

Allegato C: Scheda progetto

SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO

1	Titolo progetto	TUTTINSIEME PARK
2	Anagrafica dell'organizzazione capofila	
2.1	Denominazione dell'ente	ASSOCIAZIONE PARKINSONIANI DEL CANAVESE ODV ETS
2.2	Codice fiscale	92518680019
2.3	Sede legale	Castellamonte - p.le Nenni 1 c/o Casa della salute
2.4	Sede operativa	Castellamonte - p.le Nenni 1 c/o Casa della salute
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Silvano Chiartano
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Silvano Chiartano
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	assoparkinsoncanavese@virgilio.it
2.8	N telefono referente di progetto	:
2.9	Pec	assoparkcanavese@pec.it
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2013
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	data iscrizione al Runts: 17 ottobre 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.	Castellamonte (montano) Forno Canavese (montano) Banchette (pianura, collina) Bollengo (pianura, collina) Castelnuovo Nigra (montano) Borgiallo (montano) Chiesanuova (montano) Lanzo T.se (montano) Caluso (pianura, collina)	

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	
4.2	Elenco partner. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	

5	Collaborazioni	
5.1	N di collaboratori coinvolti	11
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit	- ASSOC. LA ZATTERA - via Castellamonte 30 - Banchette c.f. 93028550015 ref:Gianni Crivelli Tel. 01256112105	
Enti pubblici	Comuni: - Castellamonte, piazza Martiri della libertà 28 - c.f. 01432050019 - Forno C.se, piazza Vittorio Veneto 1 - c.f. 85501190012 - Banchette, via Roma 59 - c.f. 84000990014 - Bollengo, piazza Stauto 11 - c.f. 84000650014 - Castelnuovo Nigra, vias delle scuole 13 - c.f. 83501890012 - Borgiallo, via Cigliana 1 - c.f. 01952540019 - Chiesanuova, via Cresto 13 - c.f. 92505180015 - Unione Montana Valle Sacra, via Ghella 13 - c.f. 11547910015 - Presidio Ospedaliero Beata Vergine d. Consolata Fatebenefratelli via Fatebenefratelli 70 - San Maurizio Canavese sede legale: via Pilastroni 4 - Brescia - c.f. 01647730157	

Enti profit	
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la provincia)	Vol.To Volontariato Torino - via Giolitti 21 - Torino c.f. 97573530017 referente: Gerardo Gatto Tel. 0118138711

SEZIONE 2: PROPOSTA PROGETTUALE

6	Obiettivi generali (riportare una scelta)
	Salute e benessere: assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età
7	Aree di intervento (riportare in ordine di priorità, massimo due scelte).
1° scelta:	
sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti.	
2° scelta:	
contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale	
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)
a) Interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1 , commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000 n. 328 e successive modificazioni e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 e alla legge 22 giugno 2016 n. 112 e successive modificazioni. b) 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 2001e successive modificazioni.	

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'Associazione è stata fondata nel 2013 e consta di tre sedi operative (Castellamonte, Banchette e San Maurizio Canavese) facilmente raggiungibili dai malati delle aree territoriali nord-canavese, eporediese, calusiese e ciriace. Grazie alla presenza nell'associazione di psicoterapeuti e terapisti ed alla reciproca collaborazione con i sanitari della Sanità pubblica e medici specialisti privati (neurologi e fisiatri, in particolare) è stato possibile ottenere sedi operative all'interno di strutture sanitarie (Castellamonte, ubicata nella Casa della Salute ex-ospedale, San Maurizio Canavese all'interno del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli e Banchette nell'ex consultorio, ove sono presenti medici di base ed associazioni). Consci dell'importanza di ridurre le distanze malati-sede, abbiamo nel tempo creato palestre per la pratica delle attività motorie di piccoli gruppi guidati da operatori esperti (Borgofranco d'Ivrea, Cascinette, Chiaverano, Lanzo). Purtroppo alcune di queste sono state chiuse a seguito della loro trasformazione in Centri Covid. Restano comunque operative Borgofranco e Bollengo. Durante la pandemia abbiamo mantenuto i contatti con gli assistiti ed assicurato l'attività motoria con programmi di comunicazione a distanza, quali "Meet" e "Zoom". Il nostro ambito operativo include molti Comuni montani, per lo più centri che da tempo presentano attività in declino, senza riuscire a creare infrastrutture turistiche o di agricoltura montana di rilievo. Sono abitati soprattutto da anziani. Per tale motivo l'incidenza del Parkinson è qui molto alta (il Parkinson colpisce in larga parte persone ultrasessantenni, superando il 3% della popolazione negli over 80). Molti di questi malati non possiedono un'auto e il servizio di trasporto pubblico è estremamente carente. Questo disagio si combina con la depressione dovuta alla malattia, inducendo il malato ad auto isolarsi sino alla rinuncia a combattere la malattia. Per tale motivo il nostro progetto è stato creato tenendo conto di questa problematica ed in tal senso abbiamo chiesto la collaborazione dei medici di famiglia e dei sindaci dei comuni montani, al fine di spingere questi malati a non arrendersi ed aprirsi alla socializzazione.

