Osvaldo & C. S.P.A.

P. Iva 07593320158

Contribuisce al progetto attraverso la fornitura di frutto e verdura biologica gratuita per i momenti conviviali di incontro presso la Casa Alloggio Teresa Gabrieli.

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

SEDE: Centro Polivalente Don Isidoro Meschi (cod. Helios 2910)	
Attività	**Risorse tecniche e strumentali necessarie**
A1.1-A1.4	Struttura aperta 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno. Il Centro Meschi è collocato in una villa su 4 livelli circondata da ampio giardino, così composta: Piano interrato: locale bruciatore, lavanderia, ripostiglio in sottoscala, dispensa, locale macchina ascensore. Piano terreno: sala riunioni, cappella, 2 locali spogliatoio per uomini e donne, 3 bagni, 1 ufficio. Piano primo: camera operatori con bagno, cucina, infermeria, soggiorno pranzo, un bagno di servizio, 1 camera con bagno, 4 camere e 2 bagni. Piano sottotetto: 4 camere, 2 bagni, ripostiglio.
A1.3, A2.2, A3.1	1 pulmino
A3.2	Materiali per i laboratori
A3.4, A3.5	Materiali informativi e formativi, materiali di comunicazione.

SEDE: Casa Alloggio Teresa Gabrieli (cod. Helios 7690)	
Attività	**Risorse tecniche e strumentali necessarie**
A1.1-A1.4	Struttura aperta 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno. Il Centro occupa gli spazi di una precedente casa parrocchiale con annesso oratorio. La Casa Alloggio si sviluppa su due piani. Al primo piano c'è la zona living con la sala da

	pranzo, la sala tv, la cucina, la dispensa, 2 bagni per gli ospiti (uno dei quali attrezzato), 1 bagno ad uso degli operatori, l'infermeria, l'ufficio operatori e l'ufficio del coordinatore, lo spogliatoio per gli operatori. Al piano superiore si trova la zona notte cosi composta: una lavanderia, 4 camere doppie, 2 camere singole, una stanza operatori e 3 bagni (uno dei quali attrezzato). La struttura ha un ampio giardino (in una parte del quale operatori e ospiti coltivano annualmente un orto) comprensivo di campo da calcetto in erba sintetica e un campo da basket attualmente utilizzato come parcheggio.
A1.3, A2.2, A3.1	Autoveicolo per le uscite
A3.1, A3.2	Materiali per laboratori artistici (legno, colori acrilici, pennelli, pennarelli, cartapesta….), giochi da tavolo per attività ludiche
A3.4, A3.5	Materiali informativi e formativi, materiali di comunicazione

SEDE: Casa della Speranza (cod. Helios 20643)	
Attività	**Risorse tecniche e strumentali necessarie**
A1.1-A1.4	Struttura aperta 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno. La Casa è una struttura moderna che si sviluppa tutta al piano terreno e comprende le attrezzature necessarie ad ospitare persone malate di AIDS, con grave handicap fisico ed anche terminali. Comprende 2 uffici per gli operatori, 1 salone da pranzo, una cucina, lavanderia, guardaroba, ripostiglio, dispensa, bagno del personale di servizio, un bagno per ospiti esterni, un bagno assistito, infermeria, veranda per fumatori. Nel reparto notte sono comprese 3 camere da letto doppie, 4 camere singole, 7 bagni. La struttura è anche dotata di una cappella, di 2 laboratori attrezzati per piccole attività manuali e per esercizi psicofisici, di palestra, di piscina all'aperto, di un orto. La Struttura ottempera alle norme vigenti relative alla sicurezza e all'aspetto igienico-sanitario.
A3.1, 3.2	Materiali per i laboratori e per le attività ludico ricreative.

