

Allegato C: Scheda progetto

SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO

1	Titolo progetto	SOSTENIAMO LE FRAGILITA'
2	Anagrafica dell'organizzazione capofila	
2.1	Denominazione dell'ente	CENTRO D'ASCOLTO L'INCONTRO ODV
2.2	Codice fiscale	94070580017
2.3	Sede legale	Via Giacomo Nel, 9 - 10023 Chieri (TO)
2.4	Sede operativa	Via Giacomo Nel, 9 - 10023 Chieri (TO)
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Laura Riccadonna
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Aurora Marcella De Luca
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	centroascoltoincontro@gmail.com
2.8	N telefono referente di progetto	
2.9	Pec	centroascoltoincontro@pec.it
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2014
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	Iscritta al RUNTS Sezione OdV Con Det. N. 1575/A1419A/2022 del 07/09/2022

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.	Chieri, Andezeno, Marentino, Montaldo Torinese, Pavarolo, Riva presso Chieri, Sciolze.

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	10
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit	- CAV (CENTRO DI AIUTO ALLA VITA DI CHIERI ODV) Via Giovanni XXIII, 8 - Chieri (TO), C.F. 90007270011 - COMITATO MEDJUGORJE DI CHIERI ODV Via B. Vittone 38, Chieri (TO), C.F.90011770014 - LU.DI.CO' - APS Piazzetta S. Lucia 1 Chieri (TO) C.F. 94072920013 - L'OASI URBANA OdV Via Balbo 12, Chieri (TO) CF 94084950016 - FONDAZIONE DELLA COMUNITA' CHIERESE Via Palazzo di Città 10, Chieri (TO) C.F. 94083450018	
Enti pubblici	- COMUNE di CHIERI, Via Palazzo di Città, 10 Chieri (TO), C.F. 82000210011 - COMUNE di RIVA presso CHIERI Piazza della Parrocchia, 4 Riva presso Chieri (TO) C.F.90003890010 - CSSAC (CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DEL CHIERESE) Via Palazzo di Città, 10 10023 Chieri (TO) C.F. 07305160017 - ASLTO5, SER D (Servizio per le Dipendenze patologiche) P.zza Pellico 1, Chieri (TO) C.F. 06827170017	

Enti profit	
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la provincia)	VOL.TO (Centro servizi per il Volontariato della provincia di Torino), C.F. 97573530017 Via Giolitti, 21 Torino

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: Contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale	
2° scelta: Sviluppo e rafforzamento dei legami sociali da promuovere all'interno di aree urbane o extraurbane disgregate o disagiate.	
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)
- nello statuto dell'OdV sono presenti le attività dell'articolo 5 sotto la lettera a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'art 1 della legge 328 e ss ed u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti, di cui alla legge 19 8 2016 n 166 e ssmm, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo. e tali attività sono richiamate e concretizzate nel presente progetto.	

