

Allegato C: Scheda progetto**SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO**

1	Titolo progetto	C.A.S.A. (Coadiuvare Aiutare Supportare Assistere)
2	Anagrafica dell'organizzazione capofila	
2.1	Denominazione dell'ente	APB Amici Parkinsoniani Biellesi OdV
2.2	Codice fiscale	90055430020
2.3	Sede legale	Via Lombardia 30/A, 13900 Biella
2.4	Sede operativa	Via Lombardia 30/A, 13900 Biella
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Eugenio Zamperone
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Tiziana Busancano
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	
2.8	N telefono referente di progetto	
2.9	Pec	
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2008
2.11	Indicare data iscrizione al RUNTS, oppure: - data di iscrizione al registro regionale delle ODV, - data di iscrizione al registro regionale delle APS, - per le Fondazioni: anno di iscrizione all'elenco delle Onlus presso l'Agenzia delle Entrate	20/10/2022

3	Territorio di svolgimento delle attività		
3.1	Tipologia di territorio coinvolto ¹ (barrare il tipo di territorio in cui saranno presenti le azioni).	Pianura, collina ☒	Territorio semi montano e montano. ☒
3.2	Elencare i comuni coinvolti dalle azioni progettuali.	PIANURA, COLLINA: Alessandria, Casale M.to, Novi Ligure, Ovada, Vercelli TERRITORIO SEMI MONTANO E MONTANO: Biella, Lessona, Vigliano B.se	

¹ Comuni montani e parzialmente montani segnalati dall' UNCEM - Unione Nazionale dei Comuni e delle Comunità Montane per l'anno 2002 e classificati ai sensi della Legge 991/1952 - Provvedimenti in favore dei territori montani.

4	Partner	
4.1	Numero di partner coinvolti	1
4.2	Elenco partner. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
• Associazione Parkinson di Alessandria "Gli Amici di Lucia" ODV ETS Organizzazione di Volontariato sede: Piazza Santo Stefano 14, 15121 Alessandria C.F.: 96057180067		

5	Collaborazioni	
5.1	N di collaboratori coinvolti	4
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit		O.A.S.I. Opera Assistenza SS Immacolata onlus Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) Sede: Via della Vittoria 3, 13900 Biella C.F.: 81020780029 Centro Danza asd ASD (Associazione Sportiva Dilettantistica) Sede: Corso Piave 2, Novi Ligure (AL) C.F.: 92007890061 Anteas Alessandria ODV ODV (Organizzazione di Volontariato) Sede: Via Parma 36, Alessandria C.F.: 96028270062
Enti pubblici		

Enti profit	
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la provincia)	• CSVAA Centro Servizi Volontariato Asti Alessandria Centro Servizi per il Volontariato Sede: Via Verona 1, Alessandria C.F.: 92023830067

SEZIONE 2: PROPOSTA PROGETTUALE

6	Obiettivi generali (riportare una scelta)
	Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età
7	Aree di intervento (riportare in ordine di priorità, massimo due scelte).
	1° scelta: d) contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale
	2° scelta: b) sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti
8	Linee di attività prioritarie (come individuate con specifiche lettere nell'elenco di cui all'art 5 del D.Lgs 117/2017) nelle quali si iscrivono le azioni proposte al finanziamento)
	c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni; q) alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi.

9	Descrivere l'esperienza dell'ente e il legame con il territorio oggetto delle azioni progettuali. Specificare il <u>numero</u> di anni da cui si svolge l'attività oggetto della presente richiesta. (Massimo 3500 caratteri)
	L'APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV opera da <u>15</u> anni. Nasce nel 2008 a Biella per opera di un gruppo di malati e famigliari di persone con Parkinson. Il nucleo originario costruisce in breve tempo una realtà non profit che diventa il punto di riferimento per le centinaia di persone che convivono nella provincia con una malattia che coinvolge la sfera individuale e sociale, stravolgendola. L'APB identifica una sede a Biella, di cui diviene nel tempo proprietaria e che ospita gli uffici e la palestra in cui, fin dall'inizio, si svolgono una serie di attività complementari alla cura farmacologica per malati di Parkinson. Con il sostegno dell'ASL di Biella e dei reparti di Neurologia e Medicina Riabilitativa dà vita a un percorso settimanale di incontri per la riabilitazione/mantenimento delle condizioni psico-fisiche dei parkinsoniani del territorio, con il supporto di professionisti esterni. Organizza inoltre momenti di aggregazione e socialità che permettono alle famiglie che convivono con questa patologia di svagarsi e condividere le proprie difficoltà, alleggerendole. Nel 2017 l'APB, coinvolta da un gruppo di malati di Parkinson, dà vita a una sezione anche nella città di Vercelli, che ben presto diventa una vera e propria sede distaccata, con autonomia organizzativa e un regolamento approvato che ne guida l'attività, sempre in coerenza con lo statuto e le direttive del Consiglio Direttivo dell'ente. Grazie al supporto del Comune di Vercelli e della Fondazione CRVercelli viene ristrutturata una sede presso l'ex chiesa di Santa Chiara, che oggi accoglie le attività sociali in favore dei parkinsoniani vercellesi e delle loro famiglie. L'APB è, ad oggi, l'unico ente che si occupa in via esclusiva e a 360° dei malati di Parkinson e dei loro famigliari nelle province di Biella e Vercelli. Negli anni ha promosso una serie di iniziative e progetti che coinvolgono allo stato attuale circa 200 nuclei famigliari residenti nei due territori e che vanno dalla presa in carico dei pazienti all'informazione/formazione delle famiglie, dal supporto fisioterapico e psicologico all'aggregazione, fino alla sensibilizzazione della popolazione. L'ente partecipa a reti con enti e associazioni non profit del territorio ed è attualmente socio del Centro Territoriale per il Volontariato di Biella e Vercelli, nonché partner del progetto Accompaniamenti promosso dalla Fondazione CRBiella e dall'AIMA Biella. Ha in essere due protocolli d'intesa con le ASL di Biella e di Vercelli per l'accesso all'A.F.A. (Attività Fisica Adattata) per malati di Parkinson presso le proprie sedi, i quali regolano le modalità di presa in carico dei pazienti e ne determinano il percorso riabilitativo motorio. L'associazione Parkinson Gli Amici di Lucia ODV, partner del progetto, si occupa da <u>7 anni</u> di assistenza ai malati di Parkinson e ai loro famigliari/caregiver nella provincia di Alessandria. Collabora con l'ASL di Alessandria e con la Fondazione SociAl. Si tratta di un'organizzazione di volontariato costituita proprio per colmare l'assenza di realtà organizzate capaci di operare in favore dei parkinsoniani. Realizza fin dal 2016, anno della sua costituzione, percorsi di attività complementari alla cura farmacologica, finalizzati a migliorare le condizioni di vita dei malati e dei loro famigliari/caregiver. Svolge le proprie attività attraverso l'opera di volontari e professionisti esperti esterni all'ente.

