

**OUTPUT INTELLETTUALE 3:**

**GUIDE PER LE SESSIONI DI**

**FORMAZIONE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |



Il sostegno della Commissione europea alla preparazione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del suo contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni in essa contenute. Projektnummer: 2020-1-DE02-KA204-007679.

**INDICE DEI CONTENUTI**

[DESCRIZIONE DELL'OUTPUT INTELLETTUALE 3 1](#_Toc112681078)

[INTRODUZIONE 4](#_Toc112681079)

[I contenuti della formazione in sintesi 8](#_Toc112681080)

[GUIDA MODULO 3: I SERVIZI SANITARI 10](#_Toc112681081)

[RACCOMANDAZIONI PER I FORMATORI 18](#_Toc112681082)

# DESCRIZIONE DELL'OUTPUT INTELLETTUALE 3

Queste attività di formazione pratica appartengono al progetto ERASMUS+ "MIG-DHL: Sviluppo di un programma di formazione per il miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria digitale dei migranti" (rif. 2020-1-DE02-KA204-007679), ed è inquadrato nel Prodotto Intellettuale 3 **"Attività di formazione pratica"**, coordinato dall'Istituto di Ricerca Polibienestar -UVEG-. Questo documento vuole essere una guida per lo sviluppo di sessioni di formazione per gli immigrati. Questo documento presenta i contenuti e la metodologia per gli utenti finali sulla base delle precedenti sessioni di co-creazione svolte durante il progetto. Pertanto l'obiettivo principale di queste attività di formazione pratica è presentare i contenuti, le metodologie e gli strumenti necessari per creare e migliorare le competenze critiche dei migranti al fine di migliorare la loro *Digital Health Literacy.*

Per garantire che le risorse e i contenuti della formazione siano in grado di migliorare la *Digital Health Literacy* degli studenti, lo sviluppo del Prodotto Intellettuale 3 segue i risultati prodotti dal Prodotto Intellettuale 1: **Guida metodologica co-creata per aumentare le competenze dei migranti per MIGLIORARE la loro DIGITAL HEALTH LITERACY**. In questo senso, lo studio dello stato dell'arte e le sessioni di co-creazione sviluppate nei diversi Paesi dei partner appartenenti a questo consorzio permettono di sviluppare e utilizzare la teoria del cambiamento per la costruzione di una formazione coerente con gli obiettivi generali del progetto.

Gli interventi pubblici, come quello proposto dal progetto MIG-DHL, sono associati a una teoria più o meno esplicita di come si suppone che vengano indotti i cambiamenti che attenueranno il problema o miglioreranno la situazione che ha dato origine all'intervento. La **teoria del cambiamento** (nota anche come *teoria dell'intervento* o *teoria del programma*) è la catena di ipotesi su come ci si aspetta che le risorse stanziate per l'intervento consentano lo sviluppo di attività i cui frutti saranno determinati prodotti (**output**) che, a loro volta, genereranno benefici a breve, medio e lungo termine per la società nel suo complesso o per la popolazione target della politica o del programma (impatti o risultati). In altre parole, la teoria del cambiamento è l'ipotesi causale che spiega come una politica o un programma, applicando determinate risorse e sviluppando una serie di attività, raggiunga determinati risultati.

La teoria del cambiamento è composta dagli elementi illustrati nella figura seguente:

**1) Problema (esigenze)**

Il problema sociale o la questione che motiva l'intervento

**2) Risorse (input)**

Le risorse necessarie per realizzare l'intervento

**3) Attività (processi)**

Cosa fa il programma con le risorse disponibili?

**4) Risultati**

I prodotti delle attività di intervento (output).

