Allegato C: Scheda progetto

SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO

1	**Titolo progetto**	S.P.E.S. (Servizi, Prossimità, Equità, Sostegno): Parkinson in rete nelle province piemontesi	
2	**Anagrafica dell'organizzazione capofila**		
2.1	Denominazione dell'ente	APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV	
2.2	Codice fiscale	90055430020	
2.3	Sede legale	Via Lombardia 30/A, 13900 Biella (BI)	
2.4	Sede operativa	Via Lombardia 30/A, 13900 Biella (BI) Via Farini sn, 13100 Vercelli (VC)	
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Eugenio Zamperone (Presidente)	
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Jacopo Lunardi	
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	apbbiella@gmail.com	
2.8	N telefono referente di progetto		
2.9	Pec	apbbiella@pec.it	
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2008	
2.11	Indicare data iscrizione al RUNTS Per le Fondazioni: • indicare data iscrizione al RUNTS; • per le Fondazione già iscritte all'elenco delle Onlus presso l'Agenzia delle Entrate, indicare data di presentazione di istanza di iscrizione al RUNTS	Iscritta dal 20/10/2022, Rep. n. 58293	
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 (**X**)	Territorio montano (**X**)
3.2	Elencare i comuni coinvolti dalle azioni progettuali.	**Comuni di pianura/collina (9):** • Provincia di Biella: Biella, Vigliano Biellese; Provincia di Vercelli: Vercelli; • Provincia di Alessandria: Alessandria, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada; • Provincia di Torino: Banchette, San Maurizio Canavese. **Comuni di montagna (3):**	

[1]Comuni montani di cui alla legge 12 settembre 2025, n. 131 e al relativo elenco approvato con deliberazione dei Consiglio dei Ministri in data 18 febbraio 2026 .

		• Provincia di Biella: Lessona; • Provincia di Vercelli: Borgosesia; • Provincia di Torino: Castellamonte. In totale 12 Comuni piemontesi di 4 province confinanti.
4	**Partner**	
4.1	Numero di partner coinvolti	**2**
4.2	Elenco partner. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
• **Associazione Parkinson di Alessandria Gli Amici di Lucia ODV** Organizzazione di Volontariato sede legale: Piazza Santo Stefano 14, 15121 Alessandria (AL) C.F. 96057180067 • **Associazione Parkinson del Canavese ODV ETS** Organizzazione di Volontariato sede legale: Piazzale Pietro Nenni 1 (c/o Casa della Salute), 10081 Castellamonte (TO) C.F. 92518680019		
5	**Collaborazioni**	
5.1	N di collaboratori coinvolti	9
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit		• **Fondazione Antonio Emma Cerino Zegna impresa sociale ETS** Via Battistero 4, 13900 Biella C.F. 81065890033
Enti pubblici		• **Provincia di Biella** Via Quintino Sella 12, 13900 Biella C.F. 90027160028 • **Comune di Biella** Via Battistero 4, 13900 Biella C.F. 00221900020 • **Comune di Alessandria** Piazza della Libertà 1, 15121 Alessandria C.F. 00429440068 • **Comune di Casale Monferrato** Via Mameli 10, 15033 Casale Monferrato (AL) C.F. 00172340069 • **Comune di Castellamonte** Piazza Martiri della Libertà 28, 10081 Castellamonte (TO) C.F. 01432050019 • **ASL di Alessandria** Via Venezia 6, 15121 Alessandria C.F. 02190140067
Enti profit		-
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la		• **CTV Centro Territoriale per il Volontariato ETS** (Province di Biella e Vercelli)

provincia)	Via Orfanotrofio 16, 13900 Biella C.F. 90037610020 • **CSV Centro di Servizio per il Volontariato di Alessandria e Asti ETS** Via Verona 1, 15121 Alessandria C.F.: 92023830067

SEZIONE 2: PROPOSTA PROGETTUALE

6	**Obiettivi generali (riportare una scelta)**
Obiettivo 3: 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:	Area d) contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona, al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale.
2° scelta:	Area b) sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti.
8	**Linee di attività prioritarie (come individuate con specifiche lettere nell'elenco di cui all'art 5 del D.Lgs 117/2017) nelle quali si iscrivono le azioni proposte al finanziamento**
a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'art. 1, commi 1 e 2, della L. 328/2000; c) prestazioni socio-sanitarie di cui al D.P.C.M. 14 febbraio 2001.	
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)**