10	Descrivere le professionalità presenti all'interno dell'associazione/fondazione (volontario o dipendente) adatte allo svolgimento dell'attività del progetto (esempio: assistenti sociali, medico, infermiere, docente, educatore, formatore). È possibile <u>anche</u> fare riferimento alle risorse esterne che si intende coinvolgere per la progettualità oggetto della presente richiesta. (Massimo 2000 caratteri)
	Il progetto coinvolge una serie di professionalità differenti, sia volontarie che professioniste, che si integrano tra le risorse umane messe in campo, con cui da anni capofila e partner collaborano e che hanno acquisito vasta esperienza nel trattamento dei malati di Parkinson, anche aggiornandosi attraverso iniziative specifiche promosse dall'APB nel più recente quinquennio, in collaborazione con AIFI (Associazione Italiana Fisioterapisti), CTV e le ASL di Biella e Vercelli. Nel dettaglio saranno coinvolti i seguenti professionisti esterni: • CAPOFILA (province di Biella e Vercelli): ○ <u>formatore esperto</u> = libero professionista con il compito di predisporre e attuare il piano di formazione dei volontari che si occuperanno della gestione operativa dello Sportello Parkinson nelle province di Biella e Vercelli; ○ <u>animatori, OSS</u> = personale socio-sanitario specializzato nella cura e gestione della persona anziana e malata, operante nel centro diurno per malati di Parkinson realizzato a Biella; ○ <u>medico fisiatra, assistente sociale, psicologo</u> = personale professionista che collaborerà con il capofila nell'implementare a Biella la <i>"Presa in carico e valutazione multidimensionale dei malati di Parkinson"</i>, sperimentazione svolta nell'ambito del presente progetto C.A.S.A. • PARTNER (provincia di Alessandria): ○ <u>fisioterapisti, neuropsicologi, logopedisti, istruttori di nordic walking</u> = personale specializzato, libero professionista o dipendente di ditte esterne, che si occuperà di realizzare i percorsi di A.F.A. nel territorio della provincia di Alessandria. Fondamentale il ruolo dei volontari, che opereranno in entrambi i contesti (capofila e partner) con compiti che vanno dall'ideazione/progettazione degli interventi assistenziali al coordinamento, dal monitoraggio alla valutazione. I volontari di entrambe le associazioni che saranno coinvolti nel progetto sono e/o verranno adeguatamente formati per operare in sicurezza e con competenza nei ruoli necessari.

