

ENTE

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

Caritas Italiana-SU00209

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

2) *Titolo del programma (*)*

YES WE CARE- CAMPANIA

3) *Titolo del progetto (*)*

SALUTE DIRITTO PER TUTTI – POZZUOLI

4) *Contesto specifico del progetto (*)*

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

• Contesto

La diocesi di Pozzuoli comprende due municipalità del comune di Napoli (IX Municipalità Pianura-Soccavo; X Municipalità Bagnoli-Fuorigrotta) oltre ai comuni di Pozzuoli, Quarto, Bacoli, Monte di Procida e parte di Marano di Napoli.

Si estende su una superficie di 105Km², per una popolazione complessiva di 480.500 abitanti (fonte dati Istat e CEI). Si divide in otto foranie: Pozzuoli 1, Pozzuoli 2, Bagnoli, Fuorigrotta, Soccavo, Pianura, Quarto, Bacoli-Monte di Procida, per un totale di 69 parrocchie.



Il territorio presenta situazioni eterogenee, poiché comprende grandi periferie urbane densamente popolate appartenenti alla città di Napoli, accanto a un comune di grandi dimensioni quale Pozzuoli (77.090 abitanti), comuni di media dimensione e un comune di piccola dimensione quale Monte di Procida (11.952 abitanti). Anche la popolosità è molto variabile, per quanto mediamente molto elevata (4.576 ab/km²). Basti considerare che la densità abitativa del quartiere di Fuorigrotta, appartenente alla X Municipalità di Napoli, è pari a 11.582 ab/km², mentre è decisamente più bassa per i comuni Monte di Procida (3.227 ab/km²), Quarto (2.883 ab/km²), Bacoli (1.889 ab/km²) e Pozzuoli (1.775 ab/km²). Si è in ogni caso in presenza di un territorio diocesano che non solo è tra i più densamente popolati d'Italia, ma addirittura è tra i più antropizzati dell'intera Europa. Ciò che accomuna però l'intero ambito diocesano, in linea con buona parte della regione

Campania, è un quadro in cui persiste una significativa crisi economica ed occupazionale, acuitasi a seguito dell'emergenza Covid-19. In questo quadro di forte disagio sociale, tra gli ambiti in cui si segnala una grave emergenza vi è quello relativo alla salute. Se si analizza il livello della spesa sanitaria pro capite, emerge che la Campania è penultima in Italia con una spesa sanitaria corrente pro capite di 2.014 euro (fonte Corte dei conti 15/09/2021). La quota campana è inferiore alla media italiana (2.120 euro) e a quella dell'area Sud (2.046 euro). Inoltre la Campania ha il peggior saldo negativo (-350,8 milioni), nella mobilità sanitaria regionale (report Fondazione Gimbe). Un maxi debito causato dalla fuga degli assistiti campani verso i servizi sanitari di altre regioni. Un caso a parte, nella questione più ampia del gap Nord-Sud, che testimonia però una scarsa fiducia verso la sanità regionale.

Anche a seguito della pandemia, la Regione Campania ha avuto un aumento di spesa corrente del 4,5%, inferiore però rispetto alla media nazionale del 5,6%. Infine, anche nel 2021, "puntualmente" con due mesi di anticipo, la Campania ha esaurito i tetti di spesa per le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture convenzionate, per cui è avvenuto l'ennesimo blocco dell'assistenza.

In questo contesto regionale di disagio in ambito sanitario, si inserisce una difficile situazione economica del territorio diocesano, a causa di un apparato industriale formato da imprese metallurgiche, chimiche, cantieristiche, elettroniche e meccaniche che è andato sempre più in crisi negli ultimi anni. Inoltre il commercio e la ristorazione, stimolati dal turismo balneare e termale, rappresentavano in passato una significativa risorsa economica territoriale, che è andata però fortemente in crisi a seguito della pandemia. Vi è quindi un'augmentata povertà del territorio, sia a causa della chiusura di molte attività, sia perché sono tante le persone che lavoravano senza un regolare contratto e che non hanno potuto usufruire dei ristori del governo, e tutto ciò ha influito ancor più sui problemi sanitari nel territorio.

