Allegato C: Scheda progetto

SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO

1	Titolo progetto	"TESSERE LA SALUTE- - Sperimentazione di un modello di integrazione sociosanitaria per promuovere il contrasto delle condizioni di fragilità ,in p
2	Anagrafica dell'organizzazione capofila	
2.1	Denominazione dell'ente	Associazione "Emanuele Lomonaco Far Pensare "ONLUS
2.2	Codice fiscale	90054010021
2.3	Sede legale	BIELLA- via Rivetti n.15
2.4	Sede operativa	BIELLA- via Rivetti n.15
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Francesco Leone
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Mario Clerico
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	mario.clerico@me.com
2.8	N telefono referente di progetto	
2.9	Pec	farpensare@pec.it
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2007
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	Iscrizione al RUNTS in data 22/09/2022

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.	Valdilana; Ronco Biellese; Occhieppo Inferiore	

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	13
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit	Comitato Promotore "Tessere la Salute" - soggetto No Profit - sede IParkinsoniani , via Lombardia n. 30- CF90075550021 A.M.A. BIELLA - Associazione Malattie di Alzheimer - sede legale in Biella Via Orfanotrofio, n.16 - CF 90020360021 APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV - sede in Biella Via Lombardia n. 30 - CF 90055430020 Associazione Gruppo Vincenziano S. Giuseppe - sede legale in Biella via Don Minzoni 2/B - 90046300027 Associazione Il Delfino- sede legale in Valdilana , via Marconi 37- 92012120025 Maria Cecilia Cooperativa Sociale ONLUS - sede legale in Biella Via Ambrosetti 4a- 01624650022 Percorsi di secondo welfare Società Cooperativa Sociale- Sede Legale in Milano, via Melchiorre Gioia 82 - 12190210968	
Enti pubblici	Comune Valdilana - Fraz. Ronco, 1 - CF 0071560024 Comune di Occhieppo Inferiore - Piazza don Scaglia , 1 - CF 00351490024 Comune di Ronco Biellese - Piazza V.Veneto , 1- CF 00390240026 Consorzio Intercomunale dei Servizi SocioAssistenziali CISSABO - Cossato, via Giuseppe Mazzini, 2M- 92007810028 Consorzio Intercomunale dei Servizi SocioAssistenziali I.R.I.S. - Biella, via Repubblica 22- 90035880021	

Enti profit	
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la provincia)	CTV Biella -Vercelli - Sede in Biella via Orfanotrofio n. 16 - 8008760016

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:

Contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di eslusione sociale

2° scelta:

Sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti; sviluppo e rafforzamento dei legami sociali

8	**Linee di attività prioritarie (come individuate con specifiche lettere nell'elenco di cui al'art 5 del D.Lgs 117/2017) nelle quali si iscrivono le azioni proposte al finanziamento)**

a) interventi e servizi sociali
c) prestazioni socio-sanitarie

9	Descrivere l'esperienza dell'ente e il legame con il territorio oggetto delle azioni progettuali. Specificare il numero di anni da cui si svolge l'attività oggetto della presente richiesta. (Massimo 3500 caratteri)