11	Analisi di contesto: descrivere il contesto in cui è inserita l'attività progettuale e le problematiche a cui si intende rispondere. Se possibili fornire dati oggettivi e analisi sulla problematica in oggetto. (Massimo 3000 caratteri)
	La malattia di Parkinson è una delle principali malattie neurodegenerative, con una forte incidenza nella popolazione italiana anche per via dell'età media sempre più elevata. La provincia di Biella, come indicato nel Documento Programmatico Previsionale 2023¹ pubblicato dalla Fondazione CRBiella, ha l'indice di vecchiaia più alto tra le province piemontesi e il secondo più alto in Italia; nella nostra regione è seguita a stretto giro da Alessandria e, al quarto posto, da Vercelli. Stiamo parlando di territori confinanti che vivono un serio problema di invecchiamento della popolazione. Ne consegue quindi che tutte le problematiche inerenti l'età avanzata vi si ripercuotano in maniera seria. Fra queste c'è la malattia di Parkinson, che interessa nel solo Biellese oltre 600 pazienti (ma i dati non sono mai stati aggiornati dall'ASL e non esistono recenti studi epidemiologici, cosa che ci fa immaginare la possibilità che la situazione possa essere addirittura peggiore), almeno altrettanti nel Vercellese e circa 2300 nell'Alessandrino. A differenza di altre patologie il Parkinson e la "galassia" dei parkinsonismi vengono spesso auto-gestiti dalle famiglie o dalle strutture che hanno in carico pazienti anziani. Mentre quasi tutti coloro che ricevono la diagnosi entrano in contatto con il Neurologo, il quale definisce la terapia farmacologica, solo una parte incontra il Fisiatra, che stabilisce l'opportunità e le modalità per svolgere specifiche attività ed esercizi complementari alla cura farmacologica. Di questi, infine, solo alcuni si rivolgono alle nostre associazioni che, in sinergia con le ASL territoriali, garantiscono la continuità assistenziale per lo svolgimento dell'AFA e di numerose altre attività con professionisti esperti in ambito neuropsicologico e logopedico. Si tratta di un problema importante, che il PSDTA (Percorso di Salute e Diagnostico Terapeutico Assistenziale)² approvato dalla Regione Piemonte nel marzo 2021 ha cercato di affrontare, ipotizzando un processo virtuoso che dalla diagnosi conduca all'assistenza strutturata dei pazienti e dei loro familiari. Tale percorso, oltre agli aspetti di presa in carico sanitaria da parte delle ASL, indica come cruciale il ruolo delle associazioni per la continuità assistenziale nel lungo periodo. E' tuttavia evidente il ritardo nell'attuazione del piano. E l'insoddisfazione dei bisogni dei malati di Parkinson, alle cui difficoltà nell'affrontare una grave patologia si sommano quelle legate alla possibilità di ricevere cure e assistenza adeguate, rapide e costanti, supporto psicologico, informazioni sui servizi pubblico/privati dei territori e sui diritti a disposizione, spazi residenziali temporanei e organizzati in cui permanere "liberando" tempo a disposizione dei <i>caregiver</i>.

¹ Fondazione CRBiella, Documento Programmatico Previsionale 2023, <https://www.fondazionecrbiella.it/DocumentiProgrammatici>

² http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2021/14/attach/dda1410000442_10100.pdf

12	Obiettivo del progetto: descrivere l'obiettivo progettuale, ovvero il cambiamento che si intende produrre con le azioni progettuali. Descrivere i soggetti beneficiari delle attività. (Destinatari delle attività – Massimo 3500 caratteri)
	Il progetto C.A.S.A., ideato e promosso da APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV, si pone l'obiettivo di ampliare con nuovi servizi l'assistenza e il sostegno ai malati di Parkinson e alle loro famiglie residenti nelle province di Biella, Vercelli e Alessandria, al fine di contrastarne l'esclusione sociale e supportarne la partecipazione attiva, anche e soprattutto al fine del miglioramento/mantenimento delle condizioni di autonomia e salute psicofisica, compatibilmente con l'evolversi della patologia e le condizioni di disabilità soggettive. Nel tentativo di dare risposta concreta e duratura ai bisogni individuati attraverso l'ascolto dei propri utenti con malattia di Parkinson e dei loro famigliari, intendiamo strutturare e/o migliorare servizi in grado di rispondere alle seguenti necessità: • mancanza di informazione completa e organica sui servizi pubblico/privati esistenti nelle province di Biella e Vercelli; • bisogno di tempo a disposizione dei <i>caregiver</i> (sempre occupati dalla cura del caro assistito) e necessità di assistenza di tipo semi-residenziale per malati con età avanzata e/o livello grave di malattia e conseguente disabilità; • presa in carico e valutazione multidimensionale del malato di Parkinson al fine di una più completa assistenza e del corretto inserimento all'interno dei percorsi riabilitativi e di aggregazione promossi dall'associazione (in coerenza con l'attuazione del PSDTA Regione Piemonte); • diffusione capillare sul territorio della provincia di Alessandria di attività complementari alla cura farmacologica per malati di Parkinson; • confronto e scambio di buone prassi tra le associazioni che si occupano di Parkinson in Piemonte. A partire dai bisogni descritti intendiamo generare un migliore sistema di assistenza dei malati di Parkinson nelle province di Biella, Vercelli e Alessandria, accrescendo la consapevolezza sulle possibilità offerte dai servizi pubblico/privati territoriali, permettendo ai <i>caregiver</i> di acquisire tempo a propria disposizione grazie alla permanenza del caro assistito in regime di semi-residenzialità (centro diurno), prendendo in carico da più punti di vista la situazione della famiglia che convive con la malattia di Parkinson e offrendo soluzioni variegate, diffondendo sul territorio i servizi riabilitativo/assistenziali complementari alla cura farmacologica e dando vita a un momento strutturato di incontro/confronto tra le associazioni piemontesi che si occupano di malattia di Parkinson. I beneficiari diretti dell'iniziativa saranno: • 400 malati di Parkinson e loro famigliari/caregiver residenti nelle province di Biella, Vercelli e Alessandria (età media 50+); • tutte le associazioni piemontesi che si occupano di malati di Parkinson che parteciperanno alla Tavola Rotonda. Indirettamente raggiungeremo, attraverso le azioni di comunicazione messe in atto durante lo svolgimento del progetto, circa 1000 famiglie di parkinsoniani piemontesi residenti nei tre territori coinvolti. La tipologia di destinatari a cui ci rivolgiamo non è una sola. Il Parkinson è una malattia che produce sintomatologie differenti con conseguenze più o meno gravi a seconda del paziente. Più diffusa tra gli over 65, esiste anche tra la popolazione più giovane. I bisogni cambiano a seconda dell'età e delle fasi di sviluppo della malattia: se all'inizio sono importanti le attività complementari alla cura farmacologica, in fase acuta e avanzata diventa fondamentale il supporto alla famiglia (anche di tipo semi-residenziale).