**5) Impatti (risultati)**

Impatti dell'intervento a breve, medio e lungo termine

La formazione progettata nell'ambito del MIG-DHL mira a migliorare l'alfabetizzazione sanitaria digitale (Digital Health Literacy, DHL) tra i migranti, nonché a dotare i migranti *pari* (peers) e gli operatori sanitari degli strumenti necessari per essere leader in questo campo e per essere in grado di trasmettere le loro conoscenze ai nuovi arrivati e ai migranti in situazioni di maggiore vulnerabilità. A tal fine, le risorse e la progettazione delle attività da svolgere per raggiungere questi obiettivi devono essere coerenti e adeguate. Pertanto le attività dovrebbero mirare a migliorare tutte le dimensioni del concetto di alfabetizzazione sanitaria digitale: capacità operative; capacità di navigazione; ricerca di informazioni; valutazione dell'affidabilità; determinazione della rilevanza; integrazione dei contenuti; protezione della privacy, compreso lo sfruttamento ottimale e mirato dei materiali formativi sviluppati in ambienti reali. Pertanto la teoria del cambiamento alla base dell'intervento proposto dal progetto MIG-DHL è rappresentata nella tabella seguente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **APERTURA** | **ATTIVITÀ** | **RISULTATI** | **IMPATTI A BREVE TERMINE** | **IMPATTI A LUNGO TERMINE** |
| **Definizione** | **Cosa è necessario per realizzare le attività pianificate** | **Che cosa si fa con le risorse per raggiungere gli obiettivi dell'intervento?** | **Cosa si prevede che le attività producano direttamente** | **I benefici o i cambiamenti che si prevede di rilevare come risultato dei prodotti** | **I cambiamenti fondamentali che si prevede di ottenere dopo un certo numero di anni** |
| **Descrizione** | Stanze e spazi in cui si possono svolgere le attività. Dispositivi elettronici + piattaforma elettronica per gli studenti per seguire la lezione. Risorse umane (formatori), orientamento per gli studenti, materiali di supporto per le lezioni. | Lezioni per i migranti vulnerabili che si concentrano innanzitutto sullo sviluppo delle competenze sanitarie di base, e lezioni trasversali e specifiche che si concentrano sullo sviluppo di ciascuna delle sei competenze sanitarie digitali. | Partecipanti formati | Sviluppare competenze in materia di salute e alfabetizzazione digitale | Maggiori capacità di gestire la propria salute e di utilizzare i dispositivi digitali in modo indipendente e sicuro, come uno degli elementi chiave dell'integrazione e dell'inclusione sociale degli immigrati appena arrivati. |
| **Ipotesi chiave** | ... | La disponibilità di risorse materiali e umane rende possibile lo sviluppo delle attività per i gruppi target. | La partecipazione degli studenti alle attività sopra descritte si traduce in una formazione degli studenti in materia di alfabetizzazione sanitaria digitale. | La partecipazione degli studenti alle attività sopra descritte consente loro di sviluppare le competenze chiave in materia di sanità elettronica.  | L'uso di dispositivi elettronici per l'autogestione della salute aumenterà in futuro e sarà quindi un fattore chiave per l'integrazione e il benessere sociale degli immigrati appena arrivati. |
| **Indicatori** | Numero di sale, elementi della sala, numero di dispositivi elettronici, numero di formatori, numero di materiali formativi e guide utilizzate. |  | Numero di partecipanti formati | Sondaggio DHL | Sondaggio IPL-12 |

# INTRODUZIONE

Le guide alle sessioni di formazione progettate sono un insieme di modelli concreti che possono essere utilizzati dai formatori durante l'implementazione delle attività di formazione. Essi contengono, tra l'altro, una spiegazione dettagliata della metodologia da implementare, il numero di partecipanti alla formazione raccomandati, la durata, le risorse necessarie, le raccomandazioni per la gestione delle sessioni e gli strumenti per la conduzione delle sessioni. Le attività di formazione pratica progettate incluse nei documenti devono essere intese come un approccio standard che i formatori devono adattare allo specifico gruppo target in termini di durata, priorità e sequenza dei contenuti o di supporto attraverso la piattaforma di e-training. Alla fine di questo documento, sono inclusi una serie di "suggerimenti per l'implementazione", basati sull'esperienza diretta durante l'attuazione delle attività di validazione pilota del progetto, con raccomandazioni su come adattare correttamente queste guide a diversi ambienti. Il contenuto della formazione comprende i seguenti argomenti:

* **DPTA 1**. Che cos'è l'alfabetizzazione sanitaria digitale e la sua importanza?
* **DPTA 2**. I problemi sanitari più importanti quando si arriva in un nuovo paese
* **DPTA 3**. servizi nel settore sanitario
* **DPTA 4**. sviluppare le competenze digitali
* **DPTA 5**. esplorazione degli strumenti di salute digitale
* **DPTA 6**. essere attivi nell'ambiente della sanità digitale

L'attuale struttura dei DPTA presentati si basa sulla seguente **idea di base**: il **DPTA\_1** serve a introdurre i partecipanti allo scopo del corso e al concetto attorno al quale ruoterà il corso: l'alfabetizzazione sanitaria digitale. Il **DPTA\_2 si concentra sulle** differenze culturali tra il loro Paese d'origine e i Paesi in cui si trovano. Il **DPTA\_3 si concentra sullo** sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria dei partecipanti in relazione ai servizi sanitari del Paese ospitante come requisito di base per una buona alfabetizzazione sanitaria digitale. Il fatto che i primi due DPTA non si concentrino specificamente sullo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria digitale non esclude che queste competenze vengano sviluppate incidentalmente, ad esempio durante l'implementazione delle attività. I seguenti DPTA si concentrano specificamente sullo sviluppo di competenze in materia di salute digitale: Il **DPTA\_4 si concentra** sulle competenze di base (abilità operative; abilità di navigazione; ricerca di informazioni; valutazione dell'affidabilità) e il **DPTA\_5** mira a verificare in modo pratico se i partecipanti hanno raggiunto la maggior parte delle competenze in materia di salute digitale (abilità operative; abilità di navigazione; ricerca di informazioni; valutazione dell'affidabilità; determinazione della rilevanza). **DPTA\_6** si concentra sulle competenze finali di alfabetizzazione sanitaria digitale (aggiunta di contenuti e protezione della privacy). Alla fine segue una sintesi finale del corso. L'obiettivo è far sì che i partecipanti comprendano i vantaggi dell'alfabetizzazione sanitaria digitale da un lato e che raggiungano l'alfabetizzazione sanitaria digitale dall'altro.

Tuttavia, il formatore può decidere di cambiare l'ordine degli argomenti o la durata delle sessioni a seconda delle caratteristiche/profili dei partecipanti. Alcuni partecipanti potrebbero non aver bisogno di sviluppare le competenze digitali di base (come usare un computer, come fare una ricerca su Internet), ma potrebbero aver bisogno di una lezione approfondita su quali servizi sanitari possono accedere (molto probabilmente nel caso di un gruppo target giovane). Al contrario, è possibile trovare un gruppo target che si trova nella situazione opposta (con una conoscenza "avanzata" del sistema sanitario nazionale, ma con la necessità di sviluppare le competenze digitali più elementari). Le unità formative sono quindi progettate per essere flessibili.

Le unità formative sono state sviluppate secondo la seguente struttura:

* Sessioni faccia a faccia, con attività teoriche e soprattutto pratiche,
* La formazione online include compiti e attività pratiche che possono essere svolte indipendentemente dal corso per supportare il processo di apprendimento.

Ogni sessione di formazione è quindi composta da sessioni faccia a faccia e attività online. Per quanto riguarda le sessioni online, il fatto che si chiamino "online" non significa che tutte le attività debbano essere svolte con metodi online o via internet. L'obiettivo di queste attività è che i partecipanti riflettano e approfondiscano le sessioni frontali in modo pratico e apprendano nuovi contenuti e competenze in modo dinamico. I sinonimi di sessioni online in questo contesto sono sessioni fuori dalla classe, sessioni offline, sessioni remote, sessioni sincrone o asincrone.

La durata totale del programma di formazione è di circa 38 ore ed è suddivisa tra sessioni frontali e sessioni online come segue:

* Ore di presenza: 27 ore.
* Sessioni online: 9 ore.