L'Associazione Far Pensare (www.farpensare.org) nasce nei primi anni '90 su iniziativa del dr. Emanuele Lomonaco, direttore del Dipartimento di Salute Mentale della ASL di Biella, che diede avvio ad un progetto, nell'ambito della salute mentale, con l' obiettivo di promuovere la costituzione di servizi che affrontassero i problemi della malattia psichica, servizi che riducessero quanto più possibile il fenomeno delle porte girevoli, che realizzassero interventi di inclusione sociale contro lo stigma e l'emarginazione. Far Pensare fin dal suo esordio operava in stretta collaborazione con le associazioni da lui costruite "Per Contare di più" (www.biellainsieme.it) "Diritti e Doveri" (www.biellainsieme.it). Nel 2007, dopo la scomparsa del fondatore, l'Associazione ha operato per la tutela dei diritti delle persone malate, con particolare attenzione alle situazioni di svantaggio sociale, organizzando eventi per valorizzare esperienze di comunità con approcci interdisciplinari; pubblicando materiali per favorire la comunicazione tra tutte le persone interessate e coinvolte, sostenendo studi epidemiologici interdisciplinari per analizzare i fattori determinanti in tema di prevenzione. L'Associazione oggi opera su tutto il territorio Biellese, nelle aree oggetto della sperimentazione del Progetto "Tessere La Salute" e la sua attività è coerente con il Progetto stesso. Numerose sono le iniziative realizzate dal suo esordio, in particolare, le più importanti sono il concorso letterario, nel 2007 e 2014, intitolato "Storie di guarigioni" riservato ai pazienti psichiatrici il primo con racconti autobiografici di guarigione, il secondo con tre sezioni, poesia, racconti ed autobiografia. Nel 2015 è stato realizzato il progetto di narrazione fotografica con il quale si è offerto la possibilità di narrare la propria storia di guarigione a chi non se la sentisse di raccontarla tramite il mezzo letterario, utilizzando la fotografia. Nel 2010, 2011, 2015 e 2017 ha organizzato con l'Associazione CONTACI ed insieme ad ASL BI, Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta, CIPOM e Fondazione Edo ed Elvo Tempia eventi, nazionali realizzati per l'incontro e il confronto tra pazienti, famigliari, operatori, associazioni ed enti per "far pensare" sui bisogni dei pazienti oncologici e dei curanti.

Queste iniziative sono state premiate con una medaglia da parte del Presidente della Repubblica. Nel 2018 ha organizzato, con l'ASL di Biella, il convegno su un nuovo modello di cura basato sull'esperienza di Far Pensare. Nel 2020, 2021 e 2022 ha organizzato degli eventi nel ricordo della esperienza drammatica del Covid, per rielaborare insieme, come comunità, le giornate drammatiche, per ricordare le persone care decedute e l'impegno del personale sanitario. Nel 2020 ha stipulato una convenzione con l'Università di Torino per costruire un Osservatorio nazionale dei progetti e iniziative che fanno riferimento alla Sussidiarietà circolare facendo da Tutor a 4 tirocinanti. Il frutto di questo lavoro è stato presentato Il 18 marzo del 2023 in un convegno dal titolo "la Salute come bene comune: buone pratiche nel territorio biellese e nelle scuole, una riflessione sul concetto di salute come bene comune di primario interesse per la collettività". Dal 2022 ha partecipato alla costituzione del Comitato Promotore "Tessere la salute" in continuità con le esperienze precedenti aventi come riferimento la vision di Emanuele Lomonaco: la comunità che guarisce.

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 anche fare riferimento alle risorse esterne che si intende coinvolgere per la progettualità oggetto della presente richiesta. (Massimo 2000 caratteri)

L'Associazione Far Pensare è composta, fra gli altri,dal Presidente Francesco Leone, Dirett. Strutt.Complessa Oncologia ASL BI; VicePresidente Patrizia Tempia,Resp. Psicologia Clinica Ospedaliera ASL BI; Consigliere Franco Piunti, Ex Direttore Sanitario ASL BI ed ex Direttore Dip. di Prev. ASL BI- Resp.Progetti di Prevenzione; Consigliere: Mario Clerico, Ex Direttore dipartimento Oncologia ASL BI. L'Associazione'Far Pensare Emanuele Lomonaco' ha fatto proprio il progetto elaborato dal Gruppo Promotore " 'Tessere La Salute',di cui fanno parte fra gli altri:Presidente:Mario Clerico(sopracitato, fondatore dell'Oncologia a Biella nel 1999);VicePresidente:Rosanna Marinella Lentini: ex Direttrice del Consorzio Servizi Socio-Assistenziali I.R.I.S;Consigliere: Franco Piunti, (sopracitato);Consigliere: Franco Ferlisi,Presidente della sede di Biella dell'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer;Consigliere: Giovanni Geda Ex Direttore ff del Distretto e dell'Area Territoriale dell'ASL di Biella.Il Progetto prevede la collaborazione a diverso titolo dei componenti dell'Associazione e del Comitato Promotore, per seguire direttamente la realizzazione,il coordinamento e la supervisione del progetto 'Tessere La Salute',il cui referente sarà Mario Clerico.Inoltre, gli operatori necessari all'attuazione del progetto in fase sperimentale (durata tre anni): l'amministrativo e l'educatore di comunità saranno messi a disposizione dalla Cooperativa M.Cecilia (collaboratore del Progetto, che ha già messo a disposizione- mediante accordo con il Comitato Promotore e, tramite i fondi erogati dalla Fondazione Zegna(€10.000/annui,per durata della sperimentazione) con il Progetto'Angeli Tessitori'- un operatore a 20 ore settimanali a partire dal 18 maggio 2022.Inoltre, il progetto prevede la collaborazione con l'ASLBI- in fase di definizione con la nascente Centrale Operativa Territoriale- gli A.S.,gli educatori,gli MMG dei territori coinvolti dalla sperimentazione

