MODELLO B

"Avviso pubblico per la selezione di progetti, attività ed iniziative innovative in favore dell'invecchiamento attivo"

SCHEDA DI PROGETTO*

Titolo del progetto

INVECCHIAMENTO ATTIVO E SCLEROSI MULTIPLA
Progetto integrato di promozione dell'autonomia e dell'empowerment per Over 65 e Caregiver

Denominazione dell'Ente capofila

160CM APS

Esigenze e bisogni individuati e rilevati a livello territoriale

L'invecchiamento attivo, definito dall'OMS come il **"processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano"**, è uno strumento di prevenzione fondamentale per aspirare a un invecchiamento in salute.
Nel contesto specifico delle **persone anziane con una malattia cronica e neurodegenerativa**, come la Sclerosi Multipla (SM), l'invecchiamento attivo rappresenta un **mezzo essenziale per rallentare il decorso della malattia**, migliorare la qualità di vita e, in termini di impatto sociale, contenere la spesa per servizi sociosanitari e il consumo di farmaci.

1. Quadro epidemiologico e contesto piemontese
Fonte: Barometro della Sclerosi Multipla 2025

La Sclerosi Multipla (SM) è una malattia cronica del sistema nervoso centrale che in Italia colpisce circa **144.000 persone**. È la **prima causa di disabilità neurologica nei giovani adulti** ed è caratterizzata da un'alta incidenza e prevalenza, con una stima media di prevalenza per l'Italia continentale di circa 233 casi ogni 100.000 abitanti. La malattia **colpisce le donne in misura superiore agli uomini**, con un rapporto di circa 3 donne ogni uomo.

Il bisogno di intervento sul territorio piemontese è supportato dai seguenti dati epidemiologici (stime al 1° gennaio 2025):

- prevalenza - in **Piemonte** si stimano **10.140 persone con SM**
- incidenza - si stimano 260 nuovi casi di SM nel 2025

Il Piemonte è una delle regioni che ha raggiunto un punteggio superiore alla soglia in tutte e tre le macro-aree (prevenzione, assistenza distrettuale, ospedaliera) nel monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) (dati aggiornati al 2023). Nonostante ciò, il Piemonte figura tra le regioni che, da un lato, attraggono pazienti in mobilità interregionale per le cure, dall'altro, sconta un forte effetto di mobilità transfrontaliera. Questo quadro sottolinea la necessità di **implementare servizi territoriali più capillari e accessibili**, capaci di trattenere soprattutto gli anziani con SM e i caregiver che hanno difficoltà di mobilità all'interno della rete assistenziale locale, riducendo la dipendenza da spostamenti logistici complessi.

2. Bisogni specifici delle persone anziane con SM e caregiver

La malattia cronica in età avanzata (over 65) è spesso caratterizzata da un **disagio composito e complesso**.

Bisogni bio-fisici

- Circa il 97% delle persone con SM ha avuto almeno un sintomo negli ultimi 3 mesi, e il sintomo più frequente in assoluto è la **fatica**, accusata da oltre l'80%. L'efficacia terapeutica della riabilitazione e dell'esercizio fisico è riconosciuta: l'**Esercizio Fisico Adattato (EFA)** svolto con costanza massimizza l'indipendenza funzionale, previene complicanze secondarie ed è strettamente correlato alla **longevità, autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane e qualità di vita**.

- L'avanzare dell'età aumenta il rischio di soffrire di altre patologie croniche (comorbidità). Le comorbidità più frequenti nella SM includono **ipertensione (21,0%), depressione (15,7%) e ansia (11,7%)**. **Interventi educativi in materia di alimentazione** e **percorsi di sostegno emotivo** sono pertanto cruciali anche in ottica di prevenzione terziaria, sia per attenuare la progressione dei sintomi della SM e delle altre patologie correlate, sia per promuovere il benessere attraverso l'educazione e la diffusione di stili di vita sani.

Bisogni psico-sociali e di competenza

- Le patologie cronico-degenerative come la SM hanno un **impatto enorme sul vissuto emotivo** delle persone colpite e dei loro conviventi. Il **supporto psicologico** dovrebbe essere sempre incluso ed erogato in tutte le fasi della malattia. Circa il **45,2%** delle persone con SM riporta **bisogni insoddisfatti** riguardo al supporto e alla terapia psicologica.