Il progetto **S.P.E.S.** nasce dalla co-progettazione di tre associazioni omologhe, tre ODV che si dedicano all'assistenza ai malati di Parkinson, che operano in quattro territori piemontesi confinanti:

- **APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV**, capofila, è attiva dal 2008 nella provincia di Biella e, dal 2017, in quella di Vercelli;
- l'**Associazione Parkinson di Alessandria Gli Amici di Lucia ODV** opera dal 2016 nella provincia di Alessandria;
- l'**Associazione Parkinson del Canavese ODV ETS** opera dal 2013 nell'area del Canavese (provincia di Torino).

Nei rispettivi territori le associazioni sono un punto di riferimento riconosciuto: organizzano servizi di attività fisica adattata, logopedia, stimolazione cognitiva, supporto psicologico e gruppi di auto-mutuo-aiuto, in collaborazione con i Servizi Socio-Sanitari locali. Il radicamento si traduce in una rete consolidata di soci, volontari e collaboratori professionisti e in rapporti continuativi con i centri di cura, i Comuni e le ASL di riferimento.

Complessivamente sono oltre 500 i malati di Parkinson e circa 1.000 i familiari che si rivolgono ai servizi promossi dalle tre ODV e frequentano settimanalmente attività complementari alla cura farmacologica, sia in presenza sia online, usufruendo anche di colloqui con psicologi e volontari appositamente formati e trovando sedi aperte e persone pronte ad ascoltare e a supportare il difficile percorso di accettazione e convivenza con la malattia.

L'APB, capofila, è attiva da 18 anni ed è una delle associazioni piemontesi dedite al supporto ai malati di Parkinson con la maggiore esperienza acquisita. Con i partner sono già state realizzate diverse collaborazioni e, anche grazie al sostegno dei precedenti bandi della Regione Piemonte, sono stati implementati servizi e strategie comuni che oggi portano all'ideazione di S.P.E.S.: non una semplice

somma di attività, ma il passaggio a una reale **co-progettazione** e **co-gestione** di servizi e utenti tra i quattro territori.

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)**

Le associazioni dispongono, tra **soci e volontari**, di risorse esperte nella gestione e nell'organizzazione di progetti di intervento a favore dei malati di Parkinson, con esperienza pluriennale nel coordinamento di progettualità analoghe alla presente.

Tutte le mansioni specializzate saranno però affidate a **fornitori di servizi esterni** (liberi professionisti o aziende specializzate), in grado di garantire la qualità del servizio con professionalità e continuità. Le tre organizzazioni affideranno quindi incarichi a:

- psicologi per il supporto individuale e per i gruppi di auto-mutuo-aiuto;
- neuropsicologi per la stimolazione cognitiva;
- laureati in scienze motorie e fisioterapisti per l'attività fisica adattata;
- logopedisti;
- educatori e operatori per accoglienza e orientamento;
- figure di coordinamento per la gestione della rete e la rendicontazione.

Altre risorse esterne, coinvolte prevalentemente a titolo non oneroso in quanto già in rapporto di collaborazione volontaria con i tre ETS, saranno neurologi e specialisti dei centri di cura del territorio e assistenti sociali dei servizi competenti.

Per lo sviluppo e la gestione del portale **noparkinson.it** (dominio già acquistato del capofila) sarà incaricata una ditta fornitrice di comprovata esperienza.

La condivisione dei professionisti tra le tre associazioni, elemento qualificante della co-progettazione, mette a fattore comune competenze oggi distribuite in modo diseguale tra i territori.

11	**Analisi di contesto: descrivere il contesto in cui è inserita l'attività progettuale e le problematiche a cui si intende rispondere. Se possibili fornire dati oggettivi e analisi sulla problematica in oggetto. (massimo 3000 caratteri).**

La malattia di Parkinson è, per impatto sanitario e sociale, la seconda patologia neurodegenerativa dopo la demenza: in Italia si stimano circa 300.000 persone con la malattia e circa 600.000 familiari coinvolti (Istituto Superiore di Sanità, 2026). La prevalenza è intorno al 3‰ della popolazione generale e sale a circa l'1% oltre i 65 anni, con età media di esordio fra i 59 e i 62 anni (Fondazione LIMPE).