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).

I dati pubblicati nel II rapporto dell'Osservatorio del Territorio Biellese confermano il costante incremento dell' indice di vecchiaia del nostro territorio (www.osservabiella.it anno 2022: Biella 282, Piemonte 214,8, Italia 182,6) ed evidenziano il primato del Biellese rispetto al Piemonte e all'Italia. Inoltre, l'attuale combinazione di bassa natalità e di alta aspettativa di vita stanno alimentando un saldo positivo sull'invecchiamento, con una prevalenza delle patologie croniche che vengono affrontate in gran parte a domicilio. A questi fenomeni si aggiungono i mutamenti delle strutture familiari: in passato l'assistenza agli anziani era facilmente delegata alle famiglie allargate; oggi è sempre più difficile. In Italia il 33% delle famiglie è composto da una sola persona (ISTAT, 2019). La pandemia da COVID ha evidenziato ancora di più le carenze dell'assistenza sociosanitaria sul territorio. Si sono create specifiche difficoltà per il sostegno a persone con patologie croniche, tra le quali: difficoltà per le visite ambulatoriali e domiciliari, problemi per la gestione delle comunità assistenziali. Inoltre, ha posto in evidenza la necessità di rinnovare le forme del welfare in una prospettiva di tipo comunitario e territoriale, sui temi di salute pubblica, disuguaglianze. Le Case della Salute, realizzate come punti di erogazione di prestazioni sanitarie sul territorio, non hanno raggiunto obiettivi come intercettare le persone che possono avere bisogno o porre in essere azioni preventive, curative e sociali che raggiungano fisicamente chi è ad alto rischio di vulnerabilità; sviluppare una visione condivisa di salute; favorire il protagonismo della persona grazie allo sviluppo di percorsi di salute, diritti, inclusione sociale nella relazione di cura; favorire il protagonismo della comunità, dotandosi di strumenti formali e sostanziali di partecipazione dei cittadini. Il PNRR missione 6 pone enfasi sullo sviluppo dell'assistenza territoriale, ma attuare quanto previsto richiede un cambio di prospettiva, una diversa modalità di lavorare insieme tra Sanitario-Sociale-Comunità, partendo da un'effettiva prossimità al territorio e dal coinvolgimento della rete sociale.

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)