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)
	Il Centro d'Ascolto (C.d.A.), nato a Chieri nel febbraio 2013 su iniziativa dell'Unità Pastorale 59, accoglie, ascolta e accompagna in un cammino di collaborazione e di contrasto alla povertà tutti coloro che risiedono nei 7 comuni afferenti (Chieri, Andezeno, Marentino, Montaldo Torinese, Pavarolo, Riva presso Chieri, Sciolze). Ad oggi più di 870 nuclei familiari sono stati in vari modi sostenuti nelle loro difficoltà, talvolta immediate e contingenti, altre volte strutturali e perduranti (es. problemi abitativi, economici, relazionali e di salute). Il nostro modus operandi consiste nella creazione di reti di protezione, di cura, in cui non ci si accontenta di un'offerta una tantum, ma si diventa, per il tempo necessario, compagni di viaggio. Negli anni l'associazione proponente ha già stretto collaborazioni con il Consorzio dei Servizi Socio-assistenziali del Chierese (con cui si seguono le persone di 7 comuni consorziati), con il Centro di Aiuto alla Vita, il Centro Famiglia, il Comitato Medjugorie e l'Oasi Urbana. Il C.d.A. mantiene un costante rapporto con le comunità ecclesiali di base, le associazioni locali, le istituzioni cittadine e dei comuni limitrofi, attraverso vari canali il Centro si adopera per informare sulle sue attività tramite il sito internet, mediante incontri con i Consigli Pastoralisti delle 12 Parrocchie dell'Unità Pastorale 59 e con periodiche relazioni alle persone che sostengono il Centro con autotassazioni regolari o contributi occasionali (nel 2022 circa il 33% del totale delle entrate è derivato da liberalità da privati). La collaborazione con il Comune di Chieri è molto fattiva sia su iniziative di contrasto alla povertà, sia di sostegno al mantenimento della casa o all'emergenza abitativa. L'associazione ha sempre garantito la sua presenza ad iniziative di confronto, a tavoli di approfondimento e ad occasioni di formazione organizzati sul territorio. Come accennato, un canale di comunicazione privilegiato con la comunità locale è il sito internet raggiungibile all'indirizzo: https://www.voltoweb.it/centrodiascoltoincontro/ Tale sito è stato attivato attraverso il Centro Servizi VolTo, presente a Chieri con uno sportello presso la Cittadella del Volontariato; sul sito internet è disponibile la descrizione dell'associazione: chi è, di chi e di che cosa si occupa, con chi collabora, quali azioni mette in campo e come ottiene i finanziamenti.

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)
----	--

L'attività del C.d.A viene attuata attraverso il lavoro dei volontari che, a seguito di una prima attività di ascolto, valutano le modalità di intervento, indirizzando il beneficiario a uffici, servizi e altre realtà di volontariato del territorio, oppure offrendo informazioni ed anche una mediazione rispetto allo svolgimento delle pratiche opportune (ad es. con ATC, enti erogatori di servizi a pagamento, locatori che hanno avviato sfratti, ASL per prenotazioni di accertamenti diagnostici etc.).

Riguardo al progetto abbiamo tra i volontari alcune figure provenienti dall'ambito sanitario quali una caposala in pensione, una psicologa clinica iscritta all'Albo che ascoltano e possono indirizzare le persone da noi seguite. Possiamo anche avvalerci attraverso gli enti collaboratori di figure professionalmente adeguate al progetto: CAV con assistente sanitaria e con psicologa; SERD con infermieri, psicologi, medici; CSSAC con assistenti sociali, OSS ed educatori; Comune di Chieri con educatori ed educatori di strada. Per quanto riguarda le risorse esterne verranno coinvolti i seguenti soggetti: studi dentististici, poliambulatorio privato Santa Clara, studio Nepsilo di prevenzione-riabilitazione-accoglienza- aiuto per l'età evolutiva, Familike centro integrato per il benessere della famiglia, Centro fisioterapico Fisiolike, Centro ottico, Psicologhe, medici specialisti, Aarsalus medical services articoli sanitari, farmacie