13	Strategia d'intervento: descrivere le modalità di realizzazione dell'intervento e le fasi in cui è articolato. Descrivere come le attività proposte si integrano con i servizi e le istituzioni presenti sul territorio. Descrivere gli aspetti di innovazione presenti nel progetto. (Massimo 3500 caratteri)
----	---

Il progetto C.A.S.A. si compone di una serie di interventi complementari, co-progettati dal capofila e dai partner, che saranno realizzati a partire dall'autunno 2023 e per tutta l'annualità successiva nelle province di Biella, Vercelli e Alessandria. Si tratta di due ETS che collaborano da anni e che operano, in sinergia con le ASL di riferimento e numerosi altri enti territoriali, in favore dei malati di Parkinson e dei loro familiari/caregiver. La collaborazione sancisce la continuità con le progettualità degli anni scorsi e definisce idealmente una "grande provincia" che dalle montagne biellesi si estende fino al confine con la Liguria, in cui le azioni in favore dei parkinsoniani sono integrate e lo scambio di know-how è prassi consolidata.

Il progetto è costruito attraverso riunioni e incontri, soprattutto in videoconferenza, cartelle Google Drive ed email. Gli stessi strumenti, gratuiti, saranno utilizzati per ogni fase dell'iniziativa al fine di condividere documenti, esperienze, dati. Concretamente le due associazioni partner operano in autonomia nei propri territori di riferimento (APB a Biella e Vercelli, Amici di Lucia ad Alessandria).

Le fasi progettuali sono le seguenti:

1. definizione dei bisogni dei territori di riferimento dei partner
2. progettazione degli interventi in favore dei malati di Parkinson:
 - a. diffusione e ampliamento attività complementari alla cura farmacologica (stimolazione cognitiva, attività fisica adattata, logopedia, nordic walking) in quattro città della provincia di Alessandria;
 - b. sportello Parkinson, servizio informativo per malati di Parkinson e famiglie a Biella e Vercelli;
 - c. presa in carico e valutazione multidimensionale malati di Parkinson e famiglie, a cura di personale socio-sanitario in carico al capofila nella provincia di Biella;
 - d. attivazione servizio centro diurno (semi-residenziale) in collaborazione con O.A.S.I. onlus (collaboratore) a Biella;
 - e. tavola rotonda associazioni Parkinson piemontesi, con la partecipazione di 8 ODV piemontesi che si occupano di malati di Parkinson, al fine di confrontarsi e costruire progettualità future condivise, coordinando gli interventi.
3. sviluppo delle azioni progettuali e dei servizi sui tre territori provinciali
4. monitoraggio e valutazione dei risultati
5. rendicontazione e chiusura del progetto
6. messa a regime dei servizi implementati dall'iniziativa progettuale

Le attività saranno realizzate nei territori di riferimento nel rispetto dell'operatività e in sinergia con le ASL locali, con cui esistono costanti e proficui rapporti di collaborazione (sanciti a Biella e Vercelli da specifiche convenzioni), con altri enti del terzo settore (es.: O.A.S.I. onlus, Fondaz. Cerino Zegna impresa sociale, Centro Danza, Antea, CSVAA ecc.). I servizi offerti aggiungeranno nuove opportunità assistenziali per le famiglie dei malati di Parkinson, contribuendo a migliorare la fruizione complessiva dei servizi attualmente esistenti.

Il progetto C.A.S.A. è innovativo perché, partendo dai bisogni individuati, dallo studio delle analisi statistiche e dall'esperienza "sul campo" acquisita dai proponenti, va a colmare con servizi specifici per malati di Parkinson alcuni vuoti esistenti. Si tratta di servizi che, in molti casi, sono rari in altri territori italiani (es.: centro diurno a carattere semi-residenziale Parkinson, presa in carico multidimensionale paziente).

13.1	Descrivere il ruolo dei partner e delle collaborazioni nello svolgimento dei progetti (Massimo 2000 caratteri)
	Il partner Associazione Parkinson Alessandria “Gli Amici di Lucia” ODV collabora con il capofila in ogni fase del progetto e si occupa di: • implementare sul territorio provinciale di Alessandria le attività complementari alla cura farmacologica per malati di Parkinson e, in particolare, la stimolazione cognitiva, l’attività fisica adattata, il nordic walking e la logopedia; • co-organizzare la Tavola Rotonda delle associazioni piemontesi che si occupano di Parkinson, identificando e mantenendo i rapporti con la struttura in cui si svolgerà l’iniziativa, predisponendo l’apparato tecnico-logistico necessario all’attività e regolando i rapporti tra capofila e fornitori. Il partner, che si relaziona costantemente al capofila, identifica in sede progettuale le caratteristiche dell’intervento e nel periodo di sviluppo dell’attività (da ottobre 2023 a giugno 2024) lo promuove sul proprio territorio. Contribuisce altresì con un cofinanziamento alle spese progettuali. Il collaboratore O.A.S.I. onlus di Biella accoglie l’attività di centro diurno a carattere semi-residenziale per malati di Parkinson, che il capofila intende implementare a Biella in favore di quei pazienti che versano in condizioni di salute più critiche e i cui caregiver hanno espresso il bisogno di un servizio specifico a cui affidare il caro assistito. In particolare il collaboratore mette a disposizione uno spazio all’interno della propria sede di Chiavazza (Biella) e del personale con il compito di assistenza e animazione (OSS, infermieri, ecc.). I collaboratori Centro Danza asd e ANTEAS di Alessandria si occuperanno rispettivamente di co-progettare con il partner gli interventi di nordic walking sul territorio provinciale e di effettuare il trasporto di malati di Parkinson che siano impossibilitati a recarsi in autonomia presso le sedi dell’attività. Il CSVAA supporta il partner di Alessandria nella realizzazione della campagna di comunicazione per diffondere sul territorio l’iniziativa progettuale.