Contrariamente a un'immagine ancora diffusa, non è una malattia della sola età anziana: circa il 5% dei pazienti manifesta i primi sintomi fra i 21 e i 40 anni (Fondazione Mondino) e fino al 10-15% prima dei 50 anni (IRCCS Ospedale San Raffaele). Le proiezioni indicano circa 6.000 nuovi casi l'anno nei prossimi quindici anni, di cui circa la metà in età lavorativa (ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda). Mentre l'età delle diagnosi si abbassa, l'età pensionabile si innalza: è quindi sempre più probabile che nelle organizzazioni di lavoro siano presenti persone con la malattia, spesso non dichiarata per timore dello stigma che ne deriva.

Per chi riceve la diagnosi mentre lavora l'impatto è severo e progressivo: a cinque anni dalla diagnosi solo circa il 40% dei pazienti conserva un impiego, quota che scende a circa il 14% a dieci anni (Confederazione Parkinson Italia - Fresco Parkinson Institute, 2025). Ai sintomi motori si affiancano ansia, depressione e stigma, nel momento di massima esposizione familiare, economica e professionale. Su questa fascia, nei territori coinvolti, non esistono oggi servizi informativi e di orientamento dedicati.

Il secondo nodo è la frammentazione territoriale: le tre associazioni erogano già attività complementari alla cura farmacologica, ma confinate nel singolo territorio, con disuguaglianze di accesso fra le province

di Biella, Vercelli, Alessandria e l'area del Canavese e in assenza di un coordinamento operativo comune. Applicando alla popolazione dei quattro territori (circa 1,11 milioni di abitanti, ISTAT) i tassi di prevalenza in letteratura, dal 3‰ (Fondazione LIMPE) al 5‰ circa, implicito nel dato nazionale, si stimano circa 3.300-5.500 persone con Parkinson, verosimilmente nella parte alta dell'intervallo trattandosi tra le aree più anziane del Piemonte; di queste, alcune centinaia in età lavorativa, oggi prive di servizi dedicati.

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)**

S.P.E.S. è un'articolata azione di co-progettazione tra tre associazioni omologhe, operanti in quattro province confinanti, per garantire nuovi servizi e supporto alle persone con malattia di Parkinson. Il cambiamento che il progetto intende produrre è duplice: dare per la prima volta, sui territori coinvolti, una risposta strutturata a chi riceve la diagnosi in età lavorativa, e ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi complementari alla cura, trasformando tre offerte territoriali separate in un'unica rete interprovinciale.

Il cambiamento si articola in tre obiettivi specifici, corrispondenti alle tre azioni fondamentali del progetto:

1. fare del portale noparkinson.it il punto di riferimento informativo e di primo approccio per le persone in età lavorativa che ricevono una diagnosi di Parkinson, e il canale di accesso ai servizi da remoto e alle associazioni territoriali;
2. accrescere, attraverso una campagna nelle grandi aziende dei territori, la consapevolezza di dirigenti e personale sulla malattia, i suoi sintomi e la crescente probabilità della sua presenza nella compagine aziendale;
3. garantire a tutti gli utenti dei quattro territori, attraverso la condivisione di professionisti e attività tra le tre associazioni, la fruizione di servizi completi di terapia complementare alla cura farmacologica.

Destinatari diretti:

- n. 60 persone con Parkinson in età lavorativa (sotto i 60 anni) e n. 120 loro familiari, raggiunti tramite noparkinson.it e il servizio di orientamento e supporto da remoto;
- n. 240 utenti delle tre associazioni che accedono a servizi prima non disponibili nel proprio territorio;
- n. 50 tra operatori e volontari coinvolti nella rete e nella formazione (di cui n. 30 volontari);
- dirigenti e dipendenti delle aziende coinvolte nella campagna, con un bacino potenziale stimato in n. 1.000 persone (il numero effettivamente raggiunto dagli incontri sarà rilevato in fase di realizzazione).

Destinatari indiretti: i caregiver e la più ampia comunità professionale neurologica e dei servizi socio-sanitari dei territori (stima n. 600).