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)
----	--

I volontari rappresentano il tessuto pulsante dell'associazione. Senza di loro sarebbe pressoché impossibile gestire le attività.

I nostri volontari sono persone preparate a svolgere i compiti a loro affidati; da tempo hanno acquisito una buona professionalità e, soprattutto, godono della fiducia dei malati di Parkinson.

Parte dei volontari condividono personalmente la malattia (o l'hanno condivisa nel recente passato) come malati e/o come caregivers e pertanto ne conoscono i disturbi e sanno confrontarsi con i malati stessi anche al fine di rendere meno pesante la solitudine di chi ne è colpito.

All'interno dell'associazione, in qualità di vicepresidente volontaria, è presente una psicoterapeuta con grande esperienza nel Parkinson e grande capacità relazionale. La stessa curerà la formazione ed il coordinamento dei volontari che parteciperanno in maniera attiva alle attività dell'associazione accanto ai malati e gestirà la costituzione ed il monitoraggio del gruppo di auto mutuo aiuti dei caregivers.

I professionisti (operatori del movimento, fisioterapisti, psicoterapeuti, psicologi, laureati in scienze motorie) che svolgeranno a pagamento le attività progettuali sono persone di alta professionalità, che già hanno lavorato con noi nel recente passato, con buona soddisfazione dei malati.

L'esperienza maturata nello scorso biennio con il progetto "Muoviamoci insieme" di cui al Bando 4 regionale, è stata di grande utilità e ci ha permesso di creare questo nuovo progetto articolato e completo che darà al malato la capacità di affrontare la malattia con maggior forza e serenità, aumentando il grado di resilienza di ciascuno attraverso un lavoro di gruppo composto da persone con lo stesso problema e guidati da un team di volontari e professionisti esperti.

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).
	Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa cronica e progressiva causata dalla morte dei neuroni situati in un'area del cervello chiamata "substanza nigra" dove viene prodotta la dopamina, sostanza chimica responsabile dei movimenti del nostro corpo. In Italia i malati di Parkinson sono attualmente oltre 300.000, dei quali almeno 23.000 nella nostra regione (ultima rilevazione anno 2017) L'età media di insorgenza è intorno ai 60 anni, ma circa il 5% della popolazione manifesta i primi sintomi già tra i 21 e i 40 anni. Il Parkinson è caratterizzato da una lunga serie di disturbi, in parte motori ed in parte cognitivi che nel tempo si cronicizzano aggravando le condizioni dei malati e spingendoli ad isolarsi dal mondo che li circonda. La qualità della vita si riduce fortemente. La crisi del sistema sanitario pubblico, in particolare dopo la pandemia da Covid-19, ha comportato un sensibile aumento dei tempi d'attesa per le visite mediche (almeno 8-10 mesi per le neurologiche) e di durata della visita (17 minuti max) con un solo ciclo annuale di riabilitazione (per lo più limitato a 10, max 12 sedute). Pressoché assenti i corsi legati alle attività sociali. Abbiamo pertanto approntato questo progetto con lo scopo di colmare le lacune evidenziate, soprattutto offrendo un percorso che tenga conto delle problematiche motorie, cognitive, sociali di un numero comunque elevato di malati difficili da trattare. In questo contesto ci muoveremo non solo per offrire un percorso di attività il più completo possibile, ma anche per rendere consci le famiglie del pericolo che il malato rifiuti le cure e dell'importanza di mantenere una vita sociale attiva. In tal senso l'associazione è in grado di offrire un mix di attività e servizi per aiutare il malato a migliorare la sua qualità di vita. La nostra richiesta di collaborazione rivolta ai medici di famiglia, ai comuni ed agli enti che svolgono servizio di trasporto è stata molto ben accolta e questo ci faciliterà a superare quelle resistenze che hanno da sempre caratterizzato il mondo del Parkinson.