13.2 Tabella riassuntiva della strategia di intervento: suddividere nella seguente tabella le principali azioni progettuali, indicando a chi sono rivolte, i soggetti coinvolti.

N	Tipologia di azione	Descrizione dell'azione	Beneficiari	Soggetti attuatori (capofila, partner, collaboratori)
1	Diffusione e ampliamento attività complementari alla cura farmacologica ALESSANDRIA	Sviluppo di una serie di attività complementari alla cura farmacologica per malati di Parkinson nei territori della provincia di Alessandria. Organizzazione di incontri a cadenza settimanale di attività fisica adattata, stimolazione cognitiva, logopedia, nordic walking, a cura di professionisti esperti.	100 malati di Parkinson (età 50+) 100 familiari/caregiver di malati di Parkinson (età 50+)	Partner
2	Sportello Parkinson BIELLA, VERCELLI	Attivazione di uno Sportello Parkinson dedicato alla raccolta dei bisogni di malati e loro famiglie delle province di Biella e Vercelli, che garantisca la migliore e più organica informazione possibile circa le opportunità socio/assistenziali pubbliche e private offerte dai territori, attuando altresì un monitoraggio e analisi della tipologia di richieste e bisogni. Lo sportello sarà dotato di numero di telefono, email e pagina web dedicata, orario e modalità di accesso chiari, strumenti specifici per la creazione di un'anagrafica utenti e raccolta dei bisogni, registri e altri strumenti per il monitoraggio post-accesso.	100 malati di Parkinson (e loro famiglie) all'anno	Capofila
3	Presa in carico e valutazione multidimensionale malati di Parkinson e famiglie BIELLA	Attivazione sperimentale a Biella di un servizio di presa in carico e valutazione multidimensionale del paziente con Parkinson e del familiare, attraverso la creazione di un nucleo valutativo formato da un medico fisiatra, uno psicologo e un assistente sociale, con il compito di analizzare la situazione complessiva del nucleo richiedente il servizio e impostare il percorso socioassistenziale migliore, sia interno all'associazione APB che esterno (servizi territoriali pubblico/privati esistenti).	20 malati di Parkinson (età 40+)	Capofila
4	Centro diurno (semi-residenziale) BIELLA	Sviluppo del servizio di centro diurno (per almeno una mattina a settimana) in cui i malati di Parkinson con determinate esigenze e caratteristiche (né allettati né sufficientemente autonomi, ma in condizioni di criticità assistenziale) possano permanere con assistenza specialistica (OSS, insegnanti di ginnastica, operatori culturali, animatori).	15 malati di Parkinson (età 65+)	Capofila, collaboratore
5	Tavola rotonda associazioni Parkinson piemontesi ALESSANDRIA	Incontro annuale tra tutte le associazioni piemontesi che si occupano di Parkinson, che permetterà il confronto sulle questioni di attualità inerenti l'assistenza e la cura dei malati di Parkinson piemontesi, l'attuazione concreta del PSDTA da parte delle ASL territoriali, lo scambio di buone prassi circa progetti e iniziative dei territori rappresentati.	8 associazioni piemontesi impegnate nell'assistenza dei malati di Parkinson – 100 pax	Capofila, partner

14	Volontari	
14.1	Numero di volontari coinvolti	32
14.2	Descrivere in che modo i volontari saranno coinvolti nelle attività di progetto. Specificare, se previste, le attività di formazione ad essi rivolte. (massimo 2.000 caratteri)	

I volontari saranno coinvolti dalle associazioni partner in ogni fase del progetto. In particolare si prevede l'esecuzione dei seguenti compiti e l'impiego delle relative risorse umane:

- ideazione-progettazione = n. 4 volontari (n. 2 per ente partner);
- coordinamento attività progettuali = n. 2 volontari (referenti progetto associazioni partner);
- monitoraggio e valutazione = n. 8 volontari (uno per sede operativa coinvolta);
- coordinamento e organizzazione attività complementari alla cura farmacologica = n. 7 volontari (sedi provincia di Alessandria);
- gestione servizio "sportello Parkinson" = n. 4 volontari (sedi APB di Biella e Vercelli);
- collaborazione a gestione servizio presa in carico multidimensionale malati di Parkinson e loro familiari/caregiver = n. 1 volontario (sede APB Biella);
- gestione e animazione centro diurno semi-residenziale per malati di Parkinson = n. 2 volontari con compito di animazione e segreteria organizzativa;
- co-costruzione incontro con associazioni Parkinson piemontesi = n. 2 volontari (referenti associazioni partner);
- segreteria generale progetto = n. 2 volontari (uno per ognuno dei due partner).

Complessivamente saranno coinvolti 31 volontari, appositamente assicurati, 19 dei quali soci del capofila (APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV) e 12 del partner (Associazione Parkinson Alessandria "Gli Amici di Lucia" ODV).