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)**

La strategia poggia su tre azioni fondamentali, co-progettate e co-gestite dalle tre associazioni, sostenute da due funzioni trasversali (governance; monitoraggio e valutazione):

- **A1 — Il portale noparkinson.it.**

  È il punto di riferimento informativo e di primo approccio per chi riceve una diagnosi di Parkinson in età lavorativa: contenuti dedicati, orientamento ai servizi, sportello di primo ascolto (che si potrà attivare già dal terzo mese di attività, in attesa della realizzazione del portale, con consulenze psicologiche da remoto), gruppi di auto-mutuo-aiuto online e connessione diretta con le associazioni territoriali aderenti. Il portale è inoltre l'infrastruttura

operativa dell'intera rete (prenotazioni, calendario condiviso, attività online) ed è reso operativo entro la prima metà del progetto, per poterne misurare l'utilizzo.

- **A2 — La campagna nelle aziende.**

  In alcune grandi aziende dei territori coinvolti si terranno incontri rivolti ai dirigenti e al personale per far conoscere che cos'è la malattia di Parkinson, quali sono i sintomi (anche quelli meno visibili) e perché è necessaria una consapevolezza nuova: con l'età pensionabile sempre più elevata e diagnosi sempre più precoci, è sempre più probabile che qualcuno ne soffra all'interno della compagine aziendale. La campagna promuove il riconoscimento precoce, il contrasto allo stigma e l'orientamento dei lavoratori interessati verso noparkinson.it e la rete dei servizi.

- **A3 — La condivisione di professionisti e attività.**

  Le tre associazioni adottano protocolli condivisi e un calendario comune e mettono in comune i propri professionisti e le proprie attività (specialmente quelle online) così che ogni utente dei quattro territori possa fruire di servizi completi di terapia complementare alla cura farmacologica (attività fisica adattata, logopedia, stimolazione cognitiva, supporto psicologico, gruppi AMA, terapia occupazionale), indipendentemente dall'associazione di appartenenza. La formazione congiunta di operatori e volontari costruisce il linguaggio comune della rete.

Il progetto si integra inoltre con il territorio. Tutte le attività sono infatti complementari e non sostitutive rispetto alla presa in carico socio-sanitaria dei malati di Parkinson (che in Piemonte è stata regolata dal PSDTA - Percorso di Salute e Diagnostico Tearapeutico Assistenziale ai sensi della D.D. Regione Piemonte n. 442/2021, in capo alle ASL che devono applicarlo), in raccordo con i servizi neurologici ospedalieri, i Servizi Sociali e i Comuni, che fungono da nodi di invio e di integrazione socio-sanitaria. L'innovazione sta nel modello operativo: tre associazioni finora separate che co-progettano, condividono professionisti e superano i confini provinciali, unite all'apertura del fronte, finora scoperto, dell'esordio in età lavorativa. È un modello documentabile e replicabile su altri territori e per altre patologie croniche.

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

APB Amici Parkinsoniani Biellesi ODV, capofila, coordina la cabina di regia e la co-progettazione, cura lo sviluppo e la gestione del portale noparkinson.it, promuove le attività e si occupa di monitoraggio e rendicontazione. Opera nelle province di Biella e Vercelli, implementandovi i servizi del progetto.

I due partner, Associazione Parkinson di Alessandria Gli Amici di Lucia ODV e Associazione Parkinson del Canavese ODV ETS, co-progettano il protocollo condiviso, mettono a disposizione professionisti e attività per l'accesso interterritoriale e garantiscono il radicamento sui rispettivi territori. Utilizzano una parte delle risorse del budget condiviso e contribuiscono alla realizzazione operativa di tutte le azioni.

I collaboratori concorrono secondo la propria natura:

- ETS: la Fondazione Cerino Zegna ETS (Biella) contribuirà alla diffusione dell'iniziativa e alla definizione dei protocolli di valutazione dei pazienti, ai fini della presa in carico da parte delle associazioni.
- Enti pubblici: Provincia di Biella, Comune di Biella, Comune di Alessandria, Comune di Casale Monferrato (AL), Comune di Castellamonte (TO) e ASL AL fungono da nodi di invio e di integrazione socio-sanitaria e sono fondamentali per il riconoscimento istituzionale dell'iniziativa e per la sua sostenibilità futura, non solo finanziaria.
- CSV: il Centro Territoriale per il Volontariato di Biella e Vercelli e il Centro Servizi per il Volontariato di Alessandria operano come facilitatori della rete e sono a disposizione per consulenze e servizi gratuiti alle ODV.