SEDE: Casa San Michele (cod. Helios 79785)	
Attività	**Risorse tecniche e strumentali necessarie**
A1.1-A1.4	Struttura aperta 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno. Casa San Michele è composta da una palazzina disposta su due piani con una lavanderia, una dispensa e un bagno per gli operatori al piano seminterrato, un'ampia sala da pranzo/cucina, un ampio salone multifunzionale, un ufficio per gli operatori, un bagno, una veranda esterna e un ampio giardino al primo piano, tre stanze da letto e un bagno al primo piano, dotato anche di un balcone abbastanza ampio. La struttura è dotata di 2 PC, telefono/fax, televisore, videoproiettore, fotocopiatrice, scrivania.
A1.3, A2.2, A3.1	Automezzo (Fiat Doblò) per gli spostamenti
A3.2	Materiali per i laboratori

Per le attività di carattere generale si dispone:

Tipo di attività	**Risorse tecniche e strumentali previste**
Per le attività formative	Locali adeguati per riunioni ed incontri formativi: salone da 100 posti e sala da 25 posti attrezzati con video e apparecchiature multimediali. Materiali didattici, cancelleria, strumenti di audio-video-registrazione dei dati. Centro di Documentazione con migliaia di testi sulle tematiche sociali. Documentazione di approfondimento per le diverse discipline affrontate.

Per le attività di sensibilizzazione e animazione del territorio	Materiale divulgativo del progetto (volantini, mostre, video) e attrezzatura utile per la presentazione (videoregistratore, videoproiettore, proiettore diapositive).

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) Eventuali crediti formativi riconosciuti:

Riconosciuti da parte del **Corso di laurea interfacoltà in "Scienze per la Pace" dell'Università di Pisa**
Si segnala che già numerosi/e volontari/e in servizio civile hanno usufruito di tale possibilità

27) Eventuali tirocini riconosciuti :

Riconosciuti da parte del **Corso di laurea interfacoltà in "Scienze per la Pace" dell'Università di Pisa**
Si segnala che già numerosi/e volontari/e in servizio civile hanno usufruito di tale possibilità

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

Per tutti coloro che concludono il Servizio Civile è previsto il rilascio di un attestato da parte di Caritas Italiana in cui vengono riportate la tipologia del servizio svolto e le competenze che vengono conseguite durante il servizio (modello consegnato al Dipartimento da Caritas Italiana).
La singola Caritas diocesana rilascia –su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti dalla legge- ulteriore documentazione più dettagliata e particolareggiata.
Le stesse competenze sono **riconosciute e certificate mediate il rilascio di un attestato da parte dell'Ente terzo CGM - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale "Gino Mattarelli", come da convenzione allegata**.

Il progetto consente l'acquisizione delle seguenti competenze riconosciute e certificate da Caritas Italiana e dall'ente terzo CGM - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale "Gino Mattarelli":

COMPETENZE TRASVERSALI
- Costruire messaggi chiari, al fine di fornire informazioni corrette ai giovani interessati alle attività organizzate dall'associazione.
- Adottare stili di comportamento propositivi, improntati alla cordialità e alla cortesia.
- Collaborare con i professionisti coinvolti nel progetti, in relazione ai propri compiti e ai risultati da raggiungere.
- Integrarsi con altre figure/ruoli professionali e non.
- Adeguarsi al contesto: linguaggio e atteggiamenti, rispetto delle regole e orari.
- Gestire la propria attività con la dovuta riservatezza ed eticità.
- Controllare la propria emotività rispetto alla sofferenza.
- Lavorare in team per produrre risultati collettivi.
- Assumere le necessarie decisioni gestionali in sufficiente autonomia, seppur nell'ambito di sistemi e procedure già calibrati e condivisi.
- Collaborare con il Personale dell'Ente e con i colleghi.

COMPETENZE SPECIFICHE
- Possedere una conoscenza generale sulle principali patologie e modalità relazionali adeguate con l'utenza;
- Conoscere gli aspetti principali riguardanti la domiciliarità rivolta a pazienti gravi;
- Saper assistere la persona affetta da malattie terminali.
- Collaborare all'organizzazione e conduzione di attività di socializzazione e di ricostruzione della rete relazionale.