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 contesto in cui è inserita l'attività progettuale è quello della povertà estrema, e delle difficoltà rilevate all'accesso alle cure per la salute connesse alla condizione di povertà. Il rapporto Caritas 2022 sulla povertà certifica che l'11, 3 per cento delle persone ascoltate nei centri nel 2021 hanno segnalato problemi di salute come bisogno principale e ciò ha assorbito il 5,5% degli interventi della Caritas. Secondo i dati del Banco Farmaceutico - 10° rapporto - la povertà sanitaria ha assunto un carattere autoctono ed endemico: una persona indigente, secondo i dati del 2021, ha a disposizione un budget per la salute pari a soli 10 euro al mese, mentre una persona sopra la soglia di povertà ha a disposizione ogni mese quasi sette volte tanto. Nel 2022, grazie ai finanziamenti ottenuti dal Bando 6 della Regione Piemonte, abbiamo potuto rispondere alle richieste di circa 75 persone con esigenze diverse; abbiamo sostenuto spese per acquisto di occhiali, incontri di psicoterapia, visite specialistiche, farmaci e cure odontoiatriche. Negli scorsi mesi il C.d.A., collaborando costantemente con gli enti pubblici locali (Comune di Chieri, Comune di Riva presso Chieri, CSSAC, SERD), è intervenuto sia economicamente che operativamente, accompagnando, chi ne avesse bisogno, a presentare richieste, inoltrare prenotazioni o a effettuare visite mediche. Durante il servizio sul territorio in questo ultimo anno, è emerso che i soggetti economicamente fragili e/o provenienti da abitazioni di edilizia popolare hanno ancora molte difficoltà a sostenere le spese mediche. Tale richiesta di aiuto si è fatta col tempo più pressante causa la perdita del potere di acquisto, la perdita dell'occupazione, le aumentate necessità dovute anche alla presenza di minori che sono divenuti psicologicamente più fragili, oltre all'aumento dei Neet che gravano soprattutto sulle famiglie monogenitoriali. Questo ha portato alla necessità di sanare situazioni gravi, soprattutto in ambito, sanitario, abitativo o formativo, In particolare, in presenza di minori nel nucleo familiare, si è proceduto all'attivazione di un pronto soccorso economico. Parallelamente, si è avviato un percorso di accompagnamento attraverso l'elaborazione di un progetto individuale, concordato con l'interessato e con eventuali altri soggetti del territorio (enti locali, servizi sociali, strutture sanitarie, associazioni di volontariato, etc.). Per le persone più fragili, con persistenti ostacoli burocratici/organizzativi tali da dissuaderle dall'intraprendere i necessari percorsi e aumentare le difficoltà specialmente di salute, si interviene con un accompagnamento anche minimo, che, rinfrancandole, produca una volontà di ripresa. I beneficiari del nostro supporto sono per lo più persone colpite da malattie croniche, che necessitano a lungo termine di farmaci non mutuabili. Molte richieste riguardano cure odontoiatriche e fisioterapiche.

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 C.d.A. vuole essere un luogo dove, chiunque ne avverta la necessità, sia libero di parlare, sentendosi accolto e sostenuto, un luogo che non mette in fila i poveri per dare risposta solo al loro immediato bisogno, ma fa incontrare persone che sappiano ascoltare e condividere un pezzo di strada, anche grazie ad una formazione specifica maturata a seguito di corsi organizzati da Caritas (https://www.caritas.torino.it/index.php) e VolTo (https://www.volontariatotorino.it/ets/la-formazione-di-vol-to/). La caratteristica specifica del Centro d'Ascolto è quella di essere un "presidio in prima linea", in grado di intercettare a monte i bisogni primari delle persone che ad esso si rivolgono. Il presente progetto, si prefigge di fornire sostegno economico a chi necessiti di interventi relativi alla salute e, più in generale, al benessere psicofisico, nella consapevolezza che la cura dello star bene rappresenti uno degli aspetti fondamentali per l'uscita dalla marginalità e dall'esclusione sociale. Il C.d.A. con il presente progetto vuole confermarsi quale contesto privilegiato, di accoglienza e di riservatezza, in cui le persone si sentano nella situazione ideale per aprirsi ed esternare, oltre al problema contingente per cui chiedono un intervento, anche tematiche più personali, che possano implicare un coinvolgimento più completo e che riguardino diversi ambiti. Altre situazioni delicate dal punto di vista sanitario riguardano le persone prive di denti, con grave obesità, soggette a consumi elevati di alcool, in situazione di conclamata depressione patologica e, quindi, con difficoltà nel relazionarsi e compiere azioni di cura verso sé stessi e verso gli altri. L'esperienza maturata negli anni a contatto con i nostri beneficiari ci ha insegnato quindi, che il lavoro in ambito sanitario con persone fragili in condizioni di povertà, non può limitarsi all'intervento sulla salute fisica, ma è un percorso più ampio che richiede l'integrazione e il coordinamento di azioni volte a: • Sostenere la persona a raggiungere una serenità psichica e fisica (da qui la collaborazione con il CAV, Oasi Urbana e il CSSAC e l'avvio di uno sportello di ascolto curato dalla nostra volontaria psicologa) che le permetta di riprendere in mano un progetto di vita non solo lavorativo ma anche relazionale; • Sostenere la ricerca di un lavoro (mediazioni richieste-offerte; indirizzare ad attività formative per il conseguimento di titoli di studio e patenti di guida), fornendo particolare sostegno alle donne nell'assistenza ai figli; Prevediamo di costruire ulteriori reti professionali coinvolgendo le diverse realtà che collaborano al progetto. Si continuerà a lavorare allo scouting di collaboratori specialisti (medici, infermieri, OSS, psicologi, podologi e farmacisti), cercando, come lo scorso anno, risposte per offrire servizi a prezzi ridotti e concordati e con cui continuare a stipulare degli accordi di collaborazione. Parimenti cercheremo accordi con educatori di strada per la socializzazione e sostegno ai minori per alternative per un tempo di qualità per adolescenti in dispersione scolastica. I beneficiari del progetto saranno: 1) 85 beneficiari appartenenti a famiglie fragili, 2) 20 anziani soli, 3) 25 figli adolescenti e non, di nuclei monogenitoriali.

