

AVVISO N. 1/2017

PER IL FINANZIAMENTO DI INIZIATIVE E PROGETTI DI RILEVANZA NAZIONALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 72 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 LUGLIO 2017, N. 117 - ANNO 2017.

MODELLO D

SCHEDA DI PROGETTO

(Carattere: Tahoma – Dimensione carattere: 10)

1a.– Titolo

Anziano Fragile: verso un Welfare comunitario

1b - Durata

18 mesi

2 - Obiettivi generali¹

Devono essere indicati massimo n. 3 obiettivi, graduandoli in ordine di importanza 1 maggiore – 3 minore.

- **Promuovere la salute e il benessere per tutti e per tutte le età [1];**
- Promuovere un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento per tutti
- Promuovere una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti;
- Promuovere le pari opportunità e contribuire alla riduzione delle disuguaglianze;
- **Promuovere società giuste, pacifiche ed inclusive [2];**
- Promuovere un'agricoltura sostenibile e responsabile socialmente.

3 – Aree prioritarie di intervento²

Devono essere indicate massimo n. 3 aree prioritarie di intervento, graduandole da 1 a 3 in ordine di importanza: 1 maggiore – 3 minore.

- Contrasto delle forme di sfruttamento del lavoro, in particolare in agricoltura, e del fenomeno del caporalato;
- Sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani e all'interno delle scuole;
- **Sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti [2];**
- Prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia;
- Prevenzione e contrasto delle forme di violenza, discriminazione e intolleranza, con particolare riferimento a quella di genere e/o nei confronti di soggetti vulnerabili;
- Contrasto a condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale, con particolare riferimento alle persone senza dimora, a quelle in condizioni di povertà assoluta o relativa e ai migranti;
- Sviluppo e rafforzamento della cittadinanza attiva, della legalità e della corresponsabilità, anche attraverso la tutela e la valorizzazione dei beni comuni;
- Sostegno alle attività di accompagnamento al lavoro di fasce deboli della popolazione;
- **Contrasto alle solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento partecipato [1];**
- Sviluppo di forme di welfare generativo di comunità anche attraverso il coinvolgimento attivo e partecipato in attività di utilità sociale dei soggetti che beneficiano di prestazioni di integrazione e sostegno al reddito nonché degli altri appartenenti alle categorie di cui all'articolo 1 comma 312 della legge 28/12/2015, n. 208 e all'articolo 1, commi 86 e 87 della legge 11 dicembre 2016, n. 232);
- **Sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [3];**

¹ Gli obiettivi individuati dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile (http://unric.org/it/images/Agenda_2030_ITA.pdf), i progetti e le iniziative da finanziare con le risorse del Fondo per l'anno 2017 dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali, così come prescritto nell'Avviso 1/2017, paragrafo 2.1..

² Paragrafo 2.2. dell'Avviso 1/2017.

- Sensibilizzazione e promozione del sostegno a distanza.

4- Linee di attività³

Attività di interesse generale, in coerenza con gli statuti dell'ente proponente

a) **interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;**

b) interventi e prestazioni sanitarie;

c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;

d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;

e) interventi e servizi finalizzati alla salvaguardia e al miglioramento delle condizioni dell'ambiente e all'utilizzazione accorta e razionale delle risorse naturali, con esclusione dell'attività, esercitata abitualmente, di raccolta e riciclaggio dei rifiuti urbani, speciali e pericolosi;

f) interventi di tutela e valorizzazione del patrimonio culturale e del paesaggio, ai sensi del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, e successive modificazioni;

g) formazione universitaria e post-universitaria;

h) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;

i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;

j) radiodiffusione sonora a carattere comunitario, ai sensi dell'articolo 16, comma 5, della legge 6 agosto 1990, n. 223, e successive modificazioni;

k) organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;

l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;

m) servizi strumentali ad enti del Terzo settore resi da enti composti in misura non inferiore al settanta per cento da enti del Terzo settore;

n) cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125, e successive modificazioni;

o) attività commerciali, produttive, di educazione e informazione, di promozione, di rappresentanza, di concessione in licenza di marchi di certificazione, svolte nell'ambito o a favore di filiere del commercio equo e solidale, da intendersi come un rapporto commerciale con un produttore operante in un'area economica svantaggiata, situata, di norma, in un Paese in via di sviluppo, sulla base di un accordo di lunga durata finalizzato a promuovere l'accesso del produttore al mercato e che preveda il pagamento di un prezzo equo, misure di sviluppo in favore del produttore e l'obbligo del produttore di garantire condizioni di lavoro sicure, nel rispetto delle normative nazionali ed internazionali, in modo da permettere ai lavoratori di condurre un'esistenza libera e dignitosa, e di rispettare i diritti sindacali, nonché di impegnarsi per il contrasto del lavoro infantile;

p) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui all'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo recante revisione della disciplina in materia di impresa sociale, di cui all'articolo 1, comma 2, lettera c), della legge 6 giugno 2016, n. 106;

q) alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi;

r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;

s) agricoltura sociale, ai sensi dell'articolo 2 della legge 18 agosto 2015, n. 141, e successive modificazioni;

t) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;

u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo;

v) promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata;

w) **promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi**

³ Ricomprese tra quelle di cui all'articolo 5 del d.lgs. 117/2017 di cui al paragrafo 2.3. dell'Avviso 1/2017.

di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

x) cura di procedure di adozione internazionale ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184;

y) protezione civile ai sensi della legge 24 febbraio 1992, n. 225, e successive modificazioni;

z) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

5 – Descrizione dell'iniziativa / progetto (Massimo due pagine)

Il progetto **“Anziano Fragile: verso un Welfare comunitario”** si propone di realizzare una articolata azione di **tutela, inclusione e valorizzazione della popolazione anziana**, in particolare dell'anziano fragile⁴, figura rispetto alla quale sta crescendo sempre più la situazione di emergenza sociale [cfr. 5.3], su cui riteniamo si debba intervenire con lungimiranza e tempestività.

Poiché nei servizi destinati alla popolazione anziana si evidenziano grosse difformità tra Regioni [cfr. 5.2], si rende necessario un intervento capillare, mirato e differenziato nei diversi territori.