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 presente progetto costituisce una naturale evoluzione delle attività messe in campo col precedente Bando 4 che ha avuto per noi una notevole rilevanza ed adesione in questi ultimi due anni. Nell'ambito del progetto abbiamo individuato tre importanti obiettivi: - Contrastare l'isolamento sociale, soprattutto nelle zone montane. - Attivazione di un ampio programma di terapie cognitive, - Miglioramento delle capacità motorie dei malati di Parkinson. Il contrasto all'isolamento sociale sarà svolto attraverso la collaborazione con i comuni montani, che ci destineranno locali per riunioni ed attività sociali all'interno dei territori stessi e ci forniranno il loro aiuto per il trasporto alle nostre sedi dove si svolgeranno i programmi terapeutici. Contiamo che l'attenzione a queste persone (che raramente hanno mostrato in passato interesse per il ruolo dell'associazione) li convincerà ad una maggiore attenzione verso sé stessi e la propria salute. Altro importante obiettivo è l'attivazione di un ampio percorso cognitivo a favore dei malati costituito da: - cicli di potenziamento cognitivo, per migliorare l'insieme di tutti i processi del pensiero, quali il problem solving, la comprensione, l'organizzazione del comportamento, la capacità di confronto e molte altre, che il dopo covid ha evidenziato quanto importante rivesta la sua applicazione; - un programma di musicoterapia svolto in gruppo con i malati. Questa attività ha come obiettivo di potenziare le capacità cognitive, emotive e sociali dei partecipanti. - un percorso per la costituzione di un gruppo di auto-mutuo-aiuto destinato ai caregivers. Per quanto concerne l'attività motoria, saranno ripresi i corsi a livello di gruppo, inserendo nuove tecniche messe a punto dai nostri operatori del movimento. Nel complesso saranno sessanta i malati che beneficeranno delle attività, suddivisi in gruppi di 10 malati ciascuno. I corsi si svolgeranno nelle nostre tre sedi di Castellamonte, Banchette e San Maurizio Canavese. Verrà infine mantenuto il programma di aiuto ai malati di grado più elevato, attraverso badanti specializzate (4 ore settimanali) Da rilevare che le nostre azioni verso le comunità montane produrranno benefici indiretti, attraverso il coinvolgimento malato-comunità nelle attività ed agli eventi programmati. Le nuove azioni progettuali sono quindi di ampio respiro, destinate a produrre il cambiamento da noi più volte auspicato per combattere "tuttinsieme" a fondo la malattia, come recita il titolo del nostro progetto.

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 triennio 2020 - 2022 ha rappresentato per tutti ed in particolare per i malati una vera sfida: l'isolamento, la difficoltà di svolgere attività sociali e riabilitative, la scarsa possibilità di fare controlli e visite hanno creato una serie di disagi importanti. Il nostro Progetto attuale vuole portare delle innovazioni che sono essenzialmente quelle di offrire attraverso le attività di gruppo (motorie, potenziamento cognitivo, auto- mutuo aiuto e musicoterapia) la possibilità di recuperare, allenare e potenziare abilità a tutto campo. Tali attività potranno migliorare la qualità della vita ed aprire ad una maggiore socializzazione, condivisione e collaborazione tra tutte le parti, in particolare nuovi beneficiari che ravvisiamo nei care givers e nei malati che non hanno avuto possibilità di usufruire di attività di gruppo a causa della pandemia.