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 ciclo del progetto poggia su basi già sperimentate negli scorsi anni e prevede: una fase iniziale di ricerca e di attivazione di contatti di fornitori di servizi e prestazioni, una fase di raccolta di segnalazioni di persone in difficoltà da parte dei collaboratori del progetto, una fase di ascolto e valutazione del bisogno dei beneficiari, l'attivazione delle erogazioni, una fase di monitoraggio in itinere con le collaborazioni aperte, una fase finale di valutazione dell'efficacia degli interventi, una fase finale di restituzione e comunicazione dei risultati. Ogni intervento di prevenzione e promozione della salute deve tener conto della consapevolezza delle disuguaglianze sociali, in particolare nell'accesso ai servizi e alle informazioni. Il closing the gap, (colmare il divario) ha necessità di informazioni sia sui fattori di rischio (cause) che sulle determinanti sociali. Gli operatori che sono impegnati sulla promozione della salute hanno necessità di piccole realtà come il nostro C.d.A che sorveglino le fasce più a rischio ma al tempo stesso informino con dati precisi. Quindi vorremmo fare nostro l'obiettivo 3 dell'agenda 2030 e aiutare a prevenire nel nostro piccolo osservatorio sociale, la cronicizzazione delle malattie dovute alla povertà e alla non conoscenza dei servizi essenziali. Pianificare la prevenzione terziaria e, attraverso l'approccio Gaining health, farsi portavoce nella rete che abbiamo creato (associazioni locali, istituzioni cittadine e Comuni limitrofi). In un'ottica di sostegno globale il progetto "Sostenere le Fragilità" cercherà di ottimizzare gli aiuti in ambiti monotematici offerti dai singoli enti o associazioni e servizi creando sinergie, ma anche coinvolgendo realtà professionali del territorio (aziende, cooperative, agricoltori, allevatori) disponibili a collaborare con interventi di reciprocità. Ad esempio è stata attivata la collaborazione con l'Università della Terza Età per aiutare ad uscire dalla depressione e solitudine. Insegnare a prendersi cura di se stessi e delle persone più fragili. Il processo di lavoro interno, l'affiancamento, è descritto con i seguenti passi - ascolto e supporto alla definizione del bisogno con la persona che si rivolge al CdA - valutazione con la persona delle risorse già attive (per favorire l'empowerment) e gli ostacoli presenti, eventuale invio ad altri enti in caso se ne ravvisasse la necessità - orientamento ai servizi esistenti, supporto digitale soprattutto per i più anziani (inoltrare richieste, fornirsi di spid, leggere referti, ecc.) - in caso di valutazione di difficoltà, affiancamento nell'attivare la risorsa di rete esistente (servizi Asl e pubblici già noti, altri servizi e risorse del terzo settore) - progettazione dell'intervento diretto del centro, attraverso il supporto economico o attraverso i suoi collaboratori, volontari, risorse esterne, con la persona - realizzazione dell'intervento ed erogazione del servizio: fornitura di presidi sanitari (occhiali, protesi dentarie e/o acustiche, sussidi alla deambulazione), farmaci non mutuabili, prestazioni specialistiche (in carenza del SSN). - valutazione finale con la persona (eventuale test) e con i collaboratori del CdA coinvolti nell'azione e nel progetto per valorizzare i risultati ottenuti, gli eventuali ostacoli, le azioni successive, la chiusura del progetto. In questo modo sarà possibile anche valutare qualitativamente e quantitativamente le situazioni affrontate.