- Collaborare all'utilizzo di tecniche specifiche di animazione: attività di intrattenimento (giochi, musica, film ecc…); attività occupazionali (disegno, falegnameria, cucina, pittura) attività culturali (visite e gite, raccolta storie personali, drammatizzazione), sostegno ai legami familiari (feste, accompagnamento), supporto ad attività a valenza assistenziale (supporto nella deambulazione o nelle passeggiate - ginnastica di gruppo – aiuto nel momento del pasto e della merenda - riattivazione individuale - stimolazione cognitiva in senso lato).
- Utilizzare le tecniche di comunicazione non verbale e di stimolo della memoria, del pensiero e dell'orientamento.
- Conoscere le risorse presenti nel territorio, che possono contribuire a dare risposte adeguate al disagio.
- Conoscenza generale sulle principali patologie e modalità relazionali adeguate con l'utenza.
- Capacità di collaborazione con il personale dei centri operativi, in relazione ai propri compiti e ai risultati da raggiungere.
- Sviluppo della capacità di problem solving.
- Avere stili di comportamento propositivi, improntati alla cordialità e alla cortesia.
- Possedere una conoscenza di base degli strumenti di sostegno psicosociale come i gruppi di auto aiuto
- Applicare tecniche di animazione, socializzazione per favorire l'integrazione dei singoli e dei gruppi.
- Accompagnare promuovere e sostenere i processi educativi e di crescita della persona in situazione di disagio.
- Possedere una capacità di analisi delle richieste e lettura dei bisogni espressi e inespressi della persona.

Accanto a questa certificazione inoltre verrà organizzato in collaborazione con la **Fondazione Clerici** *(vedi lettera allegata)* un percorso per la rilevazione, valutazione e certificazione delle competenze dei giovani in servizio civile per realizzare un **Bilancio delle Competenze**. (http://bc.caritaslombardia.it).
Questo Bilancio delle Competenze, predisposto a fine esperienza, è una certificazione personale che attesterà le competenze/conoscenze acquisite dal giovane sulla base dell'incrocio-raffronto di due fonti informative determinanti: da un lato l'autovalutazione assistita del giovane stesso sulle proprie competenze e dall'altro la valutazione dei responsabili di servizio (OLP) sul giovane. Il percorso è struttura in queste fasi:

- Incontro con gli Operatori locali di Progetto (OLP) per illustrare il significato dell'azione di rilevazione delle competenze, le modalità tecniche di realizzazione, le corrette modalità di compilazione della "Scheda di presentazione delle strutture ospitanti" (prima dell'attivazione del servizio civile);
- Compilazione via web del "**Questionario di presentazione del servizio**" a cura degli OLP prima dell'avvio del servizio civile;
- Presentazione al giovane della metodologia e del processo di valutazione durante il primo incontro di gruppo in Caritas
- Compilazione via web del "**Questionario di inizio servizio**" entro le prime due settimane di servizio
- Dopo 5 mesi compilazione via web del "**Questionario intermedio**" a cura del giovane
- Compilazione via web del "**Questionario di fine servizio**" a cura del giovane, a fine servizio (durante le ultime due settimane di servizio)
- Compilazione via web della "**Scheda finale di valutazione del giovane**", a cura degli OLP;
- Predisposizione del **documento "Certificato/attestato delle Competenze acquisite durante il servizio civile"** e consegna al diretto interessato entro 1 mese al termine del servizio civile

Formazione generale dei volontari

29) Sede di realizzazione:

Gli incontri di formazione si terranno:

- **Formazione generale**: a livello Regionale, presso Caritas Ambrosiana a Milano in via S. Bernardino, 4 (cod. Helios 111449) e per i momento/i residenziale presso il Centro Orientamento Educativo di Barzio (Lc) in via Milano, o altre sedi a seconda delle necessità
- **Formazione Permanente**: a livello diocesano presso la sede della Caritas Ambrosiana, in via S. Bernardino, 4 a Milano (cod. Helios 111449)

30) Modalità di attuazione:

La formazione è effettuata in proprio, presso l'Ente, con formatori dell'Ente

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

SI

32) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

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

- **Metodologia**

  Per ogni obiettivo formativo viene considerato:
  - la coscientizzazione: essere/divenire consapevoli di sé, dell'altro, del mondo
  - dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà
  - dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà
  - dal saper fare al saper fare delle scelte
  - dallo stare insieme al cooperare

  ed in relazione a questi livelli la dimensione:
  - individuale della persona
  - la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza
  - la società, il mondo

  attraverso:
  - lezioni frontali (non meno del 30% delle 42 ore);
  - elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e riflessioni personali (non meno del 40% delle 42 ore);
  - testimonianze e/o visite ad esperienze significative

- **Articolazione della proposta di formazione previste;**
  totale nei primi sei mesi dall'avvio del progetto: 42 ore.