Il progetto prevede di offrire a 60 malati di Parkinson un percorso di attività motorie, cognitive e sociali, da svolgere nelle nostre tre sedi di Castellamonte, Banchette e San Maurizio suddivisi in 6 gruppi di 10 malati (per le attività motorie e di musicoterapia) e 9 gruppi di 6/7 malati per il potenziamento cognitivo.
In totale oltre 500 ore di attività terapeutiche svolte in gruppo e circa mille ore di servizi di sollievo con l'ausilio di badanti professionali.

Questo progetto si articola prevalentemente in due distinte fasi.

1^ fase:

fissazione del calendario incontri pubblici presso i Comuni collaboratori
stampa lettere d'invito e consegna ai referenti capigruppo dei medici di famiglia per la distribuzione ai malati, con l'indicazione della data degli incontri.
Riunione con i malati e loro famiglie nella quale sarà illustrato il progetto
Presentazione della domanda di iscrizione da parte di malati e famiglie
Elaborazione programma complessivo delle attività:

tipologia	beneficiari	durata seduta	n. sedute per 6 gruppi di 10 malati
attività motorie	malati	75 minuti	36 (2 volte a sett.)
musicoterapia	malati	90 minuti	18 (1 volta a sett.)
auto-mutuo-aiuto	caregivers	90 minuti	5 (1 al mese)
			n. sed. per 9 gruppi di 6/7 malati
potenz.cognit.	malati	90 minuti	12 (1 volta a sett.)
servizio sollievo	malati	4 ore a sett.	per complessive 1000 ore max
organizzazione servizio di trasporto alle sedi operative di Castellamonte, Banchette e San Maurizio Canavese			

2^ fase:

- definizione dei gruppi partecipanti per territorialità ed attività
- programmazione temporale delle varie attività in collaborazione con i professionisti collaboratori ed i volontari. Tali attività verranno distribuite nell'arco della settimana in modo da offrire servizi dedicati ed adatti alle esigenze dei malati e dei care givers
- rilevazione dati e redazione schede valutative personali su potenziamento cognitivo ed attività motorie.
- relazione finale relativa al percorso progettuale e ai risultati conseguiti

13.1	Descrivere il ruolo dei partner e delle collaborazioni nello svolgimento dei progetti (massimo 2000 caratteri)
	La complessità del progetto ci ha indotto a richiedere la collaborazione dei comuni che hanno già manifestato la disponibilità di metterci a disposizione un locale adatto per le riunioni con i malati e loro famiglie, nonché aiutarci ad organizzare un servizio di trasporto dall'abitazione al nostro Centro operativo e ritorno per malati non auto-muniti. Gli stessi comuni cureranno la partecipazione dei nostri malati ad eventi ludico/sociali. Siamo certi che il ruolo dei comuni, soprattutto quelli montani, tradizionalmente più vicini ai malati, servirà a convincere il malato sull'utilità delle terapie che proponiamo, migliorando la sua resilienza e la socializzazione. Allo stesso modo richiederemo anche alle associazioni che effettuano il servizio di trasporto con automezzi e volontari propri la collaborazione per il trasporto di malati non in grado di provvedere autonomamente (Associazione La Zattera e altri). Infine, l'Associazione Vol.To Volontariato Torino fornisce alla nostra associazione un qualificato servizio di consulenza di tipo legale, amministrativa e tecnica.