L'adesione delle aziende sarà formalizzata in avvio di progetto attraverso il coinvolgimento delle associazioni datoriali territoriali e i contatti già attivati dai partner.

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)
A1	Portale noparkinson.it - informazione e primo approccio	Co-progettazione, sviluppo e messa online del portale noparkinson.it: punto di riferimento informativo e di primo approccio per chi riceve una diagnosi in età lavorativa; orientamento, prenotazione, consulenze psicologiche e attività da remoto, gruppi di auto-mutuo-aiuto online, connessione con le associazioni territoriali.	Persone con Parkinson in età lavorativa e familiari; tutti gli utenti della rete	Capofila, partner e fornitore specializzato
A2	Campagna di sensibilizzazione nelle aziende	Incontri informativi in grandi aziende dei territori, rivolti a dirigenti e personale: che cos'è il Parkinson, come si manifesta, perché con l'innalzamento dell'età pensionabile e la crescita delle diagnosi precoci è sempre più probabile la presenza di lavoratori con la malattia; materiali divulgativi.	Dirigenti e dipendenti delle aziende aderenti	Capofila, partner
A3	Condivisione di professionisti e attività tra le associazioni	Protocolli condivisi, calendario comune, pool di professionisti delle tre ODV; accesso interterritoriale (specialmente alle attività online) ad attività fisica adattata, logopedia, stimolazione cognitiva e supporto psicologico, terapia occupazionale; formazione congiunta di operatori e volontari.	Utenti delle tre associazioni di tutte le fasce, nei quattro territori	Capofila e partner
T1	Coordinamento e governance della co-progettazione	Cabina di regia paritetica tra le tre associazioni, protocollo operativo comune, coordinamento, amministrazione e rendicontazione.	La rete di progetto	Capofila e partner
T2	Monitoraggio e valutazione	Sistema di indicatori quali-quantitativi, questionari PDQ-39 pre/post, questionari di consapevolezza e gradimento, registri e schede trimestrali, relazione finale.	Rete di progetto e finanziatori	Capofila e partner

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)	

I volontari coinvolti sono complessivamente n. 30 (circa 10 per associazione) e provengono dalla base sociale delle tre ODV. Sono impegnati nelle attività in cui il contributo umano è centrale:

- accoglienza e primo ascolto dei neo-diagnosticati che arrivano tramite il portale noparkinson.it,
- conduzione e supporto dei gruppi di auto-mutuo-aiuto,
- affiancamento alle attività complementari (attività fisica adattata, stimolazione cognitiva),
- supporto logistico agli incontri nelle aziende, comunicazione e diffusione.

Il reclutamento avviene attraverso i canali propri delle associazioni: passaparola tra i soci, newsletter e contatti diretti con gli utenti già seguiti, oltre alle reti dei partner.

È prevista una formazione congiunta di operatori e volontari delle tre associazioni, dedicata all'accoglienza della persona neo-diagnosticata in età lavorativa, all'ascolto attivo e all'uso del portale e degli strumenti condivisi: la formazione comune è anche lo strumento con cui si costruisce il linguaggio condiviso della co-progettazione.

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

Risultati attesi (*output*), *per azione*:

Azione A1:

- portale noparkinson.it online e operativo entro la prima metà del progetto;
- n. 60 persone in età lavorativa orientate e prese in carico;
- n. 30 consulenze psicologiche da remoto;
- almeno n. 1 gruppo di auto-mutuo-aiuto online dedicato con n. 12 incontri.

Azione A2:

- n. 2/3 grandi aziende coinvolte, con incontri per dirigenti e personale (bacino potenziale n. 1.000 dipendenti).

Azione A3:

- n. 6 professionisti messi in rete;
- almeno n. 3 attività rese accessibili in modalità interterritoriale;
- n. 240 utenti che accedono a servizi prima non disponibili nel proprio territorio;
- n. 50 operatori e volontari formati.

Esiti (outcome):

- miglioramento della qualità di vita percepita degli utenti presi in carico (PDQ-39);
- riduzione dell'isolamento e dell'ansia auto-riferiti; incremento della consapevolezza sulla malattia tra dirigenti e personale delle aziende coinvolte.