Per quanto riguarda la formazione dei volontari si segnala in questa sede che i 4 volontari soci del capofila che si occuperanno della gestione del servizio di informazione denominato "Sportello Parkinson", attivato nelle sedi di Biella e Vercelli per le rispettive province, saranno adeguatamente formati da un esperto esterno, apprendendo tecniche e strumenti necessari alla gestione degli accessi al servizio (tramite telefono, internet e sportello fisico a Biella e Vercelli), all'analisi e valutazione del caso, all'indicazione di servizi e opportunità destinate ai malati di Parkinson e loro familiari nei due territori.

15	Risultati attesi, impatto previsto. (massimo 2000 caratteri).
-----------	--

AZIONE 1 > Diffusione e ampliamento attività complementari alla cura farmacologica

- attività: sviluppo capillare nella 4 sedi alessandrine delle attività complementari per malati di Parkinson (AFA, stimolazione cognitiva, logopedia, nordic walking)
- cambiamenti attesi: mantenimento/miglioramento delle condizioni psico-fisiche dei partecipanti

AZIONE 2 > Sportello Parkinson

- attività: creazione di uno sportello destinato ad accogliere i bisogni di parkinsoniani e famiglie e indirizzarli verso servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali in grado di supportarli, aiutandoli nel conoscere eventuali diritti derivanti dalla condizione patologica in cui si trovano (es.: pratiche invalidità, *disability card*, ecc.)
- cambiamenti attesi: maggior conoscenza dei servizi pubblico/privati territoriali e possibilità di accedere per ricevere assistenza in ambito sanitario e socio-assistenziale

AZIONE 3 > Presa in carico e valutazione multidimensionale malati di Parkinson e famiglie

- attività: creazione e attivazione di un equipe formata da fisiatra, assistente sociale, psicologo, volontario per valutazione multidimensionale e presa in carico mirata del malato di Parkinson e suo familiare/*caregiver*
- cambiamenti attesi: miglioramento del tipo di assistenza fornita dall'associazione all'utente parkinsoniano e alla famiglia

AZIONE 4 > Centro diurno (semi-residenziale)

- attività: sviluppo di un servizio per la permanenza in contesto adeguato dei malati di Parkinson più gravi, con attività ludico-motorie e assistenza sanitaria (infermiere, OSS)
- cambiamenti attesi: permettere al malato di non affaticarsi e svolgere attività sociale in gruppo, permettere al *caregiver* di avere del tempo a disposizione senza l'onere della cura

AZIONE 5 > Tavola rotonda associazioni Parkinson piemontesi

- attività: incontro annuale tra le associazioni piemontesi che si occupano di Parkinson
- cambiamenti attesi: scambio di buone prassi e costruzione di una rete operativa basata sui bisogni comuni

16	Strategia di sostenibilità futura dell'azione progettuale: evidenziare la creazione di azioni, servizi e saperi che rimangano attivi nel tempo anche al termine del finanziamento specifico. Elencare elementi concreti e verificabili a supporto di quanto dichiarato. (Massimo 2.500 caratteri)
-----------	--

Le azioni implementate nell'ambito del progetto C.A.S.A. sono finalizzate a dar vita a nuovi (o rinnovati) servizi in favore dei malati di Parkinson residenti nel macro-territorio delle province di Biella, Vercelli e Alessandria. Tutte le 5 azioni descritte agiscono su bisogni concreti, identificati dai partner attraverso l'ascolto delle voci di decine di persone che, settimanalmente, si rivolgono a loro, cercando aiuto concreto e supporto per affrontare la patologia e le sue conseguenze, individuali e familiari.

Ogni azione prevede oneri a carico degli enti proponenti che saranno in parte sostenuti attraverso contributi di enti e fondazioni, in parte attraverso risorse proprie derivanti da raccolte fondi e donazioni, in parte da quote di partecipazione richieste agli utenti finali. Si tratta di una modalità di fundraising mista che, differenziando le fonti di entrata, consente da un lato di poter intervenire nel tempo qualora una di queste fonti venga meno o si riduca, dall'altro riduce l'impatto sull'utenza finale che spesso è pesantemente gravata dagli oneri di gestione della malattia.

Ciascuna azione produce effetti nel tempo ed è da intendersi come l'avvio o l'implementazione di un processo che non si ferma alla conclusione del progetto C.A.S.A.:

- attività complementari alla cura farmacologica > servizio che si diffonde nel territorio di Alessandria, in sinergia con le ASL locali, accrescendo il numero e la qualità di attività gratuite disponibili per i malati di Parkinson;
- Sportello Parkinson > servizio che si attiva con la formazione iniziale (a cura di professionista esterno) dei volontari e che prosegue senza oneri rilevanti nelle annualità future;
- presa in carico e valutazione multidimensionale > la creazione dell'*equipe* consente anche in futuro e alla bisogna di intervenire in quei casi particolarmente gravi, in cui la patologia e la condizione familiare richiedono interventi precisi;
- centro diurno (semi-residenziale) > l'investimento iniziale è di tipo finanziario (approntamento dello spazio e allestimento) e organizzativo: nel prosieguo gli oneri sono inerenti esclusivamente il personale di servizio e si rendono sostenibili senza contributi esterni;
- tavola rotonda associazioni Parkinson > la creazione di un momento annuale che sia l'opportunità per le associazioni piemontesi di condividere esperienze e bisogni, in ottica collaborativa, sarà un onere sostenuto anche nel futuro dai partecipanti, dimensionato a seconda delle risorse reperite.