- **Bisogni / aspetti da innovare**

Considerando pertanto il contesto appena descritto, è evidente che il bisogno di salute nella diocesi di Pozzuoli è molto marcato, giacché questo diritto troppo spesso viene negato. Molte famiglie, infatti, non trovando risposte adeguate dalla sanità pubblica e non avendo risorse economiche sufficienti per rivolgersi alla sanità privata, limitano la propria spesa sanitaria con evidenti gravi conseguenze sul piano della salute. L'esperienza realizzata in questi anni con l'ambulatorio medico diocesano è l'incontro con persone che avendo trascurato per troppo tempo la propria salute, hanno sviluppato patologie che se fossero state affrontate in tempo sarebbero state facilmente risolvibili.

L'avvento della pandemia ha poi notevolmente peggiorato la situazione. Si è riscontrato, infatti, sia un aumento delle patologie riferibili a sofferenze da stress, sia un incremento di patologie dovute ad un'assenza di controlli, causati da un maggiore impegno della sanità pubblica rivolto a combattere il Covid-19.

Per rispondere a questi bisogni occorre quindi fornire un'adeguata risposta sanitaria in una situazione ancor più difficile e complessa rispetto al passato, a causa della pandemia mondiale. Per garantire un'efficace risposta al bisogno di assistenza e di cure mediche totalmente gratuite, si vogliono pertanto potenziare le attività dell'ambulatorio, rafforzando le attività mediche specialistiche ed odontoiatriche.

Le specialistiche attualmente attivate all'interno dell'ambulatorio sono le seguenti:

- Ortopedia
- Gastroenterologia

- Dermatologia
- Ostetricia e ginecologia
- Cardiologia
- Chirurgia vascolare
- Chirurgia generale e urologia
- Allergologia
- Otorinolaringoiatria
- Malattie infettive
- Neurologia
- Endocrinologia-diabetologia
- Nutrizione umana
- Psichiatria per demenza senile
- Medicina integrata: agopuntura

La ricchezza dei vari specialisti presenti all'interno dello stesso centro consente un approccio multidisciplinare verso il paziente. Spesso dalla collaborazione tra i vari medici si giunge ad una diagnosi ed una cura non parziale, ma completa di una patologia. Si vuole inoltre rendere sempre più efficiente e fornita la Farmacia solidale attraverso la raccolta sul territorio di prodotti sanitari e farmaci.

- **Indicatori (situazione ex ante)**

DIOCESI di POZZUOLI

SEDE: Ambulatorio Via Serapide, 35 80078 Pozzuoli

<i>Attività</i>	<i>Media mensile</i>	<i>Anno 2021</i>
<i>Visite specialistiche</i>	90	896
<i>Visite odontoiatriche</i>	280	2779
<i>Dispensario farmaceutico</i>	28	310

4.2) Destinatari del progetto (*)

I destinatari diretti su cui si intende intervenire sono tutti quegli adulti in stato di disagio socio-economico, che a causa della crisi economica degli ultimi anni e successivamente della pandemia, si trovano in una condizione reddituale di povertà che non consente loro di accedere a prestazioni sanitarie adeguate. Principalmente sono persone italiane entrate nel circuito Caritas attraverso i Centri di Ascolto, che nella maggioranza dei casi hanno un'età compresa tra i 35 ed i 64 anni, vivono in famiglia e sono disoccupati o sottoccupati con un lavoro precario o in nero. Ci sono però anche persone in condizioni di povertà assoluta che non hanno alcun reddito su cui poter contare, in molti casi senza dimora. I

migranti sono una percentuale più bassa, ma comunque significativa, ed accendono attraverso i Centri di Ascolto, la Migrantes, sono accompagnati da enti del Terzo settore o con accesso spontaneo. Una parte dei destinatari proviene da associazioni, centri e strutture (anche extra diocesane) in rete con la Caritas diocesana di Pozzuoli. Negli ultimi anni è cresciuto anche il numero di anziani soli, con figli emigrati altrove o che comunque non si interessano di loro, che trovano nella Caritas l'unico punto di riferimento.

Nello specifico i destinatari diretti sono i seguenti:

- Persone assistite dalle Caritas parrocchiali in condizioni di disagio sociale
- Indigenti in condizione di povertà assoluta
- Senza fissa dimora
- Migranti senza assistenza o in grande difficoltà economica
- Soggetti in situazione di fragilità economica o familiare accompagnati da enti del Terzo settore in rete con la Caritas
- Anziani soli

Destinatari indiretti

I destinatari indiretti sono principalmente i nuclei familiari da cui provengono la maggioranza delle persone, "adulti in stato di disagio", che si rivolgono ai servizi dell'ambulatorio, che di fatto quindi ricadono sull'intero nucleo famiglia, dove spesso vi sono dei minori.