L'attivazione in via sperimentale di una nuova struttura, chiamata PReSS (Punto di Rete Socio Sanitaria), in alcune aree territoriali del biellese, in analogia al modello organizzativo della Rete Oncologica Piemontese (Centro Accoglienza e Servizi): una struttura di riferimento per i percorsi dei pazienti oncologici, bene identificata, facilmente raggiungibile, che ha il compito di accogliere, orientare, coordinare e supportare gli operatori e i pazienti nei loro percorsi di cura. In particolare nella fase iniziale si propone di offrire un punto della rete in grado di: - accogliere le istanze e i bisogni sociosanitari della popolazione di riferimento, in stretto raccordo con l'assistente sociale territoriale;- fornire supporto ai medici di medicina generale nel favorire la continuità assistenziale ai loro assistiti;- fungere da collegamento funzionale con i servizi socio-sanitari del territorio;- promuovere la connessione delle risorse del territorio per favorire un sostegno integrato alle persone ad alto rischio di vulnerabilità mediante la messa in rete degli interventi, rispettosi dell'ambiente, coerenti con i valori e la pratica del riciclo e del riuso, volti sia a rispondere alle esigenze delle persone in gravissima marginalità sia alla promozione di stili di vita sostenibili. Il progetto, elaborato dal Comitato "Tessere la Salute", costituitosi il 25/5/2022 per realizzarlo, è stato avviato sul territorio con le necessarie collaborazioni (Comuni, Consorzi e ASLBI- in fase di definizione con la nascente Centrale Operativa Territoriale, vedasi lettera Resp.) ed è stato fatto proprio dall'Associazione Emanuele Lomonaco Far pensare ODV. Nello specifico,il progetto si propone di favorire l'accesso e la presa in carico ai servizi dei soggetti cronici e/o fragili, che vivono all'interno di un'area ben definita, attraverso strutture di prossimità, aperte a tutti, senza distinzione di ceto, cultura, religione.I risultati attesi dipendono inizialmente dalla capacità di dare risposte a bisogni sanitari,riducendo gli accessi inappropriati in ospedale o comunque i ricoveri ospedalieri per le persone over 75 anni.Più difficile sarà definire gli indicatori legati al miglioramento delle condizioni sociali. In particolare, il 100% degli over 75 anni dovrà essere censito, con specificazione dell'eventuale presenza di fragilità sociale e/o malattia cronica, e poi contattato per valutare la disponibilità ad essere coinvolti nel progetto. Il PReSS sarà caratterizzato dalla presenza di un amministrativo,organizzatore della struttura, coadiuvato dagli operatori del territorio e da un educatore di comunità, direttamente connessi con i Servizi socio-sanitari Territoriali e di concerto con i Comuni interessati. Il Progetto prevede l'attuazione in due fasi: la prima - già attivata - sarà incrementale, con un amministrativo (operatore attualmente a 20 ore settimanali messo a disposizione per l'attuazione del Progetto dalla Cooperativa M.Cecilia – mediante accordo con il Comitato Promotore-grazie al progetto Angeli Tessitori finanziato dalla Fondazione Zegna) che, in raccordo con gli operatori socio-sanitari e le risorse già operanti nei territori interessati, porrà le basi organizzative del PReSS; la seconda quando il Punto Rete sarà strutturato: verrà introdotto l'educatore di comunità - altra figura strategica del progetto - per la "tessitura" di tutte quelle sinergie e connessioni con la comunità necessarie per favorire il benessere della collettività.