- La persona malata ha bisogno di acquisire le competenze per poter essere **un soggetto attivo, un partner nelle cure**, in grado di vivere in modo ottimale con la sua malattia. L'**empowerment e l'educazione terapeutica**, riconosciuti anche dall'OMS, sono cruciali per limitare la richiesta di assistenzialismo e incentivare il malato a perseguire la propria autonomia.

- La promozione dell'invecchiamento attivo richiede, soprattutto per le persone malate e con

difficoltà di spostamento, un **sostegno a programmi di alfabetizzazione digitale**. Le nuove tecnologie, come la telemedicina e gli strumenti digitali, sono riconosciute come cruciali per il monitoraggio continuo, la riabilitazione a distanza e l'aumento dell'inclusività, oltre che per l'accesso ai servizi (prenotazioni online, lettura referti, ecc.).

3. Evidenze e bisogni emersi dalle attività dell'Associazione 160CM APS in Piemonte

Le esperienze pregresse dell'Associazione 160CM sul territorio piemontese confermano e rafforzano i bisogni sopra descritti:

- L'esperienza complessiva dell'Associazione rivela che le persone **over 65** e le fasce più fragili sono le **più difficili da coinvolgere** nelle attività, anche di tipo terapeutico o informativo. In media, **solo il 10%** degli utenti dei servizi forniti dall'Associazione in collaborazione con Enti locali è over 65, evidenziando l'urgenza di interventi in grado di raggiungere questa fascia di popolazione.

- L'iniziativa pilota di Esercizio Fisico Adattato dedicata alle persone over 65 che si è svolta nel 2024, in collaborazione con SUISM – Struttura Universitaria Interdipartimentale per le Scienze Motorie, Università di Torino e la Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico dell'Università di Torino, ha coinvolto un campione di 20 persone. I risultati dell'attività hanno dimostrato un miglioramento della capacità di gestire l'equilibrio e della deambulazione, parametri fondamentali per l'autonomia e legati al rischio caduta, e una riduzione dell'umore negativo e aumento della qualità di vita percepita al termine dell'attività.

- I bisogni emersi durante le attività di supporto psicologico, realizzate sia attraverso uno sportello di Ascolto Attivo, sia attraverso l'iniziativa pilota avviata nel 2024 che ha previsto una serie di incontri di supporto Psicosocioeducativo (PSE), hanno confermato il bisogno di un **supporto psicologico costante** per affrontare una disabilità che evolve e peggiora con l'avanzare dell'età. È emersa inoltre l'esigenza di confronto, scambio di informazioni e condivisione delle strategie, con particolare interesse a coinvolgere i **caregiver affinché siano più preparati e consapevoli** rispetto al decorso e alla gestione della malattia. Per i caregiver, l'invecchiamento attivo è essenziale per **contenere la sofferenza emotiva** e favorire le relazioni sociali e la partecipazione ad attività culturali. Il coinvolgimento dei caregiver è inoltre fondamentale per far emergere il maggiore carico che grava sulle donne caregivers anziane, promuovendo la parità di genere e il contrasto alla discriminazione.

I bisogni rilevati sul territorio piemontese e dalle esperienze dirette dell'Associazione richiedente indicano la necessità di **interventi specifici e innovativi**, basati sul **modello bio-psico-sociale**, che agiscano contemporaneamente sulla salute fisica (EFA e alimentazione), sulla resilienza psicologica (empowerment) e sull'autonomia sociale (alfabetizzazione digitale). È indispensabile concentrare le risorse su percorsi multi-componente, in grado di raggiungere e coinvolgere la fascia di popolazione anziana (over 65) con SM e i loro caregiver, superando l'isolamento e potenziando la loro autonomia.

Questi interventi rispondono direttamente agli obiettivi del Piano per l'Invecchiamento Attivo della Regione Piemonte.

Obiettivo di carattere generale fissato dal Piano per l'invecchiamento attivo

- [x] **OB. 1: Assicurare opportunità di apprendimento e aggiornamento lungo tutto l'arco della vita**
- [x] **OB. 2: Sostenere e promuovere la salute attraverso l'adozione di stili di vita sani, stimolare l'attività fisica e contrastare la sedentarietà**
- [ ] OB. 3: Stimolare la partecipazione e l'impegno civico della popolazione anziana
- [x] **OB. 4: Favorire la vita indipendente e la sicurezza**
- [ ] OB. 5: garantire la mobilità autonoma con servizi accessibili ed adeguati
- [ ] OB. 6: favorire l'accesso e la fruizione culturale
- [x] OB. 7: sostenere e promuovere il permanere a domicilio della persona anziana ed il lavoro di cura dei familiari.