  La proposta è articolata in un percorso di formazione caratterizzato da:
  - **corso di inizio servizio** di alcune giornate nel primo mese di servizio.
  - **incontri di formazione permanente** di alcune ore o al massimo di 1-2 giornate ciascuno nei mesi successivi.

Inoltre durante i momenti di verifica di metà e fine servizio e periodici dal 5° al 12° mese (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 21), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici a partire dalla verifica dell'esperienza svolta nell'incontro di monitoraggio.

- **Numero verifiche previste e relativi strumenti utilizzati anche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti;**

Durante il servizio civile: valutazione attraverso scheda di verifica a conclusione dei singoli moduli formativi. Successive condivisioni e confronti in gruppo.

33) Contenuti della formazione:

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare "*Linee guida per la formazione generale dei volontari*", ed il sistema di formazione verificato dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale in sede di accreditamento, si propone una formazione generale che preveda due fasi:

una prima fase di 36 ore circa che tiene conto delle indicazioni delle *"Linee guida per la formazione generale dei volontari"* in cui presentare ad un primo livello i singoli argomenti che saranno poi, dove necessario, approfonditi a partire dalle esigenze del gruppo.
Verranno unificate alcune tematiche all'interno dei momenti previsti e verrà dedicato il primo periodo all'aspetto formativo istituzionale (una giornata settimanale).
La tempistica verrà modulata secondo la tabella sottostante:

Moduli Linee Guida	Moduli Caritas	Tempistica	Modalità (1)
L'identità del gruppo in formazione e patto formativo	Sostenere l'esperienza e la sua rielaborazione. Favorire l'attenzione alla cura delle relazioni. Sostenere la motivazione. Sostenere l'orientamento per il futuro.	6	6i
Dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale.	Comprendere il significato di concorrere alla difesa della patria	2	2f
Il dovere di difesa della Patria -difesa civile non armata e nonviolenta		4	3f – 1i
La normativa vigente e la Carta di impegno etico	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	1f – 1i
La formazione civica	Favorire l'educazione alla solidarietà, alla cittadinanza attiva, alla pace e alla responsabilità ambientale	3	2f – 1i
Le forme di cittadinanza		3	2f – 1i
La protezione civile		3	2f – 1i
La rappresentanza dei volontari nel servizio civile	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	1	1i
Presentazione dell'ente	Conoscere la Caritas come ente	3	2f – 1i
Il lavoro per progetti	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	1f – 1i
L'organizzazione del servizio civile e le sue figure	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	2f
Disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	2f
Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti	Promuovere la prosocialità. Sostenere l'esperienza e la sua rielaborazione. Favorire l'attenzione alla cura delle relazioni. Sostenere la motivazione.	3	3i
		36	20f – 17i

(1) f: lezione frontale; I:dinamiche non formali

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

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

Una seconda fase di 6 ore circa dove sarà possibile dedicare più attenzione e tempo ad alcune tematiche rispetto ad altre partendo dalle esigenze e dalle risorse dei giovani e delle realtà locali. Si approfondiranno gli stessi contenuti affrontati nella prima fase e si individueranno altre tematiche in base alle esigenze ed alla situazione del gruppo particolare di volontari.

Inoltre durante i momenti di verifica di metà e fine servizio (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 21), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici, inerenti ai contenuti di formazione generale, a partire dalla verifica dell'esperienza svolta.

34) Durata:

Il progetto prevede un percorso formativo generale di 42 ore.

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) Sede di realizzazione:

La formazione specifica sarà realizzata presso la sede della Caritas Ambrosiana a Milano in via S. Bernardino, 4 (cod. Helios 111449) e presso le sedi di attuazione del progetto (vedi punto 16)

36) Modalità di attuazione:

La formazione specifica è effettuata in proprio, presso l'Ente, con formatori dell'Ente

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

Fumagalli Cristina
Soncini Paola Giovanna,
Zappa Matteo,
Gisotti Francesca
Tufigno Alessandra,
Arioldi Maria Rosaria
Grassini Anna
Rancilio Laura
Marinucci Elisabetta
Castelli Cristina,
Ghilardi don Maurizio,
Meli Paolo

38) Competenze specifiche del/i formatore/i:

I formatori, come evidenziato dai relativi curriculum, sono in possesso dei requisiti necessari alla formazione in materia di servizio civile e nelle tematiche inerenti lo specifico settore d'impiego del progetto stesso.

39) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Si utilizzeranno tecniche e metodologie diverse a seconda degli argomenti e del numero dei partecipanti:
- lezioni frontali,
- giochi di ruolo,
- lavori personali e di gruppo,
- incontro e confronto con "testimoni",
- incontri di gruppo per favorire lo scambio, la rielaborazione dell'esperienza di servizio.

Nella sede di servizio la formazione specifica sarà anche approfondita attraverso la metodologia dell'"imparare facendo" (la formazione sul campo) che permetterà agli operatori locali di progetto e ai formatori specifici la trasmissione di competenze anche attraverso l'esplicazione di pratiche operative e condivisione della quotidianità del servizio.

40) Contenuti della formazione:

Questo aspetto viene curato in collaborazione con le sedi di attuazione del progetto ed ha i seguenti obiettivi:
- favorire un positivo inserimento nel contesto di servizio in modo da garantire la tutela sia dei volontari in servizio civile che dell'utente dello stesso servizio

- far acquisire ai volontari specifiche competenze “attraverso l’imparare facendo”, a fianco di persone in grado di trasmettere il loro “saper fare“ nell’attività quotidiana svolta insieme
- far crescere i volontari in esperienza e capacità, valorizzando al massimo le risorse personali di ognuno.

I principali contenuti su cui verte la formazione specifica sono:

Contenuti della formazione specifica	Durata	Formatore	Attività di progetto a cui si riferiscono i contenuti
La gestione del colloquio	6 ore	Paola Soncini, Elisabetta Marinucci, Alessandra Tufigno	Attività A 2.1; 2.4
Relazione d'aiuto	6 ore	Paola Soncini, Elisabetta Marinucci, Alessandra Tufigno	Attività A 1.1; 2.1
Il lavoro di rete sul territorio	6 ore	Rosaria Arioldi	Attività A 2.2; 3.3; 3.4
Lavoro per progetti	6 ore	Francesca Gisotti	Attività A 1.2; 3.4; 3.2
Il lavoro di Equipe	6 ore	Elisabetta Marinucci	Attività A 2.1; 3.3
Gestione dinamiche di gruppo	6 ore	Paola Soncini, Fumagalli Cristina	Attività A 1.3
Relazione educativa	6 ore	Matteo Zappa, Francesca Gisotti	Attività A 1.3
Conoscenze su HIV/AIDS. Tutela benessere fisico e psichico dei giovani: informazioni di carattere sanitario. Informativa sui rischi connessi alle attività pratiche di servizio descritte nel progetto.	6 ore	Laura Rancilio, Anna Grassini	Attività A 1.4; 2.3
HIV/AIDS aspetti sociali e relazionali. Interventi relazionali con persone in contesti di grave emarginazione dovute a malattia	6 ore	Laura Rancilio; Anna Grassini, Cristina Castelli	Attività A 2.3
Saper comunicare in modo corretto l'HIV/AIDS in contesti di informazione, sensibilizzazione e prevenzione	6 ore	Laura Rancilio; Anna Grassini, Cristina Castelli	Attività A 3.4; 3.5

Parte specifica rispetto alle sedi

Contenuti della formazione specifica	Durata	Attività di progetto a cui si riferiscono i contenuti
L'organizzazione del servizio	4 ore	Attività A 1.2; 1.4,
Il lavoro di rete sul territorio	4 ore	Attività A 3.3; 3.4: 3.5
L'ascolto e orientamento alle famiglie	4 ore	Attività A 2.1; 2.4

41) Durata:

La durata degli incontri di formazione specifica è di **72** ore complessive così suddivise:

- 60 ore di formazione specifica presso la sede diocesana di Caritas di Milano, per tutti i volontari partecipanti al medesimo progetto anche se in sedi diverse;
- 12 ore per quanto riguarda la formazione specifica presso la sede di attuazione del progetto.

Altri elementi della formazione

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

Si rinvia al sistema di monitoraggio verificato dal Dipartimento in sede di accreditamento

Data 22 luglio 2014

Il direttore della Caritas diocesana	Il Responsabile legale dell'ente Don Francesco Antonio Soddu Direttore
_____	_____