5.1. Ambito territoriale del progetto (indicare le regioni, province e comuni in cui si prevede in concreto la realizzazione delle attività)

	REGIONE	PROVINCIA	COMUNI
1	LOMBARDIA	MILANO	Milano, Rozzano, Cesano Boscone, Corsico
2	EMILIA R.	PARMA	Parma, Traversetolo, Felino, Collecchio, Montechiarugolo, Sala Baganza
3	TOSCANA	PRATO, PISA	Prato, Pisa, Campi Bisenzio
4	LAZIO	ROMA, LATINA	Roma, Ostia, Formia, Minturno
5	PUGLIA	BARI	Bari, Altamura, Bitonto, Alberobello, Acquaviva delle Fonti
6	CALABRIA	REGGIO CALABRIA, COSENZA	Gioia Tauro, Laureana di Borrello, Corigliano Calabro
7	SICILIA	CATANIA, MESSINA	Catania, Giarre, Sinagra
8	PIEMONTE	TORINO, ALESSANDRIA	Torino, Casale Monferrato
9	MOLISE	CAMPOBASSO	Campobasso
10	ABRUZZO	AQUILA, TERAMO	Celano, Aquila, Barisciano, San Demetrio ne Vestini, Trasacco, Nereto, Mosciano Sant'Angelo,
11	CAMPANIA	BENEVENTO, AVELLINO, CASERTA	Paduli, Molinara, Solopaca, Pietrelcina, San Salvatore Telesino, Monteforte Irpino, San Martino Valle Caudina, Montecalvo, Canello, Arnone
12	UMBRIA	TERNI, PERUGIA	Terni, Cannara, Narni, Umbertide,
13	VENETO	VENEZIA, TREVISO	Mira, Marghera, Venezia, Santa Lucia di Piave, Mogliano Veneto, Treviso, Godega Sante Urbano
14	TRENTINO	TRENTO	Trento, Mezzocorona, Iavis
15	MARCHE	ANCONA, PESARO URBINO, MACERATA, ASCOLI PICENO	Falconara, Civitanova Marche, Chiaravalle, Corridonia, Tolentino, Porto Recanati, Potenza Picena
16	BASILICATA	POTENZA, MATERA	Barile, Atella, Matera, Scanzano Jonico, Tursi, Grassano, Salandra, Lauria, Montescaglioso, Miglionico
17	LIGURIA	LA SPEZIA	Sarzana

5.2. Esigenze e bisogni individuati e rilevati a livello delle singole regioni/territori

La legge dell'8 novembre 2000, n. 328, sancisce all'articolo 1 il diritto per i singoli e le famiglie a un sistema integrato di servizi sociali e interventi che garantiscano la qualità della vita, prevenendo e riducendo le condizioni di bisogno o disagio individuale e familiare derivante da condizioni di non autonomia. Tali interventi, si legge all'articolo 2, devono essere erogati secondo principi di sussidiarietà, efficacia, efficienza, e omogeneità. Tuttavia, **in Italia si registra una significativa disomogeneità dei servizi destinati alla**

⁴ La Società Italiana di Gerontologia e Geriatria definisce “Anziano Fragile” tutti quei “soggetti di età avanzata o molto avanzata, cronicamente affetti da patologie multiple, con stato di salute instabile, frequentemente disabili, in cui gli effetti dell'invecchiamento e delle malattie sono spesso complicati da problematiche di tipo socio-economico”.

popolazione anziana, in particolare rispetto alla prevenzione, diagnosi e alla cura delle forme di demenza. Lo conferma il **Monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea)**⁵, come si evince dal Rapporto 2015: *“Relativamente all’assistenza territoriale, si evidenziano delle criticità relativamente alla presa in carico dei soggetti anziani nelle strutture residenziali, in particolar modo nelle regioni meridionali dove l’offerta di posti letto è carente”*. Lo conferma anche la **“Revisione Ocse sulla qualità dell’assistenza sanitaria in Italia”**⁶ del 2015 che parla di *“Alto livello di frammentazione e mancanza di coordinamento dell’assistenza erogata dai diversi professionisti. **Il coordinamento delle cure e l’integrazione tra assistenza sanitaria e sociale sono caratterizzati da una bassa e disomogenea diffusione sul territorio nazionale.** Preoccupa l’osservazione che la spesa sanitaria nelle ASL appare ancora predominantemente diretta a tipi tradizionali di servizi di cure primarie, quali medici individuali, con una **piccola spesa allocata a servizi per pazienti fragili o quelli con condizioni croniche”***. Inoltre, il monitoraggio avviato dall’Osservatorio Demenze⁷ dell’Istituto Superiore di Sanità, ha messo in luce, ad esempio, differenze importanti nella distribuzione geografica e nella concentrazione di Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), fondamentali per le diagnosi precoci, ma anche di Centri Diurni o Strutture socio sanitarie residenziali, pubbliche e/o convenzionate o a contratto, che accolgono persone con demenza. Le difformità nei servizi destinati alla popolazione anziana si evidenziano maggiormente nel confronto tra regioni settentrionali, mediamente più attive e assidue, e regioni meridionali, alcune delle quali scontano un divario imponente. Una “bussola” per individuare le Regioni che necessitano dell’azione di contaminazione positiva alla base del progetto presentato, è rappresentata dal citato Monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza 2015, che indica come inadempienti Puglia, Calabria, Campania, Molise e Sicilia (queste ultime tre con raccomandazioni specifiche sul vaccino antinfluenzale per anziani e assistenza residenziale per anziani). Anche il sito dell’Osservatorio Demenze evidenzia una disparità notevole nella distribuzione dei servizi sanitari e socio-sanitari per le demenze: le Regioni meridionali (Puglia, Calabria, Molise, Sicilia, Abruzzo in particolare) presentano un numero di molto inferiore di Centri Diurni e Strutture Residenziali. Infine, incrociando l’indice di vecchiaia, che calcola il grado di invecchiamento di una popolazione, con l’indice di dipendenza, si evidenzia il progressivo sovrastare della popolazione inattiva su quella attiva. La comparazione di tali indici tra le diverse regioni italiane dal 2005 al 2015, si può notare che nelle regioni meridionali (in particolare Abruzzo, Basilicata, Puglia, Calabria, Molise, Sicilia) ricorre un trend costantemente in aumento nel tempo, a significare, che in queste Regioni si ritrova una popolazione residente sempre più anziana e con un basso ricambio generazionale. Per questo **il progetto, pur prevedendo attività in quasi tutte le regioni italiane, concentrerà in particolare in quelle meridionali attività specifiche** [Focus Group e Sperimentazione Best practice cfr. sez. 7] volte a superare il divario tra nord e sud.