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	stampa e distribuzione lettere d'invito	stampa lettere d'invito ai malati di Parkinson a partecipare a una riunione esplicativa del progetto da tenersi presso i comuni collaboratori. Richiesta di iscrizione alle attività proposte	malati e familiari	associazione parkinsoniani enti collaboratori (comuni, medici di famiglia)
2	elaborazione programma complessivo delle attività	definizione orari delle attività e stipula convenzioni con operatori esterni	operatori esterni (operatori del movimento, psicologi, psicoterapeuti)	associazione parkinsoniani
3	servizi di sollievo	stipula convenzione con la società di badanti (Family care)	collaboratori esterni (Family care)	associazione parkinsoniani
4	riunioni con i volontari	formazione, coordinamento e definizione dei compiti dei volontari che parteciperanno al percorso terapeutico	volontari	associazione parkinsoniani
5	sceita dei partecipanti alle attività	sceita dei malati partecipanti alle attività, scelta del semestre ed assegnazione al gruppo territoriale di lavoro	malati e familiari	associazione parkinsoniani
6	trasporto malati	il trasporto dei malati non in grado di provvedervi autonomamente è effettuato a cura dell'associaz con propri automezzi, se disponibili. in caso contrario sarà contattato uno degli enti collaboratori.	malati e familiari	associazione parkinsoniani, associazione La Zattera
7	potenziamento cognitivo -	9 cicli trimestrali di 12 sedute cad., da ripartire fra le tre sedi operative, per gruppi di 6/7 malati - frequenza settimanale - in totale 60 partecipanti	malati	associazione parkinsoniani

8	musicoterapia attività di auto-mutuo-aiuto per malati di Parkinson	n. 6 cicli semestrali di 18 sedute cad., da ripartire fra le tre sedi operative, per gruppi di 10 malati - frequenza settimanale - in totale 60 partecipanti	malati	associazione parkinsoniani
9	attività di auto-mutuo-aiuto per caregivers	n. 6 cicli semestrali di 5 sedute, da ripartire fra le tre sedi operative, per gruppi di 10 caregivers - frequenza mensile - in totale 60 partecipanti	caregivers	associazione parkinsoniani
10	attività motoria	n. 6 cicli semestrali di 36 sedute cad., da ripartire fra le tre sedi operative, per gruppi di 10 malati - freq. bisettimanale - in totale 60 partecipanti	malati	associazione parkinsoniani
11	rilevazione dati e valutazione	potenziamento cognitivo: rilevazione dati per singola seduta e valutazione finale	malati	associazione parkinsoniani
12	rilevazione dati e valutazione	attività motorie: rilevazione dati alla base, a metà percorso e valutazione finale.	malati	associazione parkinsoniani
13	elaborazione, divulgazione progetto	valutazione complessiva del progetto, commento e pubblicazione dei risultati	malati e familiari	associazione parkinsoniani
14	rendicontazione	compilazione del modello di rendicontazione secondo quanto stabilito e trasmissione alla Regione Piemonte	Regione Piemonte	Associazione Parkinsoniani
15				

16				
17				
18				
19				
20				

14	Volontari	
14.1	Numero di volontari coinvolti	23
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)	

Il progetto necessita di un'ampia collaborazione dei volontari.

Per la parte organizzativa, dovranno predisporre le lettere d'invito e provvedere alla consegna ai medici di famiglia referenti. Presenzieranno agli incontri con i malati ed al ritiro delle adesioni. Saranno di aiuto nella definizione degli orari delle attività e dei trasporti sia con ns. mezzi che tramite gli enti collaboratori.

in totale n. 9 volontari

impiego di 6 volontari per il trasporto malati con ns. mezzi.

Per quanto concerne le attività dei gruppi, verranno adibiti n. 6 volontari per gruppo assistenza generica.

Saranno formati 2 volontari per le rilevazioni inerenti al grado di soddisfazione dei nostri servizi (attività motorie, potenziamento cognitivo, musicoterapia) al fine di valutare l'interesse dei malati anche in rapporto ai diversi ambiti territoriali.

Complessivamente prevediamo l'utilizzo di 21 volontari oltre alla supervisione di 2 volontari da parte del direttivo dell'Associazione.

Appare evidente che la buona riuscita del progetto dipenderà da un grande impegno di tutte le figure coinvolte:

- i comuni e le associazioni che ci aiuteranno nel trasporto dei malati non in grado di raggiungere autonomamente le nostre sedi dove verranno svolte le attività,
- i nostri volontari ed i professionisti per il buon funzionamento delle attività.

Sarà così possibile raggiungere gli obiettivi prefissati, in primis il contrasto all'isolamento sociale. Compito non certo realizzabile nel breve, perché occorrerà ancora molto tempo per riuscire a vincere la paura, inspiegabile e immotivata, che da sempre caratterizza questa malattia e porta all'autoisolamento ed alla depressione.