13.1	Descrivere il ruolo dei partner e delle collaborazioni nello svolgimento dei progetti (massimo 2000 caratteri)
	- CAV OdV: cooperazione per progetti di educazione alimentare, socializzazione e cura della salute, relativi a madri in difficoltà e bambini sino a 3 anni. Cofinanzia con € 1.000. - COMITATO MEDJUGORJE ODV: fornitura di vestiario a beneficiari inviati dal C.d.A. Cofinanzia con € 1.000. - LU.DI.CO' APS: attività di doposcuola e ricreative/motorie per i bambini. Attività sportive per persone con disabilità o bisogni educativi particolari. Cofinanzia con € 2.000. - L'OASI URBANA OdV: partecipa alla selezione dei beneficiari, coopera per progetti di socializzazione. - COMUNE di CHIERI: interventi congiunti per il mantenimento della casa e sull'emergenza abitativa, pubblicità dell'iniziativa. - COMUNE di RIVA PRESSO CHIERI: collaborazione per il sostegno alle famiglie disagiate che risiedono nel proprio territorio. - CSSAC (Consorzio dei Servizi Socio-Assistenziali del Chierese): programmazione e gestione congiunta di progetti individuali relativi alla salute delle persone già a loro carico o da inserire. - SERD (Servizio per le Dipendenze patologiche): consulenza specialistica, confronto su quali interventi educativi e sanitari possano ridurre lo svantaggio e favorire la reintegrazione delle persone con dipendenze. - FONDAZIONE DELLA COMUNITA' DEL CHIERESE: opera come intermediario della filantropia e come attivatore di risorse e competenze pubbliche e private per il raggiungimento di obiettivi di impatto. Partecipa come consulente e cofinanzia con € 1.500. - VOL.TO (Centro servizi per il Volontariato della provincia di Torino): diffusione del progetto tramite i propri canali di comunicazione, sostegno per la creazione di nuove reti tra ETS del territorio, stampa materiale promozionale, consulenze gratuite per rendicontazione e relazione finale, corsi di formazione per volontari.