Dettaglio delle singole attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo scelto

(da compilare per ogni singola macro attività prevista)

Macro-attività A1 - Programma di Esercizio Fisico Adattato (EFA)

Descrizione attività	Il programma consiste in un'attività **multicomponente** (e.g., fitness cardiorespiratorio, rinforzo muscolare, mobilità articolare, core stability, equilibrio, ecc.). Verrà attuato con frequenza **bisettimanale** per un periodo di **3 mesi** (60 minuti a seduta). Il programma è basato sulle più recenti linee guida scientifiche e sarà **adattato e individualizzato** sulla base della prescrizione medica, della valutazione funzionale e della condizione clinica del partecipante. La prescrizione medica avverrà mediante **test al cicloergometro** (massimale o sub-massimale). Il programma include una forte componente di promozione di uno **stile di vita attivo** nella quotidianità.
Destinatari	**Tipologia:** persone con Sclerosi Multipla. **Numero e fascia anagrafica:** 30 persone, di cui 15 over 65. **Modalità per la loro individuazione:** associati 160CM APS, persone intercettate dalle attività di comunicazione, pazienti degli ospedali Molinette e San Luigi (invii in base a specifici accordi con neurologi e fisiatri di riferimento), pazienti inviati

	dal Centro Relazioni e Famiglie della Città di Torino (nell'ambito di accordo di co-progettazione).
Tempi di realizzazione	**L'attività sarà pianificata nel periodo Gennaio - Maggio 2026** Nei mesi di gennaio e febbraio si svolgerà la valutazione funzionale individuale iniziale. Nei mesi di febbraio-marzo-aprile si svolgeranno gli incontri in piccoli gruppi (sono previsti 3 gruppi, 1ora/cad gruppo/incontro per 2 incontri a settimana per 12 settimane, per un totale di 24 incontri). Nei mesi di aprile-maggio si svolgerà la valutazione funzionale individuale finale per misurare gli effetti del programma di EFA.
Ambito territoriale coinvolto	**Luogo di svolgimento delle azioni:** Torino **Luogo di provenienza dei destinatari:** Piemonte
Ruolo di ciascun partner	**160CM APS:** progettazione dell'Azione, supervisione delle attività, coordinamento delle Risorse umane, organizzazione delle attività. **SUISM – Struttura Universitaria Interdipartimentale per le Scienze Motorie, Università di Torino:** gestione del programma di EFA, fasi di valutazione e analisi dei risultati. **Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico,Università di Torino:** analisi clinica e prescrizione del programma di EFA.
Risultati attesi	**Risultati di salute e funzionali:** miglioramento/mantenimento della capacità di deambulazione, espressione di forza, fitness cardiorespiratorioa e gestione dell'equilibrio, con conseguente riduzione del rischio caduta. **Risultati psicosociali:** miglioramento/mantenimento dell'umore e della qualità di vita, e mantenimento dell'autonomia nello svolgimento delle attività di vita quotidiana. **Risultati comportamentali:** promozione di uno stile di vita attivo, incrementando i livelli di attività fisica e **contrastando la sedentarietà**. **Risultati sociali:** partecipazione di min. 15 persone con SM over 65 (contrasto all'isolamento) e scambio di esperienze tra persone con condizione clinica simile (aumento della socializzazione).