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 verrà attuato in 2 fasi:la 1 incrementale (avviata il 18 maggio u.s,seppur in maniera ridotta con 1 operatore a sole 20 h/ settim) vedrà la presenza di un amm.vo.che si raccorderà con gli operatori dei servizi socio-sanitari e le risorse del territorio. Successivamente quando saranno poste le basi organizzative del PRess verrà introdotto l'educatore di comunità. Inoltre,nella fase preliminare ci sarà l'affiancamento di 2Welfare inerente la strutturazione dell' impianto di valutazione/monitoraggio, partendo dall'analisi dei bisogni e quindi la scelta degli strumenti (qualitativi e/o quantitativi) di rilevazione e le tecniche di somministrazione. Verrà attivato un percorso formativo di capacity building rispetto alla coprogettazione di interventi. Il progetto procederà secondo un modello di auto-apprendimento:anziché definire a priori gli interventi possibili, si strutturerà progressivamente in base alle necessità emerse dalla presenza di cittadini fragili, sia per condizioni sanitarie, sia per condizioni sociali. Il principio ispiratore è anticipare i potenziali bisogni, o per lo meno affrontarli precocemente, in modo da prevenire le potenziali complicazioni. La qualità dell'iniziativa dipende proprio dalla sua caratteristica di prevenire anziché reagire ai problemi già manifesti.
In ogni singola area coinvolta dalla sperimentazione (Comuni di Occhieppo Inferiore, Ronco Biellese e Valdilana) uno dei primi passi attuativi del progetto sarà – in stretto raccordo con i sindaci, i servizi sociali e sanitari territoriali – conoscere il contesto, analizzare la rete di legami all'interno della comunità, in modo da attivarli a tutela dei soggetti in difficoltà. La collaborazione delle reti esistenti nella comunità sarà infatti fondamentale per identificare i soggetti fragili e/o a rischio di isolamento sociale e per progettare con loro la creazione di legami tra le persone, le organizzazioni di volontariato e/o gli enti del territorio che appartengono alla rete della comunità. Pertanto, verranno promossi degli incontri con tutte le Associazioni e le istituzioni presenti nei territori di riferimento.
Gli operatori sociosanitari coinvolti nel progetto saranno in primis "facilitatori" del cambiamento, in modo particolare l'educatore, creando connessioni e sinergie nel rispetto del principio di sussidiarietà, per favorire il benessere della comunità. Molteplici potranno essere le azioni di prevenzione, e di pro-mozione dell'agio che potranno essere attivate volte a coinvolgere e coordinare le realtà presenti sul territorio, con l'obiettivo del miglioramento della qualità della vita della comunità.
Sarà l'educatore attraverso il suo intervento di stimolo e supporto della rete territoriale esistente – per favorire la prevenzione e in risposta ai bisogni – che si potranno attivare nuovi processi di aggregazione sociale, di organizzazione e di partecipazione attiva della comunità, è ciò sarà il presupposto necessario, perché si creino le condizioni di un processo trasformativo sociale ed economico del territorio. Il processo che verrà attivato con il progetto è volto a promuovere una comunità competente e responsabile, cioè capace di generare risorse, in quanto i propri membri diventano, nel tempo, in condizione di saper gestire i problemi che li riguardano. Grazie alla responsabilità del singolo/ della collettività che la comunità può essere solidale e generativa associando i diritti ai doveri verso sé stessi / verso la collettività.

13.1	Descrivere il ruolo dei partner e delle collaborazioni nello svolgimento dei progetti (massimo 2000 caratteri)

Il Comitato Promotore 'Tessere la Salute' –di cui tre dei suoi aderenti sono anche Consiglieri dell'Associazione capofila Emanuele Lomonaco Far Pensare,collaborerà per seguire direttamente l'attuazione del Progetto sperimentale - che dovrebbe realizzarsi in un periodo di tre anni, tempo definito come necessario e utile ai fini di valutare l'efficacia del modello operativo proposto e della sua replicabilità sul territorio- nonché per individuare/reperire le fonti/ risorse necessarie; I Comuni interessati dalla sperimentazione collaboreranno all'attuazione del progetto anche mediante la messa a disposizione degli immobili per il PReSS, con relative attrezzature e utenze (quantificate in € 360 mensili;L'ASL BI collaborerà - attualmente in fase di definizione le modalità- in linea con le indicazioni del PNRR per mettere in connessione le risorse per l'attuazione del progetto e per un corretto coordinamento/integrazione delle attività territoriali;I Consorzi IRIS e CISSABO collaboreranno per un corretto coordinamento/integrazione delle attività territoriali; le Associazioni Malati di Alzheimer e APB amici Parkinsoniani Biellesi,che da anni svolgono attività a favore dei malati e delle loro famiglie, collaboreranno per l'attuazione del progetto in quanto parte della rete territoriale interessata dalla sperimentazione.Quest'ultima cofinazierà con € 1.000 l'attività di valutazione; I Centro Territoriale per il Volontariato,verrà coinvolto in particolare per il coinvolgimento delle Associazioni;Il Gruppo di Volontariato Vincenziano S.Giuseppe ODV mediante il Filo di Arianna, l'Associazione il Delfino collaboreranno nell'attivazione della rete territoriale, partecipando anche alla formazione che verrà attivata, con il progetto;La Cooperativa M.Cecilia che fin dal 2000 si occupa di domiciliarità, collabora al progetto integrandolo con "Angeli Tessitori" Finanziato dalla F.Zegna, cofinanziandolo con la somma di € 10.000 con la quale è stato assunto operatore a 20 H/settim.