5.3. Idea a fondamento della proposta progettuale, anche attraverso una breve ricostruzione di contesto e di realizzazione a livello regionale/locale

Come anticipato, il progetto nasce per rispondere, attraverso strategie innovative e lungimiranti, a un fenomeno che assume sempre di più i tratti di un’emergenza sociale”, principalmente per le seguenti ragioni:

- **Aspetti demografici:** secondo le previsioni demografiche Istat 2017-2066 la popolazione italiana, che registra già un repentino decremento della natalità e un progressivo aumento dell’aspettativa di vita, vedrà nei prossimi anni un incremento significativo della popolazione anziana con un 30,4% di ultra70enni previsti nel 2036, di cui 5,2% ultra95enni. Gli ultranovantenni nel 2066 potrebbero raggiungere addirittura i una quota di oltre 2,8 milioni;
- **Aspetti sanitari:** si riscontra da tempo un aumento delle cronicità in ambito sanitario, in particolare l’Istituto Superiore di Sanità ha diffuso recentemente i dati sugli italiani affetti da forme di demenza: nel 2016 si registrano circa 1 milione di casi (di cui circa 600.000 con Alzheimer), una cifra che si prevede raddoppi in 40 anni, tanto che già nel 2036 si attendono circa 1 milione e mezzo di casi. La Società italiana di Geriatria e Gerontologia ha parlato di “vera epidemia del terzo millennio”;
- **Aspetti economici e sociali:** lo sforzo di assistenza e cura di una popolazione sempre più anziana e con un numero crescente di malati cronici e non autosufficienti, comporterà inevitabilmente un incremento della spesa pubblica e della spesa privata, a carico delle famiglie. Queste ultime già ora manifestano grandi difficoltà nell’assistenza dei propri famigliari malati, sia dal punto di vista economico sia dal punto di vista

⁵ http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=programmazioneSanitariaLea&menu=lea

⁶ http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?menu=notizie&p=dalministero&id=1895

⁷ <https://www.demenze.it>

umano (specie in caso di malati affetti da demenza e Alzheimer); con l'effetto che si attendono sia problemi di aumento della povertà e carichi di cura della rete parentale, sia problemi di equità tra generazioni. A ciò si aggiunge, come si diceva sopra [cfr. sez. 5.2], che il contesto in cui vivono gli ultra65enni autosufficienti o gli anziani non più autosufficienti o affetti da demenza (e, di riflesso i loro famigliari) è caratterizzato **da importanti difformità, sia nella quantità sia nella qualità dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali** offerti a livello regionale.

Con il progetto "**Anziano Fragile: verso un Welfare comunitario**" le associazioni proponenti si prefiggono i seguenti obiettivi generali:

- 1) Contribuire attivamente al miglioramento e all'omogeneizzazione delle politiche socio-sanitarie rivolte alla popolazione anziana, specie ai malati di demenza;
- 2) Accrescere il livello di informazione, consapevolezza e benessere dell'anziano;
- 3) Prevenire l'emergenza sociale che potrebbe derivare dai cambiamenti demografici ed economici in atto;
- 4) Creare una ricaduta positiva in termini di spesa sanitaria e costi sociali.

Più specificamente, attraverso la realizzazione delle diverse attività previste [cfr. sez. 7] il progetto si colloca esplicitamente sul binario già tracciato dal "**Piano Nazionale Demenze**"⁸, non solo nella misura in cui il PND prevede di "*favorire tutte le forme di partecipazione, in particolare attraverso il coinvolgimento delle famiglie e delle Associazioni, sviluppando non solo l'empowerment delle persone ma anche quello della comunità*", ma mutuandone idealmente alcuni degli obiettivi strategici (la cui attuazione è spesso penalizzata dalla mancanza di fondi).

Nella individuazione degli obiettivi si è tenuto conto anche delle raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità, che ha indicato quale unica strategia di prevenzione delle demenza e delle malattie croniche al momento disponibile quella di intervenire sui fattori di rischio e in particolare sugli **stili di vita** (come la sedentarietà) e sul problema dell'**isolamento** dei soggetti anziani.

Il progetto vede quindi tra i propri obiettivi specifici:

- a) Aumentare la consapevolezza della popolazione sul problema della demenza;
- b) Potenziare il supporto ai familiari (in particolare in tema di domiciliarità) e ai *caregiver*;
- c) Contribuire a ridurre i fattori di rischio;
- d) Migliorare la diagnosi, la presa in carico e l'assistenza dei malati;
- e) Valorizzare la popolazione anziana ultra65enne che, sempre più frequentemente, gode di buona salute e può (e deve) offrire un contributo attivo e solidale alla comunità.

Gli stessi obiettivi saranno perseguiti promuovendo azioni di monitoraggio, di divulgazione e "contaminazione" di buone pratiche, strategie di informazione, coinvolgimento e ascolto della popolazione [cfr. sez. 7].

L'impostazione delle attività progettuali "in rete" con Istituzioni, Sistema Sanitario e Terzo Settore si propone di attuare il concetto di "**Welfare comunitario**", inteso non solo come sistema di politica sociale fondata sul principio di corresponsabilità della società civile che lavora in sinergia con tutti gli attori sociali, pubblici e privati, ma anche come benessere "di comunità" dell'anziano, nella misura in cui il benessere non passa solo attraverso prestazioni sanitarie efficienti, integrate e tempestive, ma anche attraverso il mantenimento e la cura degli interessi e delle relazioni. In questo senso, meritano grande attenzione le attività, i progetti e gli interventi di **socializzazione e animazione** degli anziani, che comprendono anche l'introduzione di volontariato svolto a beneficio di coetanei, ma anche proposte di attività culturali o ricreative in grado di incrementare la coesione sociale e rafforzare quella sussidiarietà che oggi è anche, tra l'altro, sinonimo di maggiore sicurezza.

Alla base dell'idea progettuale c'è la volontà di approfondire la conoscenza delle esperienze esistenti e creare una **contaminazione positiva tra territori** "virtuosi" e aree meno attive sui fronti del coinvolgimento attivo degli anziani, sulla prevenzione e sulla cura delle malattie croniche, specie della demenza e sulle diverse forme di assistenza e ricovero degli anziani fragili. Molte esperienze positive meritano di essere raccolte e documentate, mutuando non solo dal nord rispetto al sud [cfr. 5.2], ma anche dalla provincia rispetto alle grandi città (si pensi che in Italia la prima comunità "amica delle persone con demenza" è nata recentemente ad Abbiategrasso, alle porte di Milano).

5.4. Metodologie Indicare con una X la metodologia dell'intervento proposto, nella realizzazione di quanto indicato ai punti precedenti del paragrafo 5

- A) Innovative rispetto:

- al contesto territoriale
 alla tipologia dell'intervento
 alle attività dell'ente proponente (o partners o collaborazioni, se previste).

B) pilota e sperimentali, finalizzate alla messa a punto di modelli di intervento tali da poter essere trasferiti e/o utilizzati in altri contesti territoriali.

C) di innovazione sociale, ovvero attività, servizi e modelli che soddisfano bisogni sociali (in modo più efficace delle alternative esistenti) e che allo stesso tempo creano nuove relazioni e nuove collaborazioni accrescendo le possibilità di azione per le stesse comunità di riferimento.