17	Descrivere i sistemi di valutazione e di monitoraggio dei risultati (Massimo 2000 caratteri)
È previsto un monitoraggio del progetto che seguirà le azioni implementate durante l'intero sviluppo e produrrà alla conclusione un report finale. Il monitoraggio sarà curato dal consulente responsabile della progettazione e dai volontari referenti delle attività progettuali. Fasi del monitoraggio: 1. Definizione degli obiettivi progettuali (analisi del bisogno, obiettivi di superamento, risultati attesi) 2. Costruzione degli indicatori 3. Identificazione metodi per la raccolta dei dati e tempi relativi 4. Ruoli e compiti di monitoraggio 5. Analisi e report 6. Divulgazione agli stakeholder In sede progettuale, partendo dai bisogni identificati e dalla necessità di darvi risposta, abbiamo stabilito le priorità nell'ambito di ogni azione, gli obiettivi di superamento dei bisogni e quali risultati abbiamo intenzione di raggiungere. Definite le azioni atte al raggiungimento degli obiettivi, sono quindi definiti gli indicatori che ci permetteranno di monitorare l'andamento delle azioni progettuali e i metodi/strumenti per la raccolta dei dati. I dati saranno raccolti durante lo svolgimento dell'attività progettuale ma analizzati solo al termine del periodo dato (agosto e settembre 2024). Conclusa l'attività di raccolta dei dati, i responsabili del monitoraggio produrranno un report contenente una sezione descrittiva in cui saranno illustrate le attività svolte durante l'iniziativa progettuale, e una sezione analitica che conterrà i dati relativi all'accesso ai servizi e le percentuali di partecipazione. Infine sarà riportata l'analisi dell'efficacia ed efficienza del progetto, che dovrà tener conto sia del livello e della qualità della partecipazione, sia del rispetto del budget o dell'eventuale scostamento (identificandone i motivi e descrivendone le conseguenze). Il report o valutazione conclusiva sarà infine messa agli atti dell'associazione e presentata agli stakeholder (finanziatori, consiglio direttivo, partner).	

17.1 Specificare gli indicatori che si intende monitorare durante il progetto. (massimo 5 indicatori)

N	Indicatore	Obiettivo previsto	Modalità di rilevazione
1	Numero di ore di attività complementari alla cura farmacologica	486 ore	Registri presenze
2	Numero e tipologia di accessi al servizio di sportello Parkinson nel primo anno	80 pax	Registro accessi, anagrafica utenti, questionario di gradimento
3	Numero di interventi dell'equipe di valutazione multidimensionale malati di Parkinson e famiglie	20 pax	Verbali, report, anagrafica utenti
4	Numero di ore di centro diurno erogate nel periodo dato	200 ore	Registro presenze, report operatori
5	Numero di partecipanti alla Tavola rotonda associazioni Parkinson piemontesi	100 pax (circa dodici per associazione)	Iscrizioni e registro presenze

18	Data prevista di inizio progetto: 01/10/2023
	Data prevista di fine progetto: 30/09/2024

19	Cronoprogramma
----	----------------

(Tipologia di attività e mese di realizzazione)

[illegible]

20	Piano finanziario del progetto			
20.1	Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell’iniziativa e il piano finanziario (massimo 2000 caratteri)			
Il progetto è articolato in 5 attività, il cui coordinamento è in capo allo staff dell’associazione capofila (APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV) e del partner di Alessandria (Associazione Parkinson Alessandria “Gli Amici di Lucia” ODV), che presta la propria opera volontariamente e può ricevere esclusivamente rimborsi per le spese effettivamente sostenute. Il costo degli interventi ammonta a € 60.410 (100%), il contributo richiesto è di € 40.410 (67%) e il cofinanziamento del partenariato è di € 20.000 (33%), suddivisi tra il capofila (€ 15.500) e il partner (€ 4.500). Si presenta di seguito schema riepilogativo a dimostrazione della rispondenza delle voci di costo con quanto previsto dal bando e della coerenza con le azioni progettuali:				
	BI-VC (€)	AL (€)	TOTALE (€)	% SU TOTALE
Tipologia 1 Progettazione, rendicontazione	3.000		3.000	5%
Tipologia 2 Personale	2.600	16.330	18.930	31%
Tipologia 3 Acquisto piccole attrezzature e be- ni di consumo	1.500	500	2.000	3%
Tipologia 4 Servizi	23.080		23.080	38%
Tipologia 5 Formazione e promozio- ne/divulgazione	2.200	1.200	3.400	6%
Tipologia 6 Rimborsi spese	500	500	1.000	2%
Tipologia 7 Assicurazioni	1.000		1.000	2%
Tipologia 8 Gestione immobili	7.000	1.000	8.000	13%
TOTALE	40.880	19.530	60.410	100%
Si evidenzia come la parte preponderante del budget riguarderà spese per il personale incaricato dell’erogazione dei servizi ai malati di Parkinson (operatori specializzati) e in seconda battuta l’acquisto di servizi. Tali costi sono strettamente necessari allo svolgimento di attività complesse che non possono essere svolte da personale volontario. Le spese generali riguardanti la progettazione e rendicontazioni non superano la soglia del 5% del costo totale del progetto e, allo stesso modo, quelle per formazione e attività promozionali e divulgative quella del 6% del costo complessivo.				