Il numero di ore è indicativo. Tuttavia, i risultati del progetto indicano che non si dovrebbe superare una durata totale di 40 ore.



**OUTPUT INTELLETTUALE 3:**

**GUIDE PER LE SESSIONI DI FORMAZIONE**

**Modulo 3**

**I Servizi sanitari**

Autori:
Carlos Serra, UVEG; Maria Mitsa; PROLEPSIS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |



Il sostegno della Commissione europea alla preparazione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del suo contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni in essa contenute. Projektnummer: 2020-1-DE02-KA204-007679.

Questa Guida al Modulo 3 fa parte del programma MIG-DHL che prevede un totale di 6 moduli di apprendimento. È stato sviluppato nell'ambito del partenariato strategico Erasmus+ **MIG-DHL - Migrants Digital Health Literacy.**

# I CONTENUTI DELLA FORMAZIONE IN SINTESI

|  |
| --- |
| **Il programma MIG-DHL** |
| Modulo 1: Cos'è la Digital Health Literacy (alfabetizzazione sanitaria digitale) e qual è la sua importanza? |
| **Modulo 2: I problemi di salute più importanti quando si arriva in un nuovo Paese** |
| **Modulo 3: I servizi sanitari** |
| **Modulo 4: Sviluppare le competenze digitali** |
| **Modulo 5: Esplorazione degli strumenti di salute digitale** |
| **Modulo 6: Essere attivi nell'ambiente della salute digitale** |

Per ulteriori informazioni, visitare il sito web: [https:](https://mig-dhl.eu/)//mig-dhl.eu/.

**Dichiarazione di copyright:**

****

Attribuzione - Non commerciale - Condivisione alle stesse condizioni 4.0 Internazionale (CC BY-NC-NC-SA 4.0)0)

 È possibile:

* **Condividere** - riprodurre e ridistribuire il materiale in qualsiasi formato o supporto.
* **Editing** - rimescolamento, modifica e costruzione del materiale.

Il licenziante non può revocare queste libertà finché l'utente rispetta i termini della licenza.

Alle seguenti condizioni:

* **Attribuzione** - è necessario [fornire le opportune note sul copyright e sui diritti](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de), includere un link alla licenza e indicare se sono state [apportate modifiche](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de). Tali divulgazioni possono essere effettuate in qualsiasi modo ragionevole, ma non in modo tale da dare l'impressione che il licenziante sia particolarmente favorevole al licenziatario o al suo utilizzo.
* **Non commerciale** - Non è consentito utilizzare il materiale per [scopi commerciali.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de)
* **Condivisione alle stesse condizioni** - Se remixate, modificate o costruite in altro modo direttamente sul materiale, potete distribuire i vostri contributi solo con la [stessa licenza](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de) dell'originale.
* **Nessuna ulteriore restrizione**: non è possibile utilizzare clausole aggiuntive o [procedure tecniche](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de) che vietino legalmente ad altri di fare tutto ciò che la licenza consente.

GUIDA MODULO 3: I SERVIZI SANITARI

**Obiettivi**:

* Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria dei migranti in termini di conoscenza del funzionamento del sistema sanitario nazionale del Paese ospitante.
* Promuovere l'alfabetizzazione sanitaria dei migranti in relazione ai loro diritti e doveri nei confronti del sistema sanitario nazionale e fornire informazioni sui requisiti necessari per accedere al sistema sanitario.
* Fornire agli studenti un primo approccio alla navigazione nel sistema sanitario nazionale via internet.