Specificare le caratteristiche:

Attraverso l'analisi dell'esistente, il progetto prevede l'individuazione dei servizi (sociali e socio-sanitari) e delle soluzioni che rispondono in modo più efficace, sia in termini di efficacia sia in termini di efficienza (anche economica), ai bisogni della popolazione anziana, in particolare nell'ottica di prevenire e gestire le forme di demenza e i problemi ad esse correlati. Tali servizi saranno documentati e divulgati in altre zone d'Italia, creando, soprattutto laddove si registra un maggiore ritardo o una più significativa difficoltà ad approcciare il tema oggetto del progetto, vere e proprie occasioni di approfondimento di studio di fattibilità e concrete sperimentazione. Il tutto lavorando in rete con Enti locali, Sistema Sanitario, operatori sanitari e Terzo settore in applicazione del concetto di "**Welfare comunitario**" [cfr. 5.3]. Il percorso di (in)formazione, aggiornamento, confronto e sperimentazione tracciato dal progetto consentirà anche comporre una **rete stabile** di relazioni a livello locale, regionale e nazionale, utile per dare continuità al **processo virtuoso** che il progetto presentato ambisce a innescare.

6 - Risultati attesi (Massimo due pagine)

Con riferimento agli obiettivi descritti al precedente paragrafo, indicare:

1. destinatari degli interventi (specificando tipologia, numero e fascia anagrafica, nonché modalità per la loro individuazione);

<i>Destinatari degli interventi (specificare)</i>	<i>Numero</i>	<i>Modalità di individuazione</i>
Anziani ultra65enni e loro famigliari (dai 30 ai 95 anni circa)	Non inferiore a 300.000	Individuati tramite: <ul style="list-style-type: none"> - database soci delle associazioni proponenti, newsletter e periodici dedicati; - avvisi e inviti diramati online, sui Media o tramite brochure distribuita a livello locale e nei luoghi sensibili; - attività pubblicitaria sui quotidiani nazionali e locali - incontri (chiusi e pubblici) con le associazioni e gli enti che si occupano a livello locale di inclusione, valorizzazione, assistenza e cura dell'anziano.
Malati affetti da demenza e Alzheimer e loro famigliari (da 30 a 95 anni circa)	Non inferiore a 100.000	Individuati tramite: <ul style="list-style-type: none"> - Associazioni specializzate attive a livello locale; - Incontri con Rsa, Enti locali e chi si occupa delle prestazioni socio-sanitarie e dei servizi di domiciliarità; - Attività pubblicitaria sui quotidiani nazionali e locali - Avvisi e inviti diramati online, sui Media (soprattutto testate

		specializzate come Corriere Salute o "Sesta Stagione") o tramite brochure distribuita a livello locale e nei luoghi sensibili;
--	--	--

2. *Le ragioni per le quali le attività previste dovrebbero migliorarne la situazione;*

Attraverso la campagna informativa, i monitoraggi, gli incontri pubblici, le attività di ascolto dei territori ma soprattutto attraverso i Focus Group e alle Sperimentazioni di *best practice* [cfr. sez. 7] si ritiene che il quadro delle politiche socio-sanitarie e sociali rivolte alla popolazione anziana, specie ai malati di demenza, possa ottenere un tangibile miglioramento in termini di: informazione e consapevolezza delle persone anziane e dei loro famigliari circa i servizi e le opportunità attive o attivabili nel loro territorio; aggiornamento e stimolo degli Enti locali e dei soggetti (operatori socio-sanitari e del terzo settore) che si occupano di assistenza, cura, tutela, valorizzazione e inclusione degli anziani. Da ultimo l'attività progettuale si propone di stimolare la nascita di un "welfare di comunità" [cfr. 5.3] che garantirà una migliore gestione integrata dei problemi connessi all'aumento dell'età media e delle cronicità.

3. *risultati concreti (quantificare i dati inerenti a ciascuna azione da un punto di vista quali-quantitativo);*

Si elencano alcuni risultati concreti rispetto alle attività meglio descritte in seguito [cfr. sez. 7]:

1. **Formazione interna:** realizzazione di 2 seminari per formare nel complesso almeno 100 tra volontari e operatori. La conoscenza personale e la guida di docenti specializzati migliorerà l'efficienza e la collaborazione nello svolgimento delle attività a livello locale.
2. **Creazione area dedicata sui siti nazionali** delle associazioni proponenti: gli operatori, i destinatari e i portatori di interesse potranno avere punti di riferimento costanti sullo svolgimento del progetto e interagire con le associazioni proponenti, inoltre, grazie ai banner in home page e alle news pubblicate sarà coinvolta anche una parte significativa delle decine di migliaia di visitatori abituali dei siti nazionali.
3. **Monitoraggio:** copertura di un minimo di 25 province tra quelle indicate nella sezione 5.1 in almeno 17 regioni italiane per implementare il lavoro svolto dall'Osservatorio Demenze, incrociando i dati sui servizi e le iniziative di natura sociale e socio-sanitaria attivi sul territorio, non solo per la cura ma anche per l'assistenza, l'inclusione e la valorizzazione dell'anziano.
4. **Produzione di almeno 1 video** e di diversi materiali (foto, slide, brochure, volantini) utili a rendere più efficace, accattivante e coinvolgente la diffusione delle informazioni da veicolare tramite il progetto, con una particolare attenzione alle *best practice* da esportare nei Focus Group.
5. **Focus Group:** saranno organizzati principalmente in sud Italia (nei Comuni indicati nella sezione 5.1), in numero non inferiore a 5; dato il contenuto più tecnico-scientifico degli incontri e la finalità di approfondimento e studio di fattibilità delle "*best practice*" si prevede la partecipazione di massimo 15 persone tra esperti, operatori ed enti locali ed altri stakeholders;
6. **Sperimentazione delle "best practice":** si prevede di esportare da un minimo di due (stima prudenziale) best practice, ma il numero di sperimentazioni potrà certamente aumentare in base alla disponibilità riscontrata da parte di Enti e strutture ospitanti e, soprattutto, ai costi delle *best practice* stesse, che saranno selezionate per essere esportate;
7. **Informazione mirata dei cittadini:** saranno organizzati incontri territoriali (non meno di 20, in altrettante province scelte tra quelle indicate nella sezione 5.1, a copertura di tutte le 17 regioni) aperti alla cittadinanza, con inviti mirati alla popolazione ultra65enne, ai famigliari di malati di demenza e Alzheimer, alle associazioni ed Enti locali interessati dai temi oggetto del progetto. Si prevede la partecipazione ad ogni incontro da un minimo di 50 persone a un massimo di 150;
8. **Campagna di comunicazione:** attraverso il sito, l'invio di newsletter, l'attività pubblicitaria tramite i quotidiani nazionali e locali, la distribuzione di periodici delle associazioni e di materiali nei luoghi sensibili (Ausl, Comuni, farmacie, centri anziani, ecc.) si prevede di raggiungere oltre 400 mila persone con informazioni specifiche sull'esistenza del progetto;
9. **Ascolto dei territori:** ci si propone di arrivare a un campione rappresentativo di anziani e loro famigliari di minimo 2000 soggetti sparsi su tutto il territorio nazionale;
10. **Costituzione di un Comitato Scientifico:** attraverso la collaborazione di esperti in materia di assistenza, cura, tutela e inclusione dell'anziano sarà garantito, per tutta la durata del progetto, il supporto scientifico necessario allo svolgimento delle attività e agli approfondimenti specifici che si renderanno necessari;
11. **Creazione di una rete nazionale:** ci si propone di costruire, a margine della realizzazione delle specifiche attività progettuale, una rete che coinvolga almeno i principali soggetti, pubblici e privati, interessati dai temi oggetto del progetto, in modo da creare i presupposti per un confronto e aggiornamento permanente in materia di inclusione, valorizzazione, cura e tutela dell'anziano. I contatti raccolti e organizzati saranno reperiti a partire dalle 31 province indicate nella sezione 5.1.