<table>
<tr><td>Strumenti o indicatori di valutazione</td><td>Efficacia clinica/funzionale: valutazioni effettuate all’inizio e al termine del programma EFA (baseline e post-programma) tramite test validati (es. Short Physical Performance Battery, Timed Up and Go test, Timed 10-m walking test, Handgrip strength test, ecc…).
Efficacia psicosociale: questionari validati (es. Modified Fatigue Impact Scale , Tilburg Frailty Indicator, WHO Quality of Life, ecc…. Aderenza e gradimento: aderenza al programma EFA; n. partecipanti che concludono; soddisfazione/gradimento percepiti.</td></tr>
<tr><td>Collegamento con altre progettualità già attivate sul territorio</td><td>L’attività è collegata con il percorso di Attività Fisica Adattata che l’Associazione 160CM svolge, in collaborazione con SUISM – Struttura Universitaria Interdipartimentale per le Scienze Motorie, Università di Torino, con gruppi di persone con SM di fascia d'età 18-65 anni.</td></tr>
<tr><td>Risorse umane destinate all’attività</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>N° ore dedicate al progetto</th><th>Qualifica</th><th>Tipo attività che verrà svolta</th><th>Ente di appartenenza</th></tr>
<tr><td>1</td><td>60</td><td>Professore Associato e docente nel Corso di Studi in Scienze dell'Educazione Motoria e delle Attività Adattate (LM-67). Membro del Gruppo di Ricerca Funzione Neuromuscolare - Dip. Scienze Mediche</td><td>Definizione/coordinamento programma EFA e fasi di valutazione</td><td>SUISM – Struttura Universitaria Interdipartimentale per le Scienze Motorie, Università di Torino</td></tr>
<tr><td>2</td><td>17</td><td>Professore Associato e Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico dell'Università degli studi di Torino</td><td>Gestione clinica e prescrizione EFA</td><td>Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico dell'Università degli studi di Torino</td></tr>
<tr><td>3</td><td>72</td><td>Chinesiologo/a delle Attività Motorie Preventive e Adattate</td><td>Implementazione programma EFA e acquisizione dati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
<tr><td>4</td><td>48</td><td>Executive Manager</td><td>Organizzazione attività e agenda EFA</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione dell'attività	**Spazio palestra** privo di barriere architettoniche. **Attrezzature** (ad es. bike, fasce cardio, elastici, manubri,palle mediche, tavolette propriocettive, ecc.). **Strumenti per la valutazione pre- e post-programma** (Baiobit per rilevare i parametri del passo e ECG per il test al cicloergometro). **Questionari** per valutazione e gradimento.
Costi presunti	I costi presunti sono riferiti ai compensi previsti per le Prestazioni e acquisto di servizi (€ 8.490,40), alle spese per acquisto di piccole attrezzature (€ 220,00), una quota pari al 50% delle spese per attività promozionali e divulgative (€ 1.200,00), una quota pari al 50% delle spese generali (€ 575,00), per un totale complessivo pari a **€ 10.485,40**

Macro-attività A2 - Laboratori di competenze per la vita indipendente

Descrizione attività	Percorso in forma di laboratori/workshop per l'acquisizione delle competenze utili alla vita indipendente delle persone over 65 con SM. L'attività è rivolta sia alle persone con SM che ai caregiver e sarà proposta come attività in piccolo gruppo (max. 15 partecipanti per sessione). L'obiettivo è potenziare l'empowerment e le competenze di autogestione, offrire e condividere strumenti per il sostegno emotivo, acquisire consapevolezza e abilità di base per l'utilizzo delle tecnologie digitali, promuovere l'adozione di stili di vita sani e una sana alimentazione, promuovere la lettura come strumento per rallentare il declino cognitivo e migliorare il benessere psicofisico. Il percorso prevede 12 incontri totali (1,5 ore ciascuno) suddivisi in quattro moduli interconnessi: 1. **Gruppi di confronto e supporto psico-emotivo (4 incontri)**: sviluppo di Life Skills per la gestione delle emozioni, dell'ansia e della depressione, e potenziamento della resilienza e dell'accettazione della malattia. 2. **Alfabetizzazione digitale (4 incontri)**: formazione sull'uso consapevole di tecnologie e App per l'accesso ai servizi sanitari, il tele-monitoraggio e l'autovalutazione delle funzioni cognitive e motorie, cruciale per contrastare le barriere digitali e promuovere la vita indipendente. 3. **Educazione alimentare (2 incontri)**: incontri con nutrizionista esperto focalizzati su dieta sana e antinfiammatoria per contrastare i fattori di rischio comportamentali e le comorbidità (es. ipertensione e ansia). 4. **Laboratorio di lettura e stimolazione cognitiva (2 incontri)**: circoli di lettura guidati con l'obiettivo di aiutare a mantenere attive le funzioni cerebrali come la memoria e la concentrazione, contrastare lo stress e l'ansia e combattere la solitudine, stimolare il pensiero critico e favorire l'apprendimento lungo tutto il ciclo di vita anche favorendo l'accesso alla cultura e la socializzazione.