**Partecipanti e ruoli:**

* Migranti: Circa 10 (nuovi arrivati) in ogni Paese come beneficiari della formazione.
* Migranti Pari: Circa 1-2 che sono persone chiave nelle comunità di migranti o già integrate nel Paese ospitante. I coetanei migranti svolgono un ruolo fondamentale in quanto si sono trovati in precedenza nella stessa situazione che i partecipanti stanno affrontando. È quindi molto importante che i coetanei migranti possano contribuire con le loro esperienze specifiche in termini di passi compiuti per comprendere e utilizzare il sistema sanitario nazionale del Paese ospitante.
* Operatori sanitari: circa 1-2. Il ruolo previsto per gli operatori sanitari è quello di partecipare attivamente alle sessioni (facoltative), sulla base dello stesso ragionamento dei migranti *peers*. È quindi consigliabile invitare gli operatori sanitari a partecipare alle diverse sessioni di questa unità come osservatori e con accesso ai materiali e alla piattaforma online, se vogliono osservare (e persino eseguire) i compiti online. Gli operatori sanitari invitati a partecipare svolgeranno quindi un ruolo di esperti: nell'ambito delle loro competenze, aiuteranno i corsisti (e il formatore stesso) a risolvere alcune delle domande e degli esercizi proposti. Gli operatori sanitari hanno l'opportunità di fornire una visione più approfondita del funzionamento del sistema sanitario nell'ambito delle loro competenze e di collaborare con il formatore per risolvere le questioni che possono sorgere durante le esercitazioni o nel contesto di discussioni più aperte sul funzionamento del sistema sanitario. I professionisti della salute possono anche essere un collegamento essenziale per poter realizzare il viaggio sul campo previsto alla fine dell'unità di apprendimento.

**Competenze da acquisire da parte dei discenti:**

* Capacità di comprendere il funzionamento generale del sistema sanitario nazionale e di applicarlo nei rapporti con il sistema sanitario.
* Capacità di comprendere e mettere in pratica come diventare un utente del sistema sanitario nazionale.
* Capacità di comprendere quali sono i diritti e le responsabilità di un immigrato nel sistema sanitario nazionale e di informarsi adeguatamente su di essi.

**Contenuto della formazione:**

* Idee di base sul funzionamento del sistema sanitario nazionale.
* Vocabolario di base del sistema sanitario nazionale.
* Come utilizzare il sistema sanitario nazionale.
* Diritti e doveri degli immigrati nel sistema sanitario nazionale.

**Durata delle unità di apprendimento: 5 ore**.

* Frequenza in aula: 4 ore (1 sessione di 2 ore e 45 minuti, 1 sessione di 1,5 ore)
* Sessione online: 1 ora.

**Formazione interdivisionale:**

* Abilità sociali
* Competenze linguistiche
* Capacità di lavorare in gruppo
* Adattabilità
* Capacità di mettere in pratica i contenuti teorici.

**Metodologia:**

* Attivo e partecipativo
* Evento faccia a faccia:
	+ Dialoghi
	+ Gioco di ruolo
	+ Lavoro di squadra
	+ Visita guidata
* Evento online:
	+ Guarda alcuni video selezionati
	+ Implementazione pratica - attraverso incarichi - di alcuni dei suggerimenti presentati nell'unità.
	+ Alcuni lavori in collaborazione

**Materiale didattico:**

* Eventi di partecipazione:
	+ Presentazioni di PowerPoint
	+ Documenti Word. Spiegazione dei concetti principali presentati in pptx
	+ Video selezionati
	+ Sondaggio
* Evento online:
	+ Ordini online nella piattaforma di formazione
	+ Mappa online + puzzle suggerito

Evento in aula 3.1: linee guida, durata e strumenti (giorno 1)

Una volta riuniti i partecipanti, il formatore presenterà gli obiettivi della sessione, compresi gli obiettivi di apprendimento, le attività e la pianificazione.

* **Durata**: 10 minuti
* **Strumento**: pptx 3.1 Introduzione all'attività di formazione pratica

Azione 3.1.2: Di cosa ho bisogno per essere un utente del sistema sanitario?

L'obiettivo è presentare l'accesso ai servizi sanitari, concentrandosi sui requisiti di base che i migranti devono soddisfare per poter accedere al sistema sanitario nazionale.