4. *possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo dell'attività di riferimento e/o nel suo complesso).*

Il progetto, così impostato, può essere interpretato come un "format", pensato per avere una continuità ed essere replicato al termine dell'attività progettuale, in virtù delle sinergie che si costituiranno tra le associazioni proponenti e gli Enti coinvolti, sia a livello amministrativo sia in ambito sanitario o del volontariato: una "rete" di portatori di interesse sul tema della demenza che il progetto si impegna (attraverso un'attività specifica) a consolidare. Le stesse singole attività, poi, sono costruite all'insegna della conoscenza, diffusione e "contaminazione positiva" di esperienze diverse, una sorta di circolo virtuoso, che coinvolge come parte attiva la cittadinanza e le associazioni a cui verranno forniti strumenti utili a proseguire il cammino nella direzione di raggiungere non solo gli obiettivi specifici del progetto, ma anche di costruire un Welfare di comunità.

7 – Attività *(Massimo quattro pagine)*

Indicare le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, l'effettivo ambito territoriale, il collegamento con gli obiettivi specifici del progetto. Al fine di compilare il cronoprogramma di progetto è opportuno distinguere con un codice numerico ciascuna attività. In caso di partenariato, descrivere il ruolo di ciascun partner, l'esperienza maturata nel settore di riferimento e la relativa partecipazione alla realizzazione delle azioni programmate.

Consapevoli del contesto illustrato in precedenza [cfr. sez 5], con il progetto **"Anziano Fragile: verso un Welfare comunitario"** Confconsumatori (capofila) e Ancescao (partner) si propongono di approfondire e contribuire attivamente al miglioramento delle politiche socio-sanitarie che riguardano l'inclusione, la valorizzazione, la tutela e la cura dell'anziano. Entrambe le associazioni hanno maturato esperienza nel settore:

- Confconsumatori (Confederazione generale dei consumatori) da anni assiste famiglie con malati di Alzheimer e ha approfondito in particolare il tema della tutela degli anziani e dei malati di demenza con numerose iniziative territoriali (da ultimo il convegno nazionale *"Emergenza Alzheimer: i malati e i loro familiari"* tenutosi a Milano il 16 ottobre 2017, che ha ottenuto la medaglia del Presidente della Repubblica).
- Ancescao (Associazione Nazionale Centri Sociali, Comitati Anziani e Orti) persegue finalità di utilità e solidarietà sociale orientate, prima di tutto ad aiutare gli anziani a vincere la solitudine e l'emarginazione proprie della vecchiaia, realizzando attività culturali, ricreative, artistiche, ginnastica di mantenimento, turismo, soggiorni, cure termali, coltivazioni orti e altre attività che possono favorire e consolidare la socializzazione degli anziani.

Saranno proposte diverse tipologie di attività:

1. **Formazione interna di operatori e volontari:** saranno organizzati due seminari, uno al nord e uno al sud (presumibilmente a Milano e a Roma), per formare gli operatori e i volontari di entrambe le associazioni proponenti sui contenuti, le attività e le finalità del progetto per poter gestire correttamente le attività previste, coordinandosi a livello territoriale.
L'organizzazione dei seminari e l'elaborazione dei materiali didattici sarà equamente ripartita tra Confconsumatori e Ancescao, che coordineranno insieme l'attività, ciascuno curando i rapporti con i docenti e con i discenti individuati all'interno della propria associazione.
2. **Creazione e promozione dell'area dedicata al progetto sui siti delle associazioni proponenti:** tra le prime attività è prevista la creazione di uno spazio dedicato al progetto all'interno dei siti delle due associazioni, con una linea grafica uniforme e accessibile direttamente dall'home page (evidenziata da un banner). All'interno dell'area dedicata sia i cittadini, sia gli operatori i volontari, le Istituzioni e le associazioni interessate possano tenersi aggiornati sulle attività in corso, sui materiali pubblicati e sugli eventi territoriali. La scelta di non creare un sito *ex novo* è dettata sia dalla volontà di sfruttare il traffico già esistente e la riconoscibilità dei due siti nazionali delle associazioni, sia dall'intento di dare continuità al percorso anche al termine della vita del progetto.
Confconsumatori si occuperà di gestire la linea grafica e produrre l'immagine coordinata del progetto; il lavoro di creazione delle aree tematiche dei siti sarà condiviso in fase di studio e poi realizzato in autonomia dalle due Associazioni proponenti. I siti saranno in seguito costantemente aggiornati.
3. **Il monitoraggio:** le strategie e forme di inclusione, assistenza e cura degli anziani e dei malati di demenza nei territori interessati dal progetto saranno oggetto di un'analisi a cura delle associazioni in collaborazione con gli Enti locali. Tale attività, svolta in almeno 25 province in 17 regioni italiane, avrà l'obiettivo da un lato di integrare in il lavoro avviato dall'Osservatorio Demenze, contribuendo alla mappatura dell'offerta

sanitaria, socio-sanitaria e sociale nel settore e, dall'altro lato di aggiungere (grazie al supporto scientifico di esperti in ambito geriatrico) una valutazione qualitativa degli interventi in termini di efficienza ed efficacia per gli utenti. L'attività di monitoraggio consentirà di individuare le "best practice" attive sul territorio da "esportare" in altri territori che potrebbero trarre beneficio dalla conoscenza di esperienze positive;

L'impostazione del monitoraggio sarà studiata dal Comitato Scientifico e condivisa da Confconsumatori e Ancescao, le quali, seguendo un criterio geografico, ripartiranno equamente i territori da monitorare avendo cura di coinvolgere le sedi territoriali di entrambe le Associazioni.