Ma il nostro intervento permetterà una maggiore consapevolezza da parte dei malati e della sua famiglia e li spingerà nel tempo a superare le paure che oggi frenano il giusto desiderio di vivere al meglio la malattia.

Per quanto riguarda il potenziamento cognitivo, questa terapia permetterà ai malati di contrastare con maggiore efficacia il declino cognitivo, reso particolarmente evidente nel dopo pandemia e particolarmente sentito dalle famiglie che lamentano quanto siano aumentati i disturbi legati alla sfera del pensiero.

Infine ci attendiamo un deciso miglioramento delle capacità motorie dei malati con le nuove tecniche messe a punto dai nostri operatori del movimento.

Complessivamente saranno 60 i malati che svolgeranno le attività di gruppo (potenziamento cognitivo, musicoterapia/auto-mutuo-aiuto ed attività motorie) per oltre 500 sedute complessive. I care givers saranno supportati da incontri con psicoterapeuti.

Le attività di potenziamento cognitivo e di attività motoria saranno monitorate per ottenere una valutazione che possa essere confrontata con analoghi test.

Il servizio di sollievo aiuterà in modo tangibile le famiglie con malati gravi e pertanto renderà più che mai visibile la nostra opera a favore dei Comuni Montani.

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)
	Col presente progetto andiamo a creare una rete di collaboratori che resterà attiva anche per progetti futuri, nei quali potranno trovare posto anche altre associazioni di malati e sociali. Allo stesso modo si crea una seconda rete composta da malati e caregivers che in futuro potrebbero dare origine a gruppi di volontariato e contrastare la malattia in loco. Si presta pertanto ad essere ripetuto in futuro, eventualmente migliorandolo sotto l'aspetto del servizio di trasporto dei malati non auto-muniti ed incoraggiando un maggior partecipazione alle attività sociali grazie alla sensibilità di molti Comuni che si sono prestati alla difficile collaborazione con la nostra associazione. Riteniamo pertanto possibile nel prossimo futuro riprendere e migliorare ancora il progetto, intervenendo là dove non è stato possibile operare per il limitato budget o per la mancata partecipazione dei malati e famiglie all'attuale edizione. E' chiaramente un impegno che ha bisogno di essere portato avanti non restando chiusi nelle nostre sedi operative, ma andando sul territorio ad incontrare i malati, aumentando il senso di socializzazione che anche i medici raccomandano ai colpiti della malattia di Parkinson.

17	Descrivere i sistemi di valutazione e di monitoraggio dei risultati (massimo 2000 caratteri)
L'attività di valutazione è un elemento essenziale per la comprensione del buon sistema di lavoro che non solo riguarda il progetto in corso, ma anche come punto di riferimento per analisi temporali di progetti futuri. Premettiamo che non siamo in possesso di dati relativi ai malati di alcun territorio e i dati che è possibile rilevare tramite internet sono molto discordanti fra loro. Pertanto ci limiteremo a rilevare i dati in funzione del gradimento mostrato dai malati di ciascuna sede nel periodo di durata del progetto (numero malati presenti alla prima riunione, numero contatti registrati nel periodo di vigenza delle attività, numero iscritti alle attività, numero esclusi dalle attività) che ci consentirà di valutare l'interesse dei malati anche in rapporto ai diversi ambiti territoriali. Ogni sede destinerà un volontario a tale rilevazione, che sarà formato in loco (ore 2) Saranno inoltre eseguite altre rilevazioni, che avranno l'obiettivo di misurare la salute ed i miglioramenti ottenuti con quella determinata terapia, e cioè: - per l'attività motoria saranno eseguite tre misurazioni (alla base, intermedia e finale) curate da un professionista esterno, - l'attività di potenziamento cognitivo verrà monitorata seduta dopo seduta dalla stessa psicoterapeuta che gestisce il programma di lavoro, - l'attività di musicoterapia avrà un'unica valutazione al termine del percorso a cura dello psicoterapeuta che gestirà il corso.	