Inoltre l'ambulatorio è il punto di riferimento di diversi enti del Terzo settore presenti sul territorio (Emergency, Centro di accoglienza per immigrati, Comunità di S. Egidio, Centro di accoglienza per donne vittime di violenza ecc.). Pertanto destinatari indiretti diventano tutte queste organizzazioni di Terzo settore, che si rivolgono all'ambulatorio per chiedere aiuto per le persone da loro assistite.

Beneficiari

Giacché vi è una significativa collaborazione con altri ospedali sul territorio o con l'Asl, per un lavoro comune o per condividere progetti di prevenzione, beneficiari dell'azione diventano in generale gli attori del sistema sanitario. In senso più generale sono beneficiari dell'intervento la comunità civile ed in particolare gli enti pubblici, presenti sul territorio.

Inoltre, essendoci una fattiva cooperazione con alcune università o associazioni di categorie professionali, ciò ha permesso ad alcuni studenti di arricchire la propria tesi di laurea con uno studio di ricerca svolto all'interno dell'ambulatorio. Inoltre grazie a questa collaborazione, alcuni neolaureati in odontoiatria sono stati stimolati ad offrire il loro servizio gratuito all'interno dell'ambulatorio, nella certezza che in cambio, oltre all'esperienza acquisita sul campo grazie al tutoraggio da parte dei dentisti più esperti, si arricchissero di un bagaglio di umanità e attenzione al paziente che non sempre si apprende nelle aule universitarie. Beneficiari diventano pertanto università ed associazioni di categorie professionali, relativamente agli aspetti formativi.

5) Obiettivo del progetto (*)

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

• OBIETTIVO

L'obiettivo generale del progetto è di fronteggiare, e se possibile ridurre, lo stato di bisogno delle persone in difficoltà sanitaria presenti sul territorio. Il servizio che si desidera

realizzare in favore di persone adulte del territorio è a carattere preventivo, diagnostico-terapeutico e d'indirizzo sanitario per le patologie più complesse.

Molti studi condotti in Italia e all'estero dimostrano che lo svantaggio sociale produce significativi effetti negativi sulla salute attraverso molteplici meccanismi. Il tema dei differenziali di salute attribuibili alle disuguaglianze socioeconomiche è attualmente uno dei più dibattuti in ambito sanitario preventivo, giacché molti studi documentano e monitorano tali effetti. Obiettivo generale del progetto è quindi quello di ridurre tali differenziali, puntando su un'azione preventiva e di accompagnamento, capace di svolgere un ruolo fondamentale nell'affrontare le problematiche sanitarie, prima che tendano a cronicizzarsi e diventino molto più complesse e difficili da affrontare.

L'obiettivo non è però quello di porsi in sostituzione del Servizio Sanitario Nazionale, quanto piuttosto sostenere, accompagnare ed indirizzare persone che per ragioni diverse non riescono a trovare soddisfacenti risposte ai loro bisogni sanitari e pertanto, in assenza dell'aiuto della Caritas, si troverebbero completamente abbandonate.

Inoltre l'ambulatorio della Caritas non vuole solo essere un punto di riferimento relativamente al bisogno di salute per le famiglie, gli stranieri, i senza fissa dimora e gli anziani indigenti del territorio, ma anche un luogo di formazione di volontari (medici, infermieri, assistenti) che coniugano professionalità ed attenzione, assistenza e sensibilità ad ogni diversità.

RIEPILOGO OBIETTIVO GENERALE

- Implementare le azioni in favore di persone adulte in situazione di bisogno sanitario, fornendo servizi a carattere diagnostico-terapeutico e d'indirizzo per le patologie più complesse
- Ridurre i differenziali di salute, svolgendo un'azione preventiva e di accompagnamento che affronti le problematiche sanitarie prima che tendano a cronicizzarsi
- Realizzare attività formative per volontari (medici, infermieri, assistenti) al fine di coniugare professionalità, attenzione, assistenza e sensibilità ad ogni diversità.

- **Indicatori (situazione a fine progetto)**

Il progetto intende offrire risposte differenziate e articolate rispetto ai bisogni sanitari degli adulti in situazione di disagio secondo il seguente prospetto:

DIOCESI di POZZUOLI

(OMISSIS)

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

Gli operatori volontari del SCU si pongono a integrazione (e non a sostituzione) del personale che già opera e con cui, anzi, svolge un'esperienza di servizio altamente formativa, attraverso il trasferimento di conoscenze teoriche (il sapere) e di modalità intervento pratico (il sapere fare) nelle molteplici situazioni che di volta in volta si debbono affrontare.