4. **Produzione di un video e di materiale informativo:** al termine del lavoro di monitoraggio, sarà studiato, realizzato e pubblicato un video che documenti l'efficacia, in termini sociali, sanitari ed economici, delle "best practice". Oltre al video, saranno prodotti: relazioni, materiali fotografici, slide da proiettare brochure e/o volantini e locandine per veicolare i contenuti del progetto, promuovere eventi e attività, fare circolare idee e pratiche positive ed efficaci stimolando la riflessione sulle politiche socio-sanitarie e sul loro sviluppo. Il materiale sarà distribuito tramite le sedi locali delle Associazioni proponenti coinvolte nelle attività (ma anche tramite altri Enti o associazioni che ne facciano richiesta) sia online sia in forma cartacea; *La produzione del video sarà a cura di Confconsumatori, che condividerà in via preliminare il contenuto e le scelte stilistiche con Ancescao. Anche la produzione dei materiali informativi sarà coordinata da Confconsumatori, con il supporto dell'associazione partner sia a livello contenutistico sia a livello economico.*
5. **La contaminazione delle "best practice":** Le attività socio-assistenziali e di inclusione della popolazione anziana ritenute più efficaci saranno documentate (anche tramite foto e video) ed "esportate" nelle Regioni che scontano maggiore ritardo in materia di prevenzione e cura della demenza [*cf. sez 5.2*], creando occasioni di confronto e approfondimento (**Focus Group**) con tutti gli Attori interessati: consulenti esperti del progetto, Istituzioni locali, Ausl, Rsa, Centri Diurni, rappresentanti delle associazioni e delle famiglie. I Focus Group, che si svolgeranno prevalentemente in Italia meridionale, rappresentano una concreta occasione di osservazione e studio delle *best practice*, sia dal punto di vista sanitario sia dal punto di vista tecnico-economico, che consentirà di ipotizzare un vero e proprio studio di fattibilità della pratica in quel preciso contesto territoriale. Gli effetti attesi sono da un lato quello di stimolare e agevolare negli "addetti ai lavori" la ricerca e la sperimentazione di nuovi modelli, più efficaci e innovativi, rispetto alla gestione degli anziani e dei malati di demenza e, dall'altro lato, quello di suggerire il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle realtà associative;
Si tratta di un'attività che le due associazioni proponenti svolgeranno a quattro mani, mettendo in comune competenze e contatti utili alla realizzazione dei Focus Group. Il coordinamento sarà costante, tuttavia tre Focus saranno gestiti dalla capofila e due dall'associazione partner.
6. **La sperimentazione di "best practice":** a seguito di uno o più Focus Group, laddove siano verificate le condizioni idonee a procedere, si sperimenterà l'introduzione di nuove attività specifiche riguardanti l'inclusione, la valorizzazione, l'assistenza e/o la cura degli anziani, con una particolare attenzione alla prevenzione della demenza. Trattandosi di un'attività che discende naturalmente dai lavori dei Focus Group, naturalmente si svolgerà prevalentemente in Italia meridionale. Verranno impostate e concretamente realizzate *best practice* mutate da altre realtà, selezionate tra le esperienze eccellenti di *care* anche in termini di sostenibilità, allo scopo di potenziare un centro anziani o centro diurno o di una casa di riposo e stimolare l'innovazione e l'arricchimento dei servizi offerti. Il numero delle sperimentazioni, da un minimo di due (stima prudenziale), potrà certamente aumentare in base alla disponibilità riscontrata da parte di Enti e strutture ospitanti e ai costi delle *best practice* stesse, che saranno selezionate per essere esportate.
Sulla base del numero e della tipologia di best practice che saranno selezionate per la sperimentazione concreta sul territorio, Confconsumatori e Ancescao divideranno equamente il carico di lavoro necessario allo svolgimento dell'attività e, conseguentemente le spese.
7. **L'informazione mirata dei cittadini** (specie anziani e familiari dei malati) saranno organizzati almeno 20 incontri pubblici in altrettante province distribuiti nelle 17 regioni interessate dal progetto, realizzati con il coinvolgimento di Enti e Istituzioni locali, finalizzati ad accrescere il livello di informazione dei cittadini-utenti. Questi ultimi saranno stimolati ad affrontare diversi temi, tra cui:
 - o promozione della salute, del corretto utilizzo dei farmaci e della prevenzione delle malattie croniche (in particolare demenza e Alzheimer);

- promozione dei servizi di assistenza e socio-sanitari attivi sul territorio, con una particolare attenzione ai servizi per le famiglie, al sostegno dell'autonomia e della domiciliarità e allo strumento dell'Amministratore di Sostegno;
- approfondimento degli strumenti per la tutela e la sicurezza dell'anziano;
- promozione e ottimizzazione delle strategie e delle realtà che si occupano di inclusione e valorizzazione dell'anziano attive sul territorio.

Si terrà conto anche del fatto che, comunemente lo stato di emarginazione dell'individuo maschio anziano è superiore a quello della donna, che tendenzialmente è più autonoma e riesce a coltivare di più i rapporti interpersonali e a vivere più a lungo da sola. Un'attenzione particolare meriteranno anche le visite o i laboratori attivi dedicati alla scoperta degli Orti sociali, realizzati dove possibile in abbinamento o a margine agli incontri territoriali. Gli Orti, infatti, offrono agli anziani la possibilità di dedicarsi ad una attività gradita all'aria aperta che favorisce il movimento e la socializzazione; inoltre, attraverso la produzione di ortaggi e frutta, essi rappresentano anche una fonte, seppur minima, di integrazione al reddito. Scopo ultimo delle attività di informazione e formazione mirata è quello di stimolare la costruzione di un "welfare di comunità" e aprire la strada a una diffusa responsabilità e solidarietà riguardo i problemi del territorio, in modo più consapevole e socialmente innovativo. Gli incontri, al di là del servizio di informazione e aggiornamento fornito, avranno lo scopo di promuovere uno sforzo comune, teso a generare nuovo capitale sociale, nuova responsabilità e capacità di impegno di tutti i cittadini e delle diverse componenti della società civile; un cambiamento che generi anche un nuovo modo di concepire il ruolo degli enti locali, chiamati non soltanto a garantire funzioni di committenza o produzione dei servizi, ma anche a valorizzare la crescita di nuove soluzioni ai bisogni del territorio.

L'organizzazione e la realizzazione degli incontri territoriali sarà suddivisa equamente tra le due associazioni proponenti, secondo un criterio geografico, con l'impegno di unire gli sforzi delle sedi territoriali di entrambe affinché lavorino in stretta collaborazione. Le visite e i laboratori presso gli Orti sociali, invece, saranno coordinati interamente da Ancescao.

8. **La campagna di comunicazione:** per tutta la durata del progetto sarà curata una campagna di comunicazione volta a raggiungere il grande pubblico e intercettare cittadini interessati ai temi oggetto dell'attività progettuale. Dopo aver individuato una linea grafica che renda il progetto riconoscibile in ogni declinazione, la campagna sarà strutturata a partire dall'aggiornamento dei siti internet e delle Pagine di Facebook delle due associazioni proponenti. Saranno inviati periodicamente comunicati stampa congiunti ai Media nazionali e locali e verranno dedicati spazi al progetto all'interno delle rubriche fisse (radiofoniche, online e sulla carta stampata) curate dalle associazioni. È previsto anche l'invio di Newsletter speciali dedicate al progetto, nell'ambito delle comunicazioni tra le associazioni e i propri associati. Confconsumatori riserverà anche un numero speciale del periodico "Confconsumatori Notizie" per documentare e illustrare le attività del progetto. Non ultimo, allo scopo di assicurare una buona visibilità agli eventi (in particolare agli incontri territoriali) sarà strutturata una campagna pubblicitaria sia sui quotidiani nazionali sia, in particolare, su quelli locali. La campagna di comunicazione sarà oggetto di verifiche sui risultati raggiunti [cfr. sez 13];

La campagna di comunicazione sarà pianificata e coordinata da Confconsumatori, con il supporto del personale di Ancescao sia nell'elaborazione dei contenuti, sia nella loro diffusione.