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	Affiancamento per monitoraggio / valutazione	1) La formazione finalizzata a fornire strumenti utili alla condivisione degli obiettivi di progetto e alla pianificazione delle azioni; 2) accompagnamento nella definizione delle azioni progettuali; 3) monitoraggio dei risultati attesi e raggiunti in termini di processo e prodotto	capofila Comitato Promotore, oper. Coop. M.Cecilia, rete territoriale	collaboratori (Percorsi di secondo welfare)
2	Mappatura delle risorse terrritoriali/attivazione rete territoriale	Incontro con i soggetti della rete territoriale (istituzioni, associazioni ,etc..) conoscenza delle risorse formali e informali per condivisione delle finalità del progetto e raccolta delle segnalazioni di criticità	territorio interessato alla sperimentazione (istituzioni, associazioni, etc..cittadini interessati dal progetto)	capofila, collaboratori (Comitato promotore,Coop.M.Cecilia)
3	Attivazione delle risorse umane necessarie alla sperimentazione	Incremento ore operatore impiegato nel progetto	anziani cronici / disabili/ persone fragili	Capofila, Coop. M.Cecilia
4	Formazione	Confronto, discussione tra pari, condivisione di scopi, saperi pratici, significati, linguaggi	operatori/ rete territoriale	capofila, comitato promotore, professionisti del territorio
5	Rendicontazione	Supporto raccolta della documentazione / trasmissione	capofila	collaboratori
6				
7				
8				
9				
10				

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)	

Il Reperimento dei Volontari sarà a cura delle associazioni che costituiranno la rete dei territori coinvolti dalla sperimentazione. I volontari delle Associazioni che verranno via via coinvolti nella sperimentazione avranno un ruolo importante,insieme agli operatori territoriali coinvolti nella "tessitura" delle connessioni fra le risorse presenti, quale risposta ai bisogni rilevati. Il progetto prevede gli oneri relativi al rimborso spese dei volontari, nonché per gli interventi formativi - ritenuti utili per l'attuazione del progetto - che verranno attivati in favore degli operatori e dei diversi soggetti della rete. L'attività sul territorio sarà un "lavoro nel / sul tessuto connettivo " della comunità che vedrà l'impiego non solo le competenze direttamente possedute dagli operatori interessati, ma anche dai soggetti della rete territoriale coinvolta nella sperimentazione. Pertanto, la formazione avrà quale obiettivo prioritario mettere in comunicazione i saperi generanti/ generativi disponibili presso tutti gli operatori/Volontari / soggetti interessati, ovvero dovrà aiutare a sviluppare una comunità di pratica, attraverso il confronto, la discussione tra pari, la condivisione di scopi, saperi pratici, significati, linguaggi. La formazione coinvolgerà, quali docenti anche professionisti del territorio coinvolti nel progetto (Comitato promotore, et.), Sono altresì previsti, a cura del Percorsi di secondo welfare quattro incontri di coprogrammazione (con gli enti del territorio coinvolti nella sperimentazione utilizzando lo strumento dei tavoli di lavoro e tecniche di progettazione partecipata.

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

Il progetto si propone di favorire l'accesso e la presa in carico dei soggetti cronici e/o fragili che vivono all'interno di un'area ben definita, attraverso servizi di prossimità aperti a tutti, senza distinzione di ceto, cultura, religione. I risultati attesi dipendono inizialmente dalla capacità di dare risposte a bisogni sanitari, riducendo gli accessi inappropriati in ospedale o comunque i ricoveri ospedalieri per le persone over 75 anni. Più difficile sarà definire gli indicatori legati al miglioramento delle condizioni sociali. In particolare, il 100% degli over 75 anni dovrà essere censito, con specificazione dell'eventuale presenza di fragilità sociale e/o malattia cronica, e poi contattato per valutare la disponibilità ad essere coinvolti nel progetto. Tra i risultati attesi per le persone inserite nel progetto, riduzione del 10% del ricorso al Pronto Soccorso e del 10% del ricovero per complicazioni da malattia cronica rispetto ad una popolazione di riferimento. Nell'arco dei tre anni previsti per la sperimentazione, se gli obiettivi saranno raggiunti, ovvero si osserverà una maggiore efficienza nell'assistenza alle persone fragili e si registrerà una riduzione del ricorso inappropriato alle strutture di emergenza dell'ospedale, il nuovo modello organizzativo potrebbe essere adottato anche negli altri comuni della provincia di Biella