A tal fine il formatore attua due misure: in primo luogo il sistema sanitario nazionale è definito come un insieme di servizi sanitari forniti dall'amministrazione governativa nazionale e dai servizi sanitari regionali. In questa definizione va notato che il sistema sanitario comprende anche i servizi privati, e va sottolineato l'importante lavoro delle organizzazioni della società civile in questo contesto. Segue una semplice domanda: "Sapete come funziona il sistema sanitario nazionale? Vi è mai capitato di avere un problema o di dover ripetere una procedura perché non sapete come funziona il sistema sanitario nazionale ?"Il formatore dovrebbe raccogliere in qualche modo (ripetizione, quaderno, ecc.) i principali dubbi e domande che i partecipanti hanno sul funzionamento del sistema sanitario nazionale, in quanto ciò sarà rilevante per l'apprendimento successivo. Si suggerisce che, una volta completata questa unità di apprendimento, il formatore chieda nuovamente ai partecipanti se hanno ancora gli stessi dubbi/domande sul sistema sanitario nazionale o meno.

Poi agli studenti viene mostrato un breve video sull'argomento, seguito da una discussione. Verrà chiesto loro se hanno capito il contenuto del video e, in caso contrario, seguirà una discussione. La discussione si concentrerà sull'utilità del video, sulla sua comprensione e sulla familiarità con i concetti spiegati nel video.

* **Durata**: 45 minuti
* **Strumento**: Video 3.1 Funzionamento di base del sistema sanitario nazionale.

Azione 3.1.3 Dinamiche di gruppo: cosa fareste? Parte 1

L'obiettivo di questa attività è quello di far acquisire ai partecipanti conoscenze pratiche e dinamiche sul funzionamento di base del sistema sanitario del Paese ospitante. A tal fine, gli studenti si riuniranno in coppie (o in gruppi più grandi) e discuteranno tra loro su come risolvere le domande poste. Presenteranno poi una soluzione al resto del gruppo e, quando richiesto, avvieranno una discussione. Fin dall'inizio, gli scenari da discutere consisteranno in domande di base su come navigare nel sistema sanitario del Paese. Questi scenari saranno comuni a tutti i Paesi (se necessario si potranno prendere in considerazione questioni e scenari specifici per ogni Paese). La soluzione delle diverse situazioni dipenderà ovviamente dal funzionamento del sistema sanitario nazionale di ciascun Paese.

Il metodo di svolgimento dell'attività è il seguente:

1) Gli studenti vengono divisi in gruppi di 3-4 persone.

2) Date loro diversi argomenti o domande per la discussione di gruppo.

3) Lasciare un tempo adeguato per discutere tra loro.

4) Date ai partecipanti il tempo di spiegare agli altri gruppi lo scenario che è stato loro assegnato e come lo risolverebbero.

5) Incoraggiate una breve discussione su come il gruppo ha risolto lo scenario.

6) Spiegare in modo semplice il funzionamento di base del sistema sanitario nell'area in discussione e confermare o confutare la soluzione trovata dai gruppi.

Gli scenari comuni che i partecipanti dovranno risolvere riguarderanno i seguenti argomenti:

1. emergenza/urgenza

2. accesso generale al sistema sanitario (tessera sanitaria, iscrizione al sistema sanitario nazionale)

3. medico di base/medico di famiglia

4. ospedale/specialista

5. servizi odontoiatrici

6. psicologia

7. farmacia

8. vaccinazioni

Questa attività è suddivisa in due azioni separate da una pausa. Nella prima azione i partecipanti discutono la prima metà delle domande poste e nell'azione successiva la seconda metà.

Lo strumento di formazione da sviluppare a supporto di questa attività è la **mappa online** del sistema sanitario nazionale: conterrà una descrizione concisa e chiara del funzionamento del sistema sanitario nel contesto nazionale. Questa mappa conterrà un glossario dei termini di base, oltre a informazioni di base su ciascuna delle dimensioni sopra citate. Questa mappa darà ai partecipanti l'accesso alle conoscenze di base sul funzionamento del sistema sanitario nazionale per scegliere la strategia giusta in caso di problemi di salute. Lo sviluppo delle informazioni include domande relative ai pagamenti per questi servizi e link a dove è possibile trovare informazioni aggiornate. Gli scenari per la discussione vengono forniti su carta e la mappa viene utilizzata per la successiva realizzazione del compito.