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 malati suddivisi per sede operativa che accedono alle attività motorie e cognitive	numero di partecipanti = 60	registro delle presenze
2	efficacia dei trattamenti cognitivi	miglioramento delle capacità cognitive (previsto in almeno il 40% sui dati rilevati alla base)	valutazione su test clinici a cura dello psicoterapeuta
3	efficacia dei trattamenti di attività motoria	miglioramento delle capacità motorie (previsto in almeno il 30% sui dati rilevati alla base)	valutazione su test clinici a cura di valutatore esterno (massoterapista)
4	grado di soddisfazione	grado di soddisfazione positivo per almeno l'80% dei malati	schede di gradimento somministrate al termine dell'attività
5	numero di medici di famiglia che hanno aderito al progetto	numero medici di famiglia aderenti: previsti 120	consegna brevi manu delle lettere di invito ai malati ai medici di famiglia referenti il proprio gruppo

20	Piano finanziario del progetto
20.1	Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell'iniziativa e il piano finanziario (massimo 2000 caratteri)
Le attività a favore dei malati e loro famiglie si dividono in attività terapeutiche destinate a combattere la malattia (migliorando la qualità di vita nel suo complesso) e le attività messe in opera per renderle fruibili dai malati. Tutte le attività verranno proposte in egual misura e modalità nelle tre sedi operative, essendo le tre aree territoriali pressochè analoghe come numero di residenti nelle aree montane. Analizziamo di seguito le voci di costo: - spese generali €500 a copertura progettazione, coordinamento, rendicontazione - acquisto di piccola attrezzatura €900 per arredi (armadi e scaffali) - acquisto materiale di consumo €600 quale spese segreteria, stampa lettere d'invito e presentazione progetto - acquisto materiali di consumo: €582 per carburante nostra auto per distribuzione lettere d'invito, riunioni comuni collaboratori e trasporto di malati residenti in comuni montani. -acquisto servizi per attività motorie: n.216 sedute (36 per 6 gruppi) di durata 75' costo orario di €.40+iva (sedute 36*6 gruppi*h.75'/60'*€.40) + iva 22% = €. 13.176 - acquisto servizi per musicoterapia: n.108 sedute (18 per 6 gruppi) di iva 225,60 arrotondato a 7.906 (arrotondato unità superiore) - acquisto servizi per programma di potenziamento cognitivo: pacchetto di 12 sedute al costo di €.300 per malato * 60 malati (n. 60 malati + €.300) = €.18.000 (iva esente) - acquisto servizi per servizi di sollievo: h.1000*€.15 costo orario +iva (1000h.*15) + iva 22% = €. 18.300 -acquisto servizi per valutazioni motorie: n.3 valutazioni *60 malati a €.35 + iva = (3 val.*60 malati*€.35) + iva 22% = €. 7.686 - acquisto servizi per auto-mutuo-aiuto favore caregivers: n. 2 cicli di 5 sedute per 2 gruppi di malati a €. 50 + iva = (2*5*€.50) + iva 22 % = €.610 - spese acquisto servizi per noleggi auto associazioni trasporto malati, costo preventivato per n. 144 trasporti, media 75km. a/r costo €.0,30/km (144*75)*€.0,30 = €.3240	

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 singola voce di spesa C (A+B)
spese generali		500 assoc. parkinsoniani	500
spese acquisto piccola attrezzatura (arredi)		900 assoc. parkinsoniani	900
spese materiali di consumo (segreteria e varie)		600 assoc. parkinsoniani	600
spese materiali di consumo (carburante)		582 assoc. parkinsoniani	582
spese acquisto servizi (attività motorie)	13.176		13.176
spese acquisto servizi (attività di musicoterapia)	524	7.382 assoc., parkinsoniani	7.906
spese acquisto servizi (potenziamento cognitivo)	18.000		18.000
spese acquisto servizi (servizi di sollievo)	18.300		18.300
spese acquisto servizi (valutazione motoria)		7.686 assoc. parkinsoniani	7.686

attività di auto-mutuo-aiuto per caregivers		610 assoc. parkinsoniani	610
spese acquisto servizi (noleggi trasporto malati)		3.240 assoc. parkinsoniani	3.240
		quota di cofinanziam. 30,07% interamente a carico assoc.parkinson	
TOTALI	50.000	21.500	71.500
	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.