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)

La sperimentazione, della durata di tre anni, prevede diverse fonti di finanziamento: i tre comuni coinvolti hanno già messo a disposizione gli immobili per il PReSS, con relative attrezzature e utenze (quantificati in presumibili€12.960€annui complessivi per ciascun ente). il Comitato Promotore "Tessere La Salute" collaboratore del Progetto, che lo cofinanzia per un importo di €5500 grazie ad un contributo della FCRB, si è impegnato a cercare risorse attraverso bandi; La Cooperativa M.Cecilia collaboratore del Progetto e che lo cofinanzia con la somma di €10.000, grazie al Progetto Angeli Tessitori, finanziato dalla F.Zegna , che si è impegnata a finanziarlo fino a fine sperimentazione (3 anni). Sono in corso incontri per stabilire collaborazioni con le istituzioni e le associazioni operanti nel territorio, alcune delle quali hanno dato una disponibilità a supportare il progetto a vari livelli. Inoltre, ci sono stati incontri esplorativi con altri soggetti del Territorio che hanno manifestato interesse al Progetto e l'intenzione di sostenerlo. L'obiettivo della sperimentazione è la replicabilità del progetto sul territorio Biellese. A fine sperimentazione, in presenza di una positiva valutazione dei risultati attesi, l'Associazione, il Comitato Promotore si impegnerà, insieme ai soggetti coinvolti nel progetto, a trasferire nelle altre aree territoriali il modello operativo sperimentato, quale buona pratica da adottare da parte dei Servizi/ reti territoriali presenti.

17	Descrivere i sistemi di valutazione e di monitoraggio dei risultati (massimo 2000 caratteri)

L'obiettivo della sperimentazione è la replicabilità del progetto sul territorio Biellese. A tal fine, verrà effettuata una valutazione dell'impatto sociale del progetto, per la quale ci si avvarrà della collaborazione di Percorsi di Secondo Welfare, al fine di misurare la sua efficacia e il cambiamento prodotto sui territori e le comunità interessate. Riteniamo importante "sottolineare l'utilità della valutazione d'impatto, su due principali filoni: il tema dell'apprendimento interno; il tema della legittimazione esterna, soprattutto rispetto ai promotori delle politiche. L'attività di valutazione dell'impatto diventa un passaggio fondamentale per legittimare gli interventi delle organizzazioni, soprattutto nel momento in cui si intenda influenzare la scelta di policy che vi sta alla base" (www. secondowelfare.it/terzo-settore/valutare-limpatto-dei-progetti-sociali/). Secondo Welfare svolgerà, inoltre, un'azione di accompagnamento (e modellizzazione) per tutta la durata del Progetto. L'attività di valutazione sarà certamente impegnativa ma rappresenterà uno strumento fondamentale per aiutare tutti gli attori coinvolti a porre la giusta attenzione sui cambiamenti che verranno effettivamente generati dalle azioni attuate dal progetto. La valutazione aiuterà a definire se il progetto ha generato i cambiamenti attesi, se hanno raggiunto il target previsto, se hanno generato l'impatto per cui il progetto era stato ideato. Il sistema di valutazione che verrà strutturato si avvarrà sicuramente indicatori, quali ad esempio: di processo (Orario di apertura, N° accessi/ giorno,Tipologia delle richieste Problemi emersi) di risultato (% casi risolti/totale delle richieste, Questionario di soddisfazione,Valutazione finale da parte dei sindaci, Confronti di % ospedalizzazione o ricorso al P.S. dei residenti nei territori in cui è presente PReSS rispetto agli altri nello stesso periodo).