20.2	Costi previsti
-------------	-----------------------

Dettaglio voci di spesa (specificare anche la tipologia rispetto al prospetto sotto riportato, seguendo l'ordine delle spese ammissibili)	Contributo richiesto alla Regione A	Quota di cofinanziamento (specificare l'origine) B	Totale costo singolo voce di spesa C (A+B)
Spese generali: progettazione, coordinamento e rendicontazione		3.000,00 € (capofila)	3.000,00 €
Spese di personale:			
• Neuropsicologi (stimolazione cognitiva) – 30 €/h	4.110,00 €		4.110,00 €
• Logopedisti (logopedia) – 33€/h	2.110,00 €		2.110,00 €
• Fisioterapisti (attività fisica adattata) – 36 €/h	4.860,00 €	4.500,00 € (partner)	9.360,00 €
• Istruttori (nordic walking) – 30€/h	750,00 €		750,00 €
• Assistente sociale (presa in carico e valutazione multidimensionale) – 30 €/h	600,00 €		600,00 €
• Fisiatra (valutazione fisiatrica malati di Parkinson) – 50 €/h		2.000,00 (capofila)	2.000,00 €
Spese per acquisto di materiale di consumo per attività complementari alla cura farmacologica (cancelleria, beni di consumo) - valore di ciascun bene <500 €	500,00 €	500,00 € (capofila)	1.000,00 €
Spese per acquisto di piccoli arredi per centro diurno (valore di ciascun bene <500 €):	500,00 €	500,00 € (capofila)	1.000,00 €
• n. 12 sedie			
• relativi cuscini			
• piccola mobilia			
Spese per acquisto di servizi:			
• OSS - n. 1 pax per 16 €/h	2.340,00 €	1.500,00 € (capofila)	3.840,00 €
• Terapista occupazionale - 30 €/h	1.400,00 €	1.000,00 € (capofila)	2.400,00 €
• Infermiere – 20 €/h	2.340,00 €	1.500,00 € (capofila)	3.840,00 €
• Arte-terapista – 55 €/h	2.400,00 €	2.000,00 € (capofila)	4.400,00 €
• Fisioterapista – 20 €/h	1.600,00 €		1.600,00 €
Spese per acquisto di servizi:			
• noleggio spazio Villa Rocca Cavalieri per Tavola Rotonda associazioni Parkinson piemontesi	3.500,00 €		3.500,00 €
• servizio catering per partecipanti Tavola Rotonda (35 €/pax per 100 pax)	3.500,00 €		3.500,00 €
Spese per attività di formazione degli operatori volontari con compito di gestione Sportello Parkinson presso le sedi di Biella e Alessandria:		1.000,00 € (capofila)	1.000,00 €
• n. 1 formatore esperto per 10 ore per 2 sedi (tot.: 20 ore) – 50 €/h			
Spese promozionali e divulgative:			
• El. grafica libretto/guida azione Sportello Parkinson	600,00 €		600,00 €
• Stampa libretto informativo 200 copie (cm. 21x29,7, 20 pp., copertina plastificata)	600,00 €		600,00 €

Spese promozionali e divulgative: • El. grafica libretto/guida azione Attività complementari alla cura farmacologica	700,00 €		700,00 €
Stampa pieghevole fronte/retro 8 facciate 5000 copie e biglietto da visita 2000 copie	500,00 €		500,00 €
Rimborso spese volontari per utilizzo mezzi propri e spese anticipate nell'ambito dello svolgimento delle azioni progettuali	500,00 €	500,00 € (capofila)	1.000,00 €
Spese per prodotti assicurativi: • RC infortuni volontari • RCT • RCO		1.000,00 € (capofila)	1.000,00 €
Spese di gestione immobili: • manutenzione ordinaria e adeguamento salone c/o OASI per attivazione Centro diurno Parkinson	5.000,00 €		5.000,00 €
• affitto spazi per svolgimento attività complementari (palestra, altri spazi polifunzionali)	1.000,00 €		1.000,00 €
• utenze Biella e Vercelli per svolgimento azioni progettuali	1.000,00 €	1.000,00 € (capofila)	2.000,00 €
TOTALI	40.410,00 €	20.000,00 €	60.410,00 €
	Contributo totale richiesto alla Regione	Percentuale di cofinanziamento sul totale del progetto N.B. quota minima di cofinanziamento 10%	Costo totale del Progetto

Spese ammissibili:

I finanziamenti regionali sono destinati alla copertura delle seguenti spese:

1. Spese generali (progettazione, coordinamento, amministrazione, rendicontazione, ecc.) Massimo 5% del costo totale del progetto (somma del contributo richiesto + il cofinanziamento)
2. Spese di personale (coinvolto direttamente nelle attività destinate ai beneficiari finali)
3. Spese per acquisto di piccole attrezzature (max 500€ cad.), materiale di consumo, beni strumentali, piccoli arredi, ecc. (sono ammessi i noleggi, anche a lungo termine)
4. Spese per acquisto servizi (comprensivo di personale se fornito da terzi)
5. Spese per attività di formazione per gli operatori ed i volontari; spese promozionali e divulgative
6. Rimborsi spese volontari
7. Spese per prodotti assicurativi
8. Spese di gestione immobili (ad es. piccole manutenzioni ordinarie strettamente necessarie allo svolgimento delle attività progettuali, utenze, affitti, ecc. purché espressamente riconducibili al progetto, anche in quota parte).

Spese non ammissibili:

1. tutte le spese in conto capitale (rientrano tra queste spese anche gli acquisti in leasing);
2. spese per l'acquisto di automezzi;
3. spese per l'acquisto di divise, vestiario ed altre attrezzature personali ad esclusivo beneficio dei soci dell'organizzazione capofila e delle organizzazioni partner e aderenti;
4. spese di catering esclusivamente riferite ad eventi ed iniziative pubbliche.