Finalità/Sfida 1: Migliorare l'attività di ascolto ed orientamento nei confronti delle persone bisognose del territorio con problematiche di salute, attraverso il

rafforzamento di un'efficace e diffusa rete socio-sanitaria

- attività di front-office e di primo approccio per l'interpretazione delle domande, delle richieste e per fornire informazioni in ambito sanitario;
- compilazione della scheda
- affiancamento nelle attività del Centro;
- partecipazione ed affiancamento nei colloqui individuali;
- partecipazione alle riunioni di equipe;
- partecipazione alle attività di gruppo;
- collaborazione alla realizzazione del report finale sulla valutazione realizzata dei bisogni sanitari presenti nel territorio;
- coinvolgimento nella costruzione della rete sanitaria con gli altri soggetti del territorio, istituzionali e privati.

RUOLO:

Il progetto prevede un ruolo centrale e attivo dei volontari in servizio civile ai fini del consolidamento di alcuni servizi, già esistenti.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari, dopo un breve periodo di osservazione di circa 30 giorni, cominceranno ad apprendere le procedure che saranno messe a disposizione degli utenti successivamente, svolgendo attività di informazione e di orientamento ai servizi.

Una volta assunte le competenze necessarie, i giovani volontari affiancheranno gli operatori nella realizzazione delle varie fasi previste per la realizzazione dell'obiettivo, ritagliandosi degli spazi per poter operare con professionalità, nel rispetto del principio di affiancamento agli operatori della sede e nel rispetto dei diritti degli utenti.

Finalità/Sfida 1.1: Implementazione degli aiuti sanitari alle famiglie attraverso visite specialistiche ed odontoiatriche

- Partecipazione all'equipe di accoglienza del paziente per la valutazione della sua situazione sanitaria
- Affiancamento ai medici odontoiatri nella vicinanza e nell'accompagnamento ai pazienti durante le visite e le terapie
- Affiancamento ai medici specialisti nella vicinanza e nell'accompagnamento ai pazienti durante le visite e le terapie
- Partecipazione agli incontri periodici di formazione con gli operatori sanitari dei diversi poli e con i vari collaboratori nei vari servizi previsti nell'ambulatorio, al fine di migliorare il lavoro di equipe e l'accompagnamento ai pazienti.

RUOLO:

Affiancare gli operatori sanitari nello svolgimento delle attività di cura ed accompagnamento dei pazienti.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari svolgeranno un primo periodo di osservazione di circa 30 giorni per apprendere la modalità di accompagnamento e di vicinanza ai pazienti. Una volta assunte le competenze necessarie, i giovani volontari potranno svolgere la funzione di vicinanza alle persone che si recano presso l'ambulatorio.

Finalità/Sfida 1.2: Raccolta farmaci e distribuzione attraverso il dispensario farmaceutico

- collaborare nella programmazione, organizzazione e realizzazione delle varie

- iniziative di sensibilizzazione;
- affiancamento degli operatori nella promozione delle attività di sensibilizzazione previste;
- predisposizione di momenti di animazione e socializzazione;
- partecipazione alle riunioni di equipe;
- partecipazione alle attività di gruppo.

RUOLO:

Affiancare gli operatori e i volontari nello svolgimento delle singole attività di promozione e sensibilizzazione che permettono la realizzazione dell'attività.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari coordinati da persone esperte, cureranno la progettazione, e realizzazione dei momenti di sensibilizzazione, attraverso la creazione di volantini, depliant, brochures, cartelloni e stands.

Il loro contributo circa l'esperienza del servizio civile sarà divulgato nelle scuole, nelle Università, nelle Parrocchie.

Nella attività di raccolta e di distribuzione, coadiuveranno il personale che già lavora presso il centro.

SI RIBADISCE QUANTO GIA' AFFERMATO AL PUNTO 5 OVVERO CHE NON SI RINVENGONO MOTIVI PER PREVEDERE ATTIVITA' ULTERIORI PER I GIOVANI CON DIFFICOLTA' ECONOMICHE CHE SI VOGLIONO COINVOLGERE NEL PRESENTE PROGETTO, PER LE RAGIONI SOPRA INDICATE, CUI CI SI RIPORTA INTEGRALMENTE

(OMISSIS)