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

N	Indicatore	Obiettivo previsto	Modalità di rilevazione
1	Numero degli utenti che accederanno ai servizi	Monitorare se il progetto sta intercettando o meno un numero adeguato di persone	Scheda di rilevazione predisposta da Percorsi di secondo welfare
2	Tipo di richieste avanzate	Monitorare se il progetto sta rispondendo ai bisogni delle persone interessate	Scheda di rilevazione predisposta da Percorsi di secondo welfare
3	% di casi risolti sul totale delle richieste e delle iniziative effettivamente attivate	Monitorare se il progetto sta intercettando o meno un numero adeguato di persone	Scheda di rilevazione predisposta da Percorsi di secondo welfare
4	Grado di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi di cui hanno usufruito (customer satisfation)	Verificare livello di gradimento delle iniziative attivate, elemento del processo importante ai fini della prosecuzione della sperimentazione	Questionario predisposto da Percorsi di secondo welfare

18	Data prevista di inizio progetto: 1/10/ 2023
	Data prevista i fine progetto: 30/09/2024

19	Cronoprogramma

(Tipologia di attività e mese di realizzazione)

Attività	Mese 1	Mese 2	Mese 3	Mese 4	Mese 5	Mese 6	Mese 7	Mese 8	Mese 9	Mese 10	Mese 11	Mese 12
Affiancamento da parte di Percorsi di secondo Welfare per processo di	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mappatura delle risorse territoriali	X	X	X									
Incontro con i soggetti della rete territoriale (istituzioni, associazioni ,etc.)c	X			X			X			X		X
Attivazione delle risorse umane necessarie alla sperimentazione		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Attivazione rete/risorse in favore delle persone interessate dal progetto			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formazione dei soggetti coinvolti nella sperimentazione			X			X			X			X
Rendicontazione		x	x				x			X	X	X

20	Piano finanziario del progetto
20.1	Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell'iniziativa e il piano finanziario (massimo 2000 caratteri)

L'attuazione del Progetto sperimentale prevede quanto segue in termini di attività/risorse e di costi % rispetto a quello complessivo del Progetto:
-Progettazione, rendicontazione (Spese generali 3,4%);
- l'acquisto di servizi: 1) per l'affiancamento definizione impianto di valutazione/ monitoraggio/ valutazione di impatto; 2) per la messa a disposizione degli operatori necessari alla realizzazione del PRess/ lavoro di rete/ di comunità - Spese per acquisto di servizi 76,8%);
- il coinvolgimento della rete territoriale, delle Associazioni, dei volontari, la formazione congiunta, quindi il rimborso spese dei volontari stessi (rimborso spese volontari 3,5%)
- la disponibilità di un locale in ciascun Comune quale sede del PRess -messo a disposizione dai Comuni interessati - cofinanziamento annuo complessivo € 12,960 (Spese di gestione immobili 16, 3 %).

Pertanto,le attività previste dal Progetto risultano coerenti con il relativo piano finanziario.

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)
1) SPESE GENERALI: progettazione , rendicontazione	2.500€		2.500€
4) SPESE PER ACQUISTO DI SERVIZI: Laboratorio 2 welfare Accompagnamento/ per valutazione impatto	13.500€	6.500,00 (5.500€ cofinanziamento Comitato Promotore - Bando FCRB; 1000€ Associazione Amici Parkinsoniani B.si)	20.000€
4) SPESE PER ACQUISTO DI SERVIZI: personale impiegato nel progetto che verrà messo a disposizione Coop.MCecilia	31.200€	10.000 (cofinanziamento Coop.M Cecilia - Progetto Angeli Tessitori F.Zegna)	41.200€
6) RIMBORSO SPESE VOLONTARI :	2.800€		2.800€
7) SPESE DI GESTIONE IMMOBILI		12.960 - cofinanziamento da parte di ciascun Comune coinvolto nella progetto per il periodo dell'intera sperimentazione/ ovvero annuo complessivo da parte dei 3 Comuni interessati dalla sperimentazione (Occhieppo Inferiore, Ronco Biellese e Valdilana) corrispondente alla valorizzazione annua del costo dei locali, utenze, pulizie etc... messi a disposizione dagli stessi Comuni quale sede per il PreSS (= 360€ mensili x 12 mesi x 3 Comuni)	12.960€

TOTALI	50.000€	29.460€	79.460€
	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.