Destinatari	**Tipologia:** persone con Sclerosi Multipla e Caregiver. **Numero e fascia anagrafica:** circa 80 partecipanti, di cui almeno 60 over 65. **Modalità per la loro individuazione**: associati 160CM APS, persone intercettate dalle attività di comunicazione, pazienti degli ospedali Molinette e San Luigi (invii in base a specifici accordi con neurologi e fisiatri di riferimento), pazienti inviati dal Centro Relazioni e Famiglie della Città di Torino (nell'ambito di accordo di co-progettazione).
Tempi di realizzazione	**L'attività sarà pianificata nel periodo Gennaio - Dicembre 2026** Sono previsti 12 incontri che saranno calendarizzati con frequenza di 1/2 incontri al mese, raggruppati per tipologia di tema trattato.
Ambito territoriale coinvolto	**Luogo di svolgimento delle azioni:** Torino **Luogo di provenienza dei destinatari:** Piemonte
Ruolo di ciascun partner	**160CM APS:** progettazione, coordinamento generale, organizzazione logistica, somministrazione e analisi dei dati. **Professionisti esperti** (Psicologi/Counselor, Nutrizionisti, Facilitatori/Esperti in lettura agli anziani, Formatori in alfabetizzazione digitale): erogazione dei moduli di formazione e supporto alla raccolta e valutazione dei risultati.
Risultati attesi	**Risultati di inclusione e competenze**: aumento del grado di autonomia e autodeterminazione nelle decisioni relative alla cura e alla salute; aumento della consapevolezza e delle competenze digitali per il monitoraggio della salute. **Risultati socio-emotivi**: miglioramento del benessere psicologico e della qualità di vita; Riduzione dell'isolamento sociale; miglioramento della capacità cognitiva e della memoria nei partecipanti al laboratorio di lettura. **Risultati per i Caregiver**: miglioramento della comprensione reciproca e contenimento della sofferenza emotiva.
Strumenti o indicatori di valutazione	**Registro presenze.** **Questionari pre e post intervento mirati a valutare:** il miglioramento delle conoscenze (es. su alimentazione, digital health); il benessere psicologico (es. HADS per ansia e depressione); il gradimento percepito. Misurazione del mantenimento di abitudini corrette (es. uso di app o pratica di lettura) a 6 mesi.

<table>
<tr><td>Collegamento con altre progettualità già attivate sul territorio</td><td>Le attività proposte rappresentano lo sviluppo dell’iniziativa pilota proposta lo scorso anno centrata sugli aspetti psico-socio-educativi e ne rappresentano una evoluzione comprendendo anche azioni di supporto cognitivo e promozione culturale (alfabetizzazione digitale e incontri di lettura) in linea con le azioni previste a livello locale (PRP - Prevenzione Piemonte e PLP ASL Città di Torino).</td></tr>
<tr><td>Risorse umane destinate all’attività</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>N° ore dedicate al progetto</th><th>Qualifica</th><th>Tipo attività che verrà svolta</th><th>Ente di appartenenza</th></tr>
<tr><td>1</td><td>16</td><td>Psicologi / Counselor</td><td>Gruppi di confronto e supporto psico-emotivo (4 incontri)
Predisposizione materiali, conduzione incontri e supporto alla raccolta e analisi dei dati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>8</td><td>Nutrizionisti</td><td>Educazione alimentare (2 incontri)
Predisposizione materiali, conduzione incontri e supporto alla raccolta e analisi dei dati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
<tr><td>3</td><td>8</td><td>Facilitatori / Esperti in lettura agli anziani</td><td>Laboratorio di lettura e stimolazione cognitiva (2 incontri)
Predisposizione materiali, conduzione incontri e supporto alla raccolta e analisi dei dati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
<tr><td>4</td><td>16</td><td>Formatori in alfabetizzazione digitale</td><td>Alfabetizzazione digitale (4 incontri)
Predisposizione materiali, conduzione incontri e supporto alla raccolta e analisi dei dati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
<tr><td>5</td><td>36</td><td>Executive Manager</td><td>Organizzazione e gestione del calendario delle attività, segreteria organizzativa, gestione dei rapporti con i destinatari e i professionisti, predisposizione e somministrazione questionari, report risultati</td><td>(incarico professionale)</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Risorse tecniche e strumentali necessarie per</td><td>Spazio attrezzato, privo di barriere architettoniche.
Materiale didattico (schede, libri, risorse digitali, proiettore).
Questionari per la valutazione.</td></tr>
</table>

l'attuazione dell'attività	
Costi presunti	I costi presunti sono riferiti ai compensi previsti per le Prestazioni e acquisto di servizi (€ 4.156,80), alle spese per acquisto di piccole attrezzature (€ 430,00), una quota pari al 50% delle spese per attività promozionali e divulgative (€ 1.200,00), una quota pari al 50% delle spese generali (€ 575,00), per un totale complessivo pari a € **6.361,80**