Impatto: una rete interprovinciale stabile, co-progettata e co-gestita dalle tre associazioni, per la presa in carico complementare del Parkinson nei quattro territori; riduzione delle disuguaglianze di accesso; un modello operativo documentato e replicabile su altri territori e patologie croniche.

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 sostenibilità poggia su elementi concreti e verificabili, di seguito elencati e descritti:

- Il portale noparkinson.it, una volta sostenuti i costi di sviluppo (la voce più rilevante e non ricorrente), resta operativo a fronte di costi di gestione contenuti, stimati in circa 100 €/mese: continua a erogare informazione, prenotazione e attività da remoto anche al termine del finanziamento.
- La rete di professionisti condivisi e i protocolli operativi comuni tra le tre associazioni costituiscono un servizio e un sapere che permangono: stabilito il modello di accesso interterritoriale, esso prosegue senza costi di avvio.

- La copertura dei costi residui di gestione è assicurata dalle risorse stabili delle tre associazioni, come quote associative, ricavi del 5×1000 (oltre 23.000 € nel 2025) e donazioni, nonché dalla partecipazione a nuovi bandi e da eventuali quote a carico dell'utenza, da definire nel rispetto dei vincoli propri delle ODV.
- I rapporti formalizzati con enti pubblici e aziende durante il progetto creano infine relazioni destinate a durare nel tempo e a cambiare il paradigma del rapporto tra questi soggetti e gli ETS, in attuazione dello spirito della riforma del Terzo settore. Con il progetto a regime sarà possibile infatti stipulare accordi formali con le imprese aderenti per il servizio di sensibilizzazione e formazione sulla malattia di Parkinson, e contribuire all'attuazione dei PSDTA Parkinson (D.D. Regione Piemonte n. 442/2021) che le ASL dei territori aderenti hanno approvato e devono rendere pienamente operativi anche con il supporto delle nostre associazioni che sono tra i firmatari dei Piani a livello territoriale.

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

Il sistema di monitoraggio e valutazione è impostato ex ante dalla cabina di regia e combina strumenti quantitativi e qualitativi.

Sul piano **quantitativo** gli output sono tracciati in continuo attraverso registri di presenza e di prestazione, schede di presa in carico, statistiche di accesso e utilizzo del portale noparkinson.it e schede di monitoraggio trimestrali, riferite ai target di ciascuna azione.

Sul piano **qualitativo** la valutazione adotta un disegno con rilevazione iniziale (*baseline*) e finale (*follow-up*):

- la qualità di vita percepita degli utenti presi in carico è misurata con il questionario standardizzato PDQ-39 su un campione rappresentativo;
- la consapevolezza sulla malattia tra dirigenti e personale delle aziende è rilevata con questionari/interviste pre/post incontro;
- il gradimento e l'efficacia percepita dei servizi sono raccolti con questionari rivolti a utenti e familiari.

La cabina di regia si riunisce periodicamente, esamina i dati e li utilizza per orientare le attività. I risultati confluiscono nella relazione finale sugli esiti sociali. Gli indicatori monitorati, con tipologia, target e modalità di rilevazione, sono riportati al successivo punto 17.1.

17.1 specificare gli indicatori che si intende monitorare durante il progetto. (massimo 5 indicatori) (eventualmente aggiungere le righe necessarie)

N	Indicatore	Tipologia	Obiettivo previsto	Modalità di rilevazione
1	Persone con Parkinson in età lavorativa orientate e prese in carico attraverso il portale noparkinson.it e lo sportello dedicato	Quantitativo (output)	60	Schede di presa in carico; registro accessi; statistiche del portale
2	Prestazioni erogate da remoto attraverso la rete (consulenze psicologiche; incontri dei gruppi di auto-mutuo-aiuto online)	Quantitativo (output)	30 consulenze; 12 incontri AMA	Registro delle prestazioni; calendario condiviso
3	Utenti dei quattro territori che accedono a servizi prima non disponibili nel proprio territorio	Quantitativo (esito)	240	Registri di presenza interterritoriali

4	Qualità di vita percepita degli utenti presi in carico	Qualitativo standardizzato (esito)	Miglioramento del punteggio medio PDQ-39, baseline→follow-up, su campione rappresentativo	Questionario PDQ-39 pre/post
5	Consapevolezza della malattia di Parkinson tra dirigenti e personale delle aziende coinvolte	Qualitativo (esito)	Incremento della conoscenza dichiarata in 2/3 aziende (bacino ≥ 1.000 dipendenti)	Questionari pre/post incontro; registro incontri e accordi

18	**Data prevista di inizio progetto:** 1 dicembre 2026 (indicativa, subordinata alla determinazione regionale di assegnazione).
	Data prevista di fine progetto: 30 novembre 2027 (durata 12 mesi).