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	costruzione della rete, scouting	passaparola - contatti di professionisti nuovi - contatti al bisogno	persone in difficoltà	volontari CdA
2	segnalazioni per le persone in difficoltà	contatti con i partner istituzionali e con i partner del terzo settore, sia periodici con riunioni dedicate o con contatto ad hoc	persone in difficoltà o associazioni ed enti collaboratori	CdA, CAV, Com. Medjugorie, Oasi Urbana, Comuni di Chieri e Riva presso Chieri, CSSAC e SERD.
3	ascolto valutazione e presa in carico dei bisogni	incontri e colloqui valutazione del bisogno orientamento affiancamento nel percorso delle cure fisiche e psicologiche	persone in difficoltà	volontari del CdA
4	gestione di interventi di particolare urgenza o specializzazione	ascolto e orientamento affiancamento ricerca della risorsa specialistica accompagnamento nell'intervento	persone in difficoltà	volontari del CdA, CSSAC, SERD.
5	orientamento a servizi e risorse per la socializzazione, l'inserimento sociale	analisi del bisogno invio accompagnato alla rete dei servizi	persone in difficoltà	volontari del CdA, CAV, LU.DI.CO, Oasi Urbana
6	predisposizione amministrativa dell'accesso alla prestazione	contatti con le farmacie, con i medici, con i beneficiari valutazione del preventivo autorizzazione alla prestazione gestione del budget	persone in difficoltà	volontari del CdA
7	realizzazione dell'intervento ed erogazione del servizio	fornitura di presidi sanitari (occhiali, protesi dentarie e/o acustiche, sussidi alla deambulazione), farmaci non mutuabili, prestazioni specialistiche (in carenza del SSN).	persone in difficoltà	volontari del CdA

8	supporto nell'accesso digitale alle cure	percorso spid prenotazione visite prenotazione presidi	persone in difficoltà	volontari Oasi Urbana e CAV
9	comunicazione e pubblica del progetto	report delle azioni e del progetto, sito internet comunicazione sui media comunicazione in seminari o momenti pubblici	Enti, associazioni del territorio, cittadinanza	volontari del CdA, Comuni di Chieri e Riva presso Chieri, Fondazione della Comunità Chierese
10	rendicontazione finale	stesura della relazione finale e rendicontazione contabile	capofila e collaboratori	CdA, Vol.To
11	valutazione finale del progetto	valutare efficacia e esito sui percorsi seguiti e rendicontazione colloqui individuali e riunioni con i collaboratori	capofila e collaboratori	CdA, Comuni di Chieri e Riva presso Chieri, Fondazione della Comunità Chierese, CAV, LU.DI.CO, Oasi Urbana, CSSAC, SERD Com. Mejugorie
12				
13				
14				
15				

16				
17				
18				
19				
20				

14	Volontari	
14.1	Numero di volontari coinvolti	30
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)	

Nel complesso, vi saranno 30 volontari coinvolti di cui: 15 del C.d.A., 8 del Cav, 3 di Medjugorie, 2 dell'Oasi Urbana e 2 di LUDICO', coordinati da 4 esperti con anni di volontariato e progetti all'attivo. I Volontari del C.d.A., formati da un corso iniziale e con aggiornamenti in itinere tramite la partecipazione ad incontri organizzati da: Caritas (<https://www.caritas.torino.it/index.php>) e VolTo (<https://www.volontariatotorino.it/ets/la-formazione-di-vol-to/>)., hanno il compito, attraverso l'ascolto attivo, di conoscere e comprendere i bisogni e le aspettative delle persone con cui si trovano a relazionarsi, orientandole verso: uffici, realtà territoriali, associazioni utili alla soluzione delle domande presentate e fornire loro informazioni sui propri diritti e doveri e aiuto per lo svolgimento corretto delle pratiche. La presenza di una volontaria ex caposala in pensione, permette una maggiore facilitazione nella comunicazione con i servizi sanitari presenti sul territorio, la volontaria, psicologa clinica, può fornire consulenza sia ad adolescenti, che genitori in difficoltà relazionale e anziani con problemi di status sociale. Se necessario i volontari potranno accompagnare le persone nei luoghi ove dovranno essere sottoposti ad accertamenti diagnostici. Inoltre i volontari saranno attivamente coinvolti nell'attività di networking, acquisendo la disponibilità di altri professionisti ed altre realtà territoriali interessate a stipulare convenzioni di collaborazione, creando così un circolo virtuoso di maggiore interattività con il territorio.