Le voci sottostanti si riferiscono alla totalità del progetto (non più alle singole macroattività)

In cosa consiste l'innovatività della proposta progettuale

L'innovatività della proposta risiede nella sua natura **multidimensionale**, nel **rigore scientifico adottato** per il Programma EFA e nel coinvolgimento di un **target estremamente specifico e spesso trascurato** (anziani con SM e caregiver anziani), per offrire interventi che rispondano direttamente alle nuove sfide poste dalla cronicità e dall'invecchiamento, in linea con le priorità nazionali e regionali.

In particolare il Progetto promuove, in tutte le attività proposte, **interventi integrati e multidisciplinari** specificamente calibrati sulla **doppia fragilità** (SM e età avanzata), in un **contesto non ospedaliero** e con l'obiettivo esplicito di **trasformare la presa in carico** in un percorso di autodeterminazione e inclusione sociale.

L'approccio è inoltre basato sulla concezione **multidimensionale della salute**: sposta il focus dalla "malattia" (modello medico) alla "persona" (**modello bio-psico-sociale**) per promuoverne la vita indipendente e il coinvolgimento attivo. Questo approccio garantisce il pieno ed effettivo godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali, in stretta coerenza con i principi stabiliti dalla **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità**, in particolare il **rispetto per l'autonomia individuale**, che include la libertà di compiere le proprie scelte, e l'**indipendenza e la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società**.

- Il Programma di Esercizio Fisico Adattato (EFA) non è una semplice ginnastica di gruppo, ma un **percorso innovativo di elevato livello clinico-scientifico**, basato sulle più recenti linee guida e implementato in collaborazione con l'Università di Torino. L'innovatività consiste nell'utilizzo di **tecniche di valutazione accurate** come il *test al cicloergometro* per la **prescrizione individualizzata** del Programma e per escludere controindicazioni relative/assolute alla pratica di attività fisica. Si stima inoltre il massimo consumo di ossigeno (VO2max), che è un indicatore di **longevità, autonomia e qualità di vita**. La proposta di EFA mira specificamente a **rallentare il decorso della malattia** e a **massimizzare l'indipendenza funzionale**.

- Il Progetto promuove l'**educazione terapeutica** (riconosciuta dall'OMS) come strategia efficace per le patologie croniche. Si impegna a trasformare il paziente cronico in un **soggetto attivo, un partner nelle cure**, che acquisisce le **capacità e le competenze** necessarie per l'autogestione, limitando la richiesta di assistenzialismo (empowerment e cittadinanza attiva).

- Il progetto promuove l'**inclusione** di persone con disabilità derivante da Sclerosi Multipla promuovendo l'**apprendimento di competenze trasversali e abilità** indispensabili per continuare ad essere cittadini con pieni diritti, nonostante la disabilità, in grado di accedere ai servizi e ai programmi culturali e sociali territoriali. In particolare, la partecipazione ai laboratori organizzati in forma di **percorso strutturato** (supporto socio-emotivo, alfabetizzazione digitale, educazione alimentare e lettura) contribuisce alla **creazione di un Progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, uscendo dalla logica delle singole prestazioni isolate**. L'esito di

tale percorso consentirà inoltre di definire gli ambiti specifici di “perdita dell’autonomia” da parte delle **persone over 65** che convivono con una patologia cronica complessa come la Sclerosi Multipla.

- Il progetto si configura come un'azione positiva nei confronti della **parità di genere** concentrandosi sul sostegno alle **donne caregiver anziane**, su cui grava spesso il maggiore carico familiare. L'attività intende contenere la sofferenza emotiva dei caregiver, migliorare la loro qualità di vita e, soprattutto, promuovere la loro autonomia e capacità di scelta, contrastando il giudizio sociale che le vorrebbe esclusivamente dedicate alla cura.