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
T1 - Coordinamento e governance della co-progettazione	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
A1 - Sviluppo del portale noparkinson.it	X	X	X	X	X	X						
A1 - Gestione del portale e servizi da remoto						X	X	X	X	X	X	X
A1 - Orientamento e supporto (età lavorativa)			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
A3 - Formazione congiunta operatori/volontari			X	X	X							
A3 - Accesso interterritoriale ai servizi condivisi					X	X	X	X	X	X	X	X
A2 - Campagna di						X	X	X	X			

sensibilizzazione nelle aziende												
T2 - Monitoraggio e valutazione (baseline/follow-up)		X	X			X			X		X	
Stesura relazione finale												X
Rendicontazione finanziaria												X
Trasmissione materiali alla Regione												X

20. PIANO FINANZIARIO DEL PROGETTO

1. Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell'iniziativa e il piano finanziario *(max 2000 caratteri)*

Il piano finanziario è costruito per singola voce di costo, ciascuna direttamente riconducibile a una delle azioni progettuali.
L'azione A1 (portale noparkinson.it) assorbe la voce più rilevante e non ricorrente: la realizzazione del portale da parte di una ditta specializzata (tipologia 4, € 20.000), comprensiva di hosting e manutenzione per la durata del progetto, cui si affianca il servizio di psicoterapia individualizzata per i nuovi utenti presi in carico (tipologia 4).
All'azione A2 (campagna nelle aziende) sono destinate le spese per materiali divulgativi e promozionali (tipologia 5); gli incontri sono condotti dai professionisti e dai volontari già attivi nel progetto.
L'azione A3 (condivisione di professionisti e attività tra le tre associazioni) concentra i servizi professionali erogati in modalità interterritoriale: neuropsicologo per valutazione e stimolazione cognitiva, logopedista, attività fisica adattata e terapia occupazionale (tipologia 4), oltre alla formazione congiunta di volontari e operatori (tipologia 5), ai rimborsi spese e alle assicurazioni obbligatorie dei volontari (tipologie 6 e 7) e alle spese di affitto e utenze delle sedi territoriali, imputate in quota parte (tipologia 8).
Le funzioni trasversali T1 e T2 (governance, monitoraggio e rendicontazione) sono coperte dalle spese generali (tipologia 1), contenute entro il 4,9% del costo totale, nel rispetto del tetto del 5%.
Ogni voce espone i parametri unitari (tariffa oraria e ore) che ne consentono la verifica. Il contributo regionale è destinato ai costi diretti dei servizi ai beneficiari; il cofinanziamento (30,2% del costo totale, oltre il minimo richiesto) è garantito da risorse proprie del capofila e dei partner: disponibilità di cassa, 5×1000, erogazioni liberali, quote associative e di iscrizione alle attività.

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)**
TIPOLOGIA 1 - Progettazione e rendicontazione: incarico professionale esterno per la stesura della proposta (analisi del bisogno, impianto logico del progetto, formulario e documentazione, impostazione del sistema di monitoraggio, supporto gestione e rendicontazione). Compenso forfettario (oneri inclusi)	0	2000 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	2000
TIPOLOGIA 1 - Spese di coordinamento e segreteria amministrativa	0	1500 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	1500
TIPOLOGIA 3 - Acquisto di materiale di consumo necessario allo svolgimento delle attività progettuali e piccoli arredi sedi (importo totale a forfait: valore singoli beni inferiore ai 500 €/cad)	0	1500 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	1500
TIPOLOGIA 4 - Realizzazione portale web noparkinson.it a cura di ditta specializzata - servizio comprensivo di: architettura informatica e design, sezione dedicata alle Q&A, chatroom anonima, secondo sistema di chat testuale e/o video per colloqui, sezioni dedicate a video, associazioni e loro servizi,privacy secondo il GDPR ad ogni livello di storaggio delle informazioni sensibili, realizzato nel rispetto dello	20000	0	20000