I risultati attesi:

- ampliamento della rete di sostegno e delle collaborazioni coinvolgendo almeno altre 5 nuove realtà del territorio (tra professionisti e organizzazioni del terzo settore) accanto a quelle già attivate;
- risposta concreta ai bisogni di accompagnamento di circa 80 beneficiari che usufruiranno di aiuti per spese mediche e sostegno alla socializzazione e ulteriori 50 che usufruiranno di altri servizi messi a disposizione dalla rete;
- miglioramento delle competenze nell'utilizzo dei servizi e delle reti di aiuti
- sollievo dallo stato di disorientamento causato da malattia, povertà e solitudine che sono stati maggiormente incisivi nel post pandemia.

L'intervento è volto a migliorare il benessere dei singoli, supportandoli non solo nell'affrontare problematiche legate alla salute, ma anche a co-costruire un sistema di riferimento e di aiuto che li possa sostenere nel tempo in campo medico, sociale e professionale. L'impatto sociale generato si estende altresì ai rispettivi nuclei familiari e relazionali, consentendo tramite le attività del C.d.A. di dare sollievo ad un più ampio numero di caregivers.

Le attività di ampliamento e intensificazione dei rapporti di rete può ritenersi un solido fondamento per la prosecuzione dell'attività nel tempo con la creazione di nuove realtà sociali.

Sarà organizzata una restituzione finale dei risultati del progetto, con comunicazione attraverso diversi canali, al contesto sociale ed istituzionale del territorio, per consolidare i risultati e aprire eventuali strade di collaborazione ulteriore.

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)
	L'intervento, mettendo in atto un'ampia collaborazione pubblica e privata che sperimenta forme di solidarietà diffusa, coordinate dal C.d.A., ha il preciso intento di ampliare ulteriormente la rete di sostegno, coinvolgendo un numero sempre maggiori di destinatari (diretti e indiretti). Anche al termine dell'erogazione del finanziamento della Regione Piemonte, l'azione principale di ascolto e l'attivazione di percorsi individualizzati rimarrà attiva, ereditando una struttura territoriale di supporto integrata e più sensibile al tema delle fragilità sociali. Il progetto permetterà alle persone straniere e non con emergenza abitativa, di stare meglio e di riattivare il desiderio di un miglioramento esistenziale, mettendo in atto delle Soft Skills che si protrarranno in futuro. I giovani che scoraggiati dal periodo contingente e che non riescono a cercare lavoro, potranno prendere in mano la propria vita pensando al futuro attraverso i piccoli passi che li potranno portare ad una stabilità psicologica. Infine, la stessa gestione e rendicontazione del presente progetto permetterà all'organizzazione proponente, di rinforzare le proprie competenze in ambito organizzativo, relazionale, amministrativo e di valutazione e monitoraggio, rinforzando di conseguenza le possibilità di sostenere il servizio tramite il sostegno di ulteriori finanziamenti pubblici e privati. Il lavoro svolto dall'associazione sui territori di riferimento ma anche l'impegno messo nella costruzione di una rete di collaborazione ampia, differenziata e stabile permette ad CdA di avere una importante base di donatori privati che ci permette consente di autofinanziare una parte delle nostre attività e quindi garantire una continuità di azione ai nostri beneficiari. Con questo progetto si è consolidata una rete, che verrà ampliata e rafforzata nel corso di questo anno di lavoro, che rimarrà nel tempo come collaborazione permanente e fattiva, sia come qualità e quantità delle collaborazioni, anche quando il progetto sarà concluso. Rimane concreta la possibilità di trovare finanziamento delle attività nella rete e con azioni specifiche del CdA. In sostanza rimarranno a seguito del progetto: - miglioramenti nello stato di salute delle persone prese in carico, con possibili altri miglioramenti nella storia di vita - reti di collaborazione territoriale sperimentate - una rete di professionisti e risorse a disposizione della fragilità - un miglioramento delle competenze della OdV e dei volontari.