9. **L'ascolto dei territori:** l'incontro fisico con gli anziani, le famiglie e con chi si occupa delle attività di *care* a livello locale (in ambito pubblico e privato) contribuirà alla raccolta di problematiche più frequenti – anche sul piano economico - e delle necessità prioritarie per chi vive una situazione di isolamento o disagio. L'obiettivo è arrivare a un'analisi demo-antropologica attraverso la somministrazione di un questionario a un campione casuale e rappresentativo di anziani (o di familiari di anziani), stratificato per genere e zona di residenza. La percezione del benessere degli anziani, è al centro del progetto: l'analisi consentirà di studiare come questa fascia di popolazione consideri se stessa, le proprie difficoltà e le proprie opportunità. I risultati potranno aiutare le pubbliche amministrazioni, gli operatori socio-sanitari, i legislatori e gli operatori del Terzo Settore non solo a promuovere un sistema più efficace di tutela sociale degli anziani, con l'impostazione e l'attuazione di adeguate soluzioni, ma anche a stimolare il dibattito e la riflessione sul tema e all'inclusione sociale e sulle prospettive future (ad esempio la revisione dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria);

Confconsumatori e Ancescao imposteranno insieme al Comitato Scientifico l'attività di ascolto, suddividendo equamente, seguendo principalmente ma non esclusivamente un criterio geografico, l'impegno necessario alla diramazione, raccolta ed elaborazione dei questionari.

10. **La costituzione di un Comitato Scientifico** composto da esperti in materia di assistenza, cura, tutela e inclusione degli anziani, in particolare degli anziani affetti da demenza e Alzheimer. Il Comitato, di cui faranno parte anche rappresentanti delle due associazioni proponenti, avrà il compito di: formare gli operatori e i volontari delle associazioni proponenti che svolgeranno le attività; impostazione del monitoraggio e analisi dei risultati, con individuazione delle *best practice* da esportare; partecipare e fornire supporto tecnico-scientifico ai Focus Group; supervisionare e organizzare la sperimentazioni delle *best practice*; partecipare alla redazione del questionario da somministrare; supervisionare i contenuti e i materiali relativi agli incontri e alle iniziative territoriali, partecipando eventualmente come relatori o intervenendo sui Media.

Sia Confconsumatori sia Ancescao proporranno consulenti, esperti, tecnici e volontari che si impegnino a seguire, per tutta la sua durata, lo svolgimento del progetto, comunicando tra loro principalmente a distanza tramite supporti informatici e fornendo ove necessario il supporto richiesto.

11. **La creazione di una rete nazionale:** coerentemente con gli obiettivi del Piano Nazionale Demenze, che prevedeva l'attivazione di un tavolo di confronto permanente a livello nazionale, i soggetti pubblici e privati coinvolti grazie alle numerose attività progettuali, in particolare le associazioni del Terzo settore interessate, contribuiranno alla costruzione di una rete trasversale di *stakeholders* che, opportunamente organizzata, potrà continuare a rimanere in contatto e a lavorare stabilmente in dialogo con le Istituzioni, anche a livello interregionale, sul tema delle politiche socio-assistenziali, alimentando così l'uniformità e la spinta al miglioramento della qualità dei servizi offerti al cittadino, oltre che il potenziamento e la valorizzazione dei servizi esistenti. Il lavoro di raccolta e organizzazione di contatti toccherà le 31 province indicate nella sezione 5.1 e potrà essere ulteriormente esteso, compatibilmente con le disponibilità delle sue associazioni proponenti.

Si tratta di un'attività coordinata tra le sedi territoriali e le sedi nazionali delle associazioni proponenti, che avranno cura di raccogliere e organizzare in modo razionale e funzionale il patrimonio di informazioni reperite nello svolgimento delle attività progettuali.

8 - Cronogramma delle attività, redatto conformemente al modello seguente:

Attività di riferimento di cui al precedente paragrafo n. 7	Mesi (colorare le celle interessate)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1 Formazione interna	■	■	■	■														
2 Creazione aree siti	■	■	■	■														
3 Monitoraggio	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
4 Produzione video					■	■	■	■	■									
5 Contaminazione best practice										■	■	■	■	■	■	■		
6 Sperimentazione best practice															■	■	■	■
7 Informazione mirata ai cittadini				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8 Campagna di comunicazione	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
9 Ascolto dei territori				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
10 Comitato scientifico	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
11 Creazione rete nazionale				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

9 a - Risorse umane

Indicare per gruppi omogenei il numero e la tipologia di risorse umane impiegate – esclusi i volontari - per la realizzazione del progetto

	Numero	Tipo attività che verrà	Ente di appartenenza	Livello di Inquadramento professionale (2)	Forma contrattuale (3)	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello E)

		svolta (e) (1)				
1	1	A	Ancescao	Consulente Fascia B	Collaboratore esterno	7.500 € (A1)
2	2	B	Ancescao	Consulente Fascia B	Collaboratori esterni	3.500 € (B1)
3	1	C	Ancescao	Fascia B	Dipendente	12.000 € (C1)
4	2	D	Ancescao	Consulente Fascia A	Collaboratori esterni	20.000 € (D1) + 4.600 € (D6)
5	1	D	Confconsumatori	Docente Fascia A	Collaboratore esterno	2.000 € (D1) *
6	2	D	Confconsumatori	Consulente Fascia A	Collaboratori esterni	21.600 € (D1) *
7	1	D	Confconsumatori	Consulente Fascia B	Collaboratore esterno	11.000 € (D1) *
8	1	D	Confconsumatori	Figura di coordinamento	Collaboratore esterno	4.500 € (D1) *
9	1	A+B	Confconsumatori	Dipendente	Fascia B	12.000 € (A1+B1) *
10	1	A+C	Confconsumatori	Dipendente	Fascia B	15.000 € (A1+C1) *
11	1	A+D	Confconsumatori	Dipendente	Fascia B	10.800 € (A1+D1) *
12	1	A+B+D	Confconsumatori	Dipendente	Fascia B	10.800 € (A1+B1+D1) *
13	2	C	Confconsumatori	Consulenti esterni	Fascia A	4.000 € (C1) *
						* + D6 (7.500 totali)

(1): "Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

(2) Livello di inquadramento professionale: specificare per gruppi uniformi le fasce di livello professionale così come previsto nella "Sez. B – Spese relative alle risorse umane" della Circ. 2/2009, applicandole per analogia anche riguardo al personale dipendente (vedi nota n° 3 sotto riportata).