standard europeo per l'accessibilità online WCAG con livello garantito AA, comprensivo di hosting, manutenzione e assistenza per la durata del progetto			
TIPOLOGIA 4 - Psicologo professionista per servizio di psicoterapia individualizzata nuovi utenti con malattia di Parkinson (75 €/h per 50 ore)	3000	750 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 250 € a partner	3750
TIPOLOGIA 4 - Neuropsicologo professionista per servizio di valutazione cognitiva di primo livello e stimolazione cognitiva online e in presenza per gruppi di malati di Parkinson (50 €/valutazione per 12 valutazioni + 40€/h per 200 ore)	8000	600 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 200 € a partner	8600
TIPOLOGIA 4 - Logopedista professionista per servizio di logopedia in gruppo per pazienti con malattia di Parkinson (40€/h per 160 ore)	2800	3600 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 1200 € a partner	6400
TIPOLOGIA 4 - Servizio di fisioterapia adattata (AFA) per pazienti con malattia di Parkinson (40€/h per 400 ore)	10000	6000 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 2000 € a partner	16000
TIPOLOGIA 4 - Servizio di terapia occupazionale a cura di professionista esperto per pazienti con malattia di Parkinson e loro caregiver (44 €/h X 25 ore)	500	600 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 200 € a partner	1100
TIPOLOGIA 5 - Attività di formazione volontari su gestione primo colloquio con pazienti parkinsoniani, raccolta informazioni essenziali, incrocio domanda/offerta, raccolta dati sensibili, privacy: n. 1 docente per n. 24 ore (6 incontri da 2h/cad per ogni gruppo provinciale) al costo di 50 €/h	1000	200 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	1200
TIPOLOGIA 5 - Attività di	0	900	900

formazione operatori a cura di professionisti incaricati su approccio psicologico al paziente, progetto riabilitativo personalizzato, valutazione (psicologo 12 ore X 75 €/h)		Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 300 € a partner	
TIPOLOGIA 5 - Materiali divulgativi e promozionali per la campagna di sensibilizzazione nelle aziende e per la diffusione del portale noparkinson.it (progettazione grafica, stampa, diffusione)	1000	0	1000
TIPOLOGIA 6 - Rimborsi a piè di lista agli iscritti alle ODV partner per attività di volontariato connesse all'iniziativa progettuale svolte attraverso l'utilizzo di mezzi e risorse propri	0	600 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 200 € a partner	600
TIPOLOGIA 7 - Assicurazioni obbligatorie (infortuni, malattia, responsabilità civile) per i volontari coinvolti nelle azioni progettuali (30 persone X € 20 a persona)	0	600 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	600
TIPOLOGIA 8 - Affitto sedi per svolgimento attività progettuali in presenza presso le sedi territoriali identificate (sportelli prima accoglienza, incontro con pazienti, riunioni organizzative, attività complementari alla cura farmacologica in presenza e online condivise tra i partner, colloqui psicologici, gruppi AMA)	2000	1500 Risorse proprie nella disponibilità dei partner: 500 € a partner	3500
TIPOLOGIA 8 - Utenze sedi svolgimento attività progettuali (gas, luce, telefono/internet. 250 € mese X 12 mesi)	1700	1300 Risorse proprie capofila (disponibilità liquide di cassa, risorse 5X1000, erogazioni liberali e quote associative, iscrizione alle attività, altri contributi di Fondazioni bancarie)	3000

TOTALI	**50.000,00 €**	**21.650,00 €**	**71.650,00 €**
	Contributo totale richiesto alla Regione	Percentuale di cofinanziamento sul totale del progetto N.B. quota minima di cofinanziamento 10%	Costo totale del Progetto
	69,8%	*30,2%*	*100%*

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:

- tutte le spese in conto capitale (rientrano tra queste spese anche gli acquisti in leasing);
- spese per l'acquisto di automezzi;
- 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;
- spese di catering esclusivamente riferite ad eventi ed iniziative pubbliche.

****

Biella, 06/07/2026