* **Durata**: 50 minuti
* **Strumento**: scenari su mappe/carta + mappa online.

Pausa: 10 minuti.

Azione 3.1.4 Dinamiche di gruppo: cosa fareste? Parte 2

Continuazione della dinamica precedente utilizzando la seconda metà delle domande da discutere.

* **Durata**: 50 minuti
* **Strumento**: scenari su mappe/carta + mappa online.

Azione 3.1.5 Conclusione - Debriefing

Il formatore riassume il contenuto della sessione e cerca di chiarire eventuali dubbi e domande. Invita i partecipanti alla sessione successiva. Spiega le attività che gli studenti devono svolgere come compiti a casa. Il formatore invita i partecipanti a recarsi in un centro sanitario dove si svolgerà la prossima attività.

* **Durata**: 10 minuti.
* **Strumento**: pptx

SESSIONE ONLINE 3.1: LINEE GUIDA, DURATA E STRUMENTI

L'obiettivo è rafforzare le conoscenze di base sul funzionamento del sistema sanitario del Paese ospitante. A tal fine si suggerisce ai partecipanti di entrare nella mappa online descritta sopra, sfogliare le diverse categorie e poi provare a completare il cruciverba proposto. Questo sarà anche un modo creativo per ripassare il vocabolario di base di questo argomento. Il cruciverba viene sviluppato come materiale di formazione attraverso Puzzlemaker, Crossword Labs, Eclipse Crossword ecc. utilizzando le parole del glossario della mappa online.

* **Durata**: 60 minuti
* **Strumento**: mappa online + puzzle suggerito nella piattaforma online

Evento in aula 3.2: Linee guida, durata e strumenti (giorno 2)

Azione 3.2.1 Viaggio sul campo/visita pratica.

I partecipanti, accompagnati dal loro formatore, visitano un centro sanitario per ricevere una lezione pratica sul funzionamento del sistema sanitario nazionale e, in particolare, sui diritti e i doveri che i partecipanti hanno come immigrati e come utenti generali del sistema.

Preparazione: si sceglie la struttura da visitare (centro sanitario, ospedale, farmacia, ecc.) e si fissa un appuntamento in anticipo.

Suggerimenti:

* Preparare alcune attività prima della gita, ad esempio preparare le risposte alle domande. Il lavoro svolto nelle unità precedenti consentirà una conoscenza sufficiente per sviluppare una serie di domande chiave per il gruppo di studio.
* Preparare una scheda di resoconto dell'escursione (per prendere nota di nuove informazioni o vocaboli).
* Durante il viaggio sul campo, concentratevi sul fornire agli studenti informazioni rilevanti in modo che non siano sopraffatti. Sottolineate il nuovo vocabolario che potrebbe essere utile per loro.
* Dedicate un po' di tempo nella seguente unità di apprendimento per riflettere sulle principali questioni emerse durante la visita.
* **Durata**: 1,5 ore
* Strumenti: domande e un modello per il resoconto di un'escursione sul campo

Azione 3.2.1 Viaggio sul campo/visita pratica ALTERNATIVA

In alternativa, si suggerisce che, ad esempio, a causa della mancanza di risorse umane, si permetta a un professionista socio-sanitario di venire al vostro centro di apprendimento. L'obiettivo di questa sessione sarebbe simile a quello della visita al centro sanitario: i discenti dovrebbero avere una panoramica pratica del funzionamento di questi centri ed essere in grado di chiarire eventuali dubbi sulla gestione della propria salute.

L'operatore sanitario che parteciperà alla sessione fornirà una breve spiegazione del funzionamento specifico del centro sanitario in cui lavora, concentrandosi sulle esigenze dei migranti, seguita da una sessione di domande e risposte.

* **Durata**: 1,5 ore
* **Strumento**: domande e modello di rapporto

DPTA 3: I SERVIZI SANITARI

# RACCOMANDAZIONI PER I FORMATORI

Ulteriori informazioni sono disponibili sulla piattaforma web nei materiali digitali del progetto.