(3): "Forma contrattuale": specificare "Dipendente" se assunto a tempo indeterminato o determinato; "Collaboratore esterno" nel caso di contratti professionali, contratto occasionale ecc.

9 b. Volontari

Indicare per gruppi omogenei il numero e la tipologia di volontari coinvolti nella realizzazione del progetto

	Numero	Tipo attività che verrà svolta (e) (1)	Ente di appartenenza	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	10	A	Ancescao	0
2	75	B	Ancescao	0
3	10	C	Ancescao	0
4	220	D	Ancescao	30.400 € (D7)
5	60	D	Confconsumatori	8.500 € (D7)
6				
7				
8				

(1): "Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

10 – Collaborazioni

Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici o privati operanti (cfr. § 6 dell'Avviso 1/2017), le modalità di collaborazione e le attività che verranno svolte in collaborazione nonché le finalità delle collaborazioni stesse. In caso di collaborazioni, dovrà essere allegata al presente modello la documentazione prevista al § 6 dell'Avviso.

Confconsumatori e Ancescao intendono valorizzare i numerosi rapporti stretti con gli Enti territoriali per rendere più efficace l'azione di informazione e coinvolgimento del territorio. I tempi ristretti previsti per la presentazione della proposta progettuale hanno consentito di raccogliere l'adesione formale solo di una piccola parte degli Enti e Associazioni con cui si intende avviare una collaborazione (diverse sono state le manifestazioni di interesse). Tuttavia si elencano, a titolo esemplificativo, alcuni soggetti con cui si intende collaborare per: la

realizzazione del monitoraggio; l'organizzazione e la promozione degli eventi territoriali; la distribuzione di materiale informativo; la somministrazione di questionari; la costruzione della rete nazionale. Hanno confermato formalmente la collaborazione:

- Azienda Pedemontana Sociale (operante nei Comuni di Collecchio, Sala Baganza, Felino, Traversetolo e Montechiarugolo in provincia di Parma);
- CNA Associazione di Bologna;
- Anap-Confartigianato (Associazione Nazionale Anziani e Pensionati) sezione di Parma;
- A.Di.N.A. Firenze Onlus - Associazione per la Difesa dei Diritti delle Persone Non Autosufficienti

11 - Affidamento di specifiche attività a soggetti terzi (delegati)

Specificare quali attività come descritte al punto 3 devono essere affidate in tutto o in parte a soggetti terzi delegati (definiti come al punto 4.2 della citata Circ. 2/2009), evidenziando le caratteristiche del delegato. Non sono affidabili a delegati le attività di direzione, coordinamento e gestione (segreteria organizzativa). E' necessario esplicitare adeguatamente i contenuti delle deleghe con riferimento alle specifiche attività o fasi.

12. Sistemi di valutazione

(Indicare, se previsti, gli strumenti di valutazione eventualmente applicati con riferimento a ciascuna attività/risultato/obiettivo del progetto)

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
a) Aumentare la consapevolezza della popolazione sul problema della demenza;	1, 2, 3, 4, 7, 8	<ul style="list-style-type: none"> • Registro presenze seminari formativi; • Questionario valutazione seminari formativi; • Registro presenze incontri territoriali; • Questionario gradimento incontri territoriali; • Report traffico sui siti online; • Report visualizzazioni video online; • Rassegna stampa sul progetto; • Report campagna Facebook;
b) Potenziare il supporto ai familiari (in particolare in tema di domiciliarità) e ai caregiver;	1, 4, 5, 6, 9, 11	(omettendo quanto già elencato) <ul style="list-style-type: none"> • Registro presenze Focus Group; • Questionario gradimento Focus Group; • Relazione finale su ciascuna Sperimentazione delle Best Practice;
c) Contribuire a ridurre i fattori di rischio;	4, 6, 7, 8	(si veda sopra)
d) Migliorare la diagnosi, la presa in carico e l'assistenza dei malati;	5, 6, 9, 11	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento quesito specifico sul gradimento delle attività progettuali nel questionario per l'analisi demografica (attività 8); • Report invio newsletter
e) Valorizzare la popolazione anziana ultra65enne che, sempre più frequentemente, gode di buona salute e può (e deve) offrire un contributo attivo e solidale alla comunità.	1, 7, 8	(si veda sopra)

13. Attività di comunicazione

(Indicare, se previste, le attività di comunicazione del progetto)

Descrizione dell'attività	Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti	Risultati attesi	Verifiche previste, se SI' specificare la tipologia
Invio comunicati stampa	Media online, nazionali e locali, Radio e tv	Diffusione informazioni relative al progetto, mirate in particolare a fare conoscere gli eventi territoriali, i risultati del monitoraggio e delle	Rassegna Stampa

		attività progettuali, stimolando il dibattito sui temi oggetto del progetto.	
Pubblicazione news, report e informazioni specifiche	Aree dedicate all'interno dei siti www.confconsumatori.it www.ancescao.it	Creare uno spazio online in cui raccogliere e aggiornare costantemente tutte le informazioni relative al progetto, gratuitamente e facilmente accessibili.	Report su visite dei siti e su news pubblicate
Newsletter speciale	Newsletter periodiche destinate agli iscritti di Confconsumatori e di Ancescao	Stimolare il coinvolgimento attivo degli associati nelle attività progettuali	Report invio newsletter
Inserzioni pubblicitarie	Acquisto di spazi pubblicitari su quotidiani nazionali e locali, per la promozione del progetto e, in particolare, degli eventi territoriali.	Assicurare visibilità agli eventi territoriali per promuovere la partecipazione e stimolare la curiosità rispetto al progetto	Report attività pubblicitaria
Campagna Facebook	Condivisione e pubblicazione di aggiornamenti sulle attività progettuali sulle pagine di Facebook di Confconsumatori e Ancescao, sia in quelle nazionali sia nelle numerose Pagine delle sedi territoriali.	Creare un maggiore coinvolgimento e stimolare il protagonismo individuale rispetto ai temi e alle attività progettuali (anche attraverso hashtag che richiamino il titolo del progetto)	Report campagna Facebook (limitata alle pagine nazionali)
Numero speciale Periodico	Periodico "Confconsumatori Notizie" (distribuito gratuitamente online e in forma cartacea)	Offrire una visione più completa, documentata e approfondita delle attività progettuali non solo agli associati delle associazioni proponenti ma anche a Enti e altri soggetti interessati	

Allegati: n° 4 relativi alle collaborazioni (punto 10). [vedere allegati Modello A2]

Parma, 7 dicembre 2017
(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante
(Timbro e firma)