17	Descrivere i sistemi di valutazione e di monitoraggio dei risultati (massimo 2000 caratteri)
Il sistema di valutazione del progetto poggia su raccolta di dati quantitativi con schede e data base dedicati, sulla raccolta degli accordi di collaborazione con i professionisti sanitari e sulla raccolta della spesa dedicata e su sistemi di tipo qualitativo. Il monitoraggio in itinere del progetto sarà condotto con riunioni periodiche con i volontari del CDA e con i collaboratori e i medesimi saranno coinvolti in un focus group di valutazione finale degli aspetti di risorsa e critici del progetto. Per quanto riguarda i beneficiari, alcuni di essi saranno coinvolti in una valutazione qualitativa degli effetti del progetto, attraverso una richiesta di narrazioni. Al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi del progetto e il corretto svolgimento delle attività previste, l'organizzazione monitora durante tutta la durata dell'intervento gli indicatori elencati sulla tabella 17.1.	

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

N	Indicatore	Obiettivo previsto	Modalità di rilevazione
1	Numero dei beneficiari raggiunti	85 beneficiari appartenenti a famiglie fragili, 20 anziani soli, 25 figli adolescenti e non, di nuclei onogenitoriali.	data base
2	Numero di prestazioni erogate	300 prestazioni di cui: 215 per fornitura farmaci e presidi sanitari 85 per prestazioni professionali specialistiche	data base, registro degli interventi
3	Numero di collaborazioni di rete attive	ampliamento della rete di 5 soggetti	registro convenzioni
4	miglioramento delle condizioni di vita dei beneficiari	risposta positiva di almeno 60% delle domande del test di valutazione	test di valutazione e narrazione autobiografica di alcuni beneficiari
5	numero beneficiari di servizi messi a disposizione della rete	n. 50 interventi dei collaboratori: es. pratiche digitali, qualificazione del tempo, educazione sanitaria.	data base

20	Piano finanziario del progetto
20.1	Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell'iniziativa e il piano finanziario (massimo 2000 caratteri)
L'intero finanziamento - compreso il contributo richiesto alla Regione Piemonte - servirà per coprire le erogazioni direttamente rivolte al recupero o al miglioramento della salute psicosomatica degli interessati; dove possibile, pensiamo sia utile fornire anche prestazioni di prevenzione. In base alle richieste pervenuteci negli anni precedenti, e specificatamente in base a quanto erogato grazie al finanziamento del precedente Bando 6, abbiamo ipotizzato i seguenti costi: TIPOLOGIA DI SPESA 3 - fornitura di attrezzature medicali (protesi, occhiali, apparecchi acustici ecc): si presume la fornitura di 17 occhiali con un valore medio unitario di euro 200 tot. 3.400 €, di n. 5 protesi dentarie con un valore medio unitario di euro 500 tot. 2.500 €, di 4 dispositivi sanitari (plantari, gambaletti...) con un valore medio unitario di euro 150 tot. 600 € TIPOLOGIA DI SPESA 3 - Medicinali, parafarmaci: si ipotizzano 189 forniture al costo medio di circa 40€ tot. circa 7.500 €. TIPOLOGIA DI SPESA 4 - Prestazioni professionali/visite specialistiche ipotizziamo cure dentistiche per 20 persone (costo medio unitario ipotizzato 850 € tot. 17.000 €), percorsi di sostegno psicologico per 5 persone/coppie/famiglie (costo medio ipotizzato per percorso 300 € tot. 1.500 €), prestazioni ortopediche e/o fisioterapia per 5 persone (costo medio unitario ipotizzato 200 € tot. 1.000 €), psicomotricista o partecipazione a corsi di attività motoria o logopedista per 5 minori con disturbi relazionali o alimentari (costo medio unitario ipotizzato 300€ tot. 1.500 €). Non richiederà, invece, alcun esborso l'attività di ascolto psicologico curato dalla nostra volontaria psicologa.	

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

[illegible]

TOTALI	24.500 €	10.500 € (30%)	35.000 €
	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.