Possibili effetti moltiplicatori (potenzialità di riproducibilità e di sviluppo)

Data la sua natura di **progetto pilota** basato su un approccio bio-psico-sociale, la Proposta progettuale è stata strutturata per generare significativi effetti moltiplicatori e un elevato potenziale di sviluppo e replicabilità. La proposta ha infatti l'intrinseca potenzialità di svilupparsi in **progettualità integrate e multidisciplinari** permanenti, trasferendo un modello di presa in carico specialistico e scientifico dal contesto sperimentale al servizio continuativo per la comunità.

- L'analisi dei risultati ottenuti consentirà di definire nuovi percorsi integrati replicabili nel tempo per **nuovi gruppi di destinatari**, sia su **diversi territori**. L’efficacia dimostrata degli interventi potrà inoltre generare nuovo interesse verso i percorsi integrati e attrarre risorse per ampliare la ricerca di soluzioni innovative.
- L’approccio del progetto, basato sul modello BPS, favorisce l'azione in rete e punta a sostenere la persona anziana con Sclerosi Multipla e i Caregivers nel loro abituale contesto territoriale. L’integrazione delle diverse competenze professionali permette di raccordare l’azione dei diversi operatori (Enti del Terzo Settore, Università, ASL, professionisti della cura) all’interno di **percorsi condivisi e misurabili**.
- Le attività di divulgazione dei risultati mirano a **sensibilizzare i partner coinvolti** (aumentando la conoscenza della malattia e dei bisogni dei malati) e a creare **opportunità per favorire l'attivazione di sinergie** tra i diversi attori per attivare nuovi servizi rivolti alle persone con SM e ai loro caregiver.
- La sostenibilità economica dell’iniziativa sarà garantita in futuro attraverso un piano di finanziamento misto, includendo **quote associative, 5x1000, erogazioni liberali, eventi di raccolta fondi e partecipazione a bandi pubblici**.

Attività di comunicazione previste

La comunicazione delle iniziative sarà funzionale a 1) raggiungere il target (persone con SM over 65 e caregiver) per proporre la partecipazione alle iniziative previste, anche coinvolgendo partner e altri soggetti sul territorio affinché ne amplifichino la portata; 2) diffondere i risultati ottenuti; 3) dare

adeguata visibilità alle azioni, ai partner progettuali e ai sostenitori, coinvolgendo la comunità di riferimento nell'ottica di una partecipazione condivisa.

- Data la natura del target beneficiario delle azioni, è prevista la **realizzazione e distribuzione di materiali informativi cartacei** all'interno di Ospedali, Farmacie, ASL, e altri Soggetti locali che rappresentano punti di contatto strategici per il target anziano.
- Le attività saranno inoltre promosse tramite invio di una **Newsletter**, post organici sui canali **Social** e pubblicazione di **news sul sito web** e sulla **Community Whatsapp**.
- Per tutte le attività è prevista la realizzazione di un **Modulo di iscrizione** accessibile tramite link o QRcode presente sui materiali cartacei. Per le iscrizioni sarà inoltre possibile utilizzare un numero di telefono dedicato.
- Per la divulgazione dei risultati, oltre ai canali già citati, sarà organizzato un evento di restituzione che coinvolgerà i partner progettuali e sostenitori, oltre alla stampa locale.

Eventuale integrazione con il Piano locale della Prevenzione (indicare le attività specifiche ed il riferimento dell'Azienda sanitaria)

La Proposta progettuale si integra coerentemente con gli obiettivi del **Piano locale della Prevenzione** dell'**Azienda Sanitaria Locale Città di Torino - Programmazione 2025**.

PP2 COMUNITÀ ATTIVE

- 2.2 Percorsi informativi e formativi intersettoriali per promuovere uno stile di vita attivo
- 2.3 Il counselling per promuovere uno stile di vita attivo
- 2.4 Raccomandare l'attività fisica
- 2.7 Agire sui territori con le lenti dell'equità (azione equity oriented)

PP6 PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

- 6.6 Comunicare i piani mirati di prevenzione

PL12 SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ

- 12.3 Promozione stili di vita salutari in contesti opportunistici
- 12.5 Promozione della salute in contesti territoriali deprivati (azione equity-oriented)

PL13 ALIMENTI E SALUTE

- 13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione

* Stante l'obbligo di pubblicazione dei progetti soggetti a contribuzione (d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.), si prega di non indicare dati sensibili e/o personali. I progetti saranno pubblicati sulla sezione dedicata alla Trasparenza "https://trasparenza.regione.piemonte.it/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici/atti-concessione?sf=4475"