



REGIONE DEL VENETO

SCHEMA PROGETTUALE - ADP 2025

ATTENZIONE! VERIFICARE LE CAUSE DI INAMMISSIBILITA' (PUNTO 11 ALLEGATO B).**ENTE CAPOFILA PROPONENTE**Ente ASSOCIAZIONE ALZHEIMER DI PIOVE DI SACCO ODV**Codice Fiscale** 92287820283 con sede legale in via San Pio X, n. 47CAP 35028 Comune Pieve Di Sacco Pr. Padova Telefono 3470904107E-mail Ente alzheimer.piove@gmail.comPEC Ente alzheimerpiovedisacco@pec.csvpadova.orgsito internet www.alzheimerpiove.it**REFERENTE PROGETTUALE**Referente del Progetto: (Cognome e nome) MOLENA GIUSEPPINA Cellulare 3470904107

E-mail

giusy.molena@gmail.com

PEC

alzheimerpiovedisacco@pec.csvpadova.org**1) TITOLO****INTRECCI DI CURA... geometria delle relazioni****2) DURATA** (i progetti devono avere una durata non inferiore a 6 mesi e concludersi inderogabilmente entro il 28.02.2027)

Dalla data di avvio fino al 28.02.2027



b59e635a



3) DESCRIZIONE DEL PROGETTO (massimo 100 righe)**Analisi del contesto:**

Il progetto nasce dall'osservazione delle difficoltà che le persone con patologie croniche e complesse – in particolare stomizzati, incontinenti, pazienti oncologici, con demenza, patologie respiratorie, reumatiche ed altro – incontrano nell'accesso ai servizi sanitari. Barriere economiche, organizzative e culturali, unite ai percorsi standardizzati di per sé non flessibili rispetto alle esigenze degli utenti, rendono la cura frammentata e spesso non adeguatamente personalizzata, con un forte impatto sulla qualità di vita del paziente e della sua rete familiare. La pandemia del 2020 ha dato evidenza che oggi è necessario più che mai introdurre, sostenere, realizzare forme di interfaccia più tempestive anche di soluzioni digitali che possano effettivamente facilitare l'orientamento e la continuità assistenziale.

La consapevolezza di tali problematiche, accanto allo studio delle realtà territoriali e delle sue infra-strutture, dà evidenza di come molti siano i servizi socio-sanitari presenti che si intrecciano quotidianamente nella dimensione di cura di ogni persona, costruendo una vera e propria GEOMETRIA complessa delle relazioni, dando identificazione al concetto di BENI DELLA COMUNITA', in quanto esprimono le diverse tipologie: del pubblico, del privato e del privato sociale, caratterizzandosi per aspetti di carattere etico, relazionale ed organizzativo. Si sono identificate delle tipologie di geometria: organizzativa, di programmazione, dei percorsi di cura, dei beni di cura e territoriale. In questo quadro il valore della CASA DI COMUNITA' diventa un riferimento estremamente interessante d'impatto progettuale.

Nel territorio dell'ULSS 6 Euganea, caratterizzato da alta presenza di popolazione fragile e caregiver familiari, permangono criticità relative a liste d'attesa, coordinamento tra servizi, mancanza di percorsi integrati e insufficiente coinvolgimento attivo dei cittadini nei processi di cura. I dati regionali e nazionali confermano disomogeneità territoriali, difficoltà di presa in carico, limitata offerta di supporto psicologico e costi aggiuntivi che incidono sulla rinuncia alle cure. Da qui l'esigenza di costruire nuove forme di "capitale sociale della cura", capaci di attivare reti collaborative tra associazioni, servizi e comunità.

I servizi con cui il cittadino si interfaccia, a volte applicano soluzioni organizzative, definite in protocolli e procedure funzionali al governo dei propri processi interni che ostacolano la fruizione del servizio (Cipolla, 2010). Le persone con maggiori risorse e relazioni riescono più facilmente ad accedere, a ridurre lo squilibrio, a utilizzare il servizio anche in modo appropriato e se ciò non risulta possibile, seguono canali alternativi nell'ambito delle proprie conoscenze o del privato. Il coinvolgimento della persona è ritenuto importante nei servizi sanitari in quanto aumenta la probabilità che le indicazioni terapeutiche vengano seguite alla lettera. Si tratta però di evitare il rischio di un coinvolgimento passivo e di una trasmissione di informazioni e istruzioni da applicare in una logica di adattamento al servizio, ma di empowerment attivo e partecipe, con forti azioni sul piano del coinvolgimento delle ass.ni e di nuovi volontari.

Rilevazione dei bisogni:

Le indagini nazionali ("Politiche della cronicità", Cittadinanzattiva 2024) evidenziano: ritardi diagnostici (oltre il 50% attende più di 2 anni, il 27% oltre 10 anni), carenza di coordinamento tra primaria e specialistica (70%), lunghe liste d'attesa, difficoltà nell'attivazione dell'assistenza domiciliare (44%), oneri economici elevati e rinuncia alle cure (30%). Emergono bisogni trasversali: orientamento nel percorso, accesso equo ai servizi, supporto psicologico (scarso nel 4 pazienti su 5), gestione del dolore, sostegno ai caregiver e migliori interfacce con il sistema sanitario.

Le evidenze confermano la necessità di strumenti che facilitino la lettura del percorso di cura dal punto di vista della persona, migliorino la qualità delle relazioni di cura, integrino servizi e comunità e riducano gli ostacoli economici e organizzativi, ricomponendo così una GEOMETRIA più armonica dei percorsi.

Questi dati, accanto ad una lettura delle realtà territoriali e di ascolto di tante storie di malati cronici e delle loro associazioni, hanno fatto scorgere come questi "intrecci" di relazione possano essere potenziati e rivalorizzati in un'ottica di welfare comunitario e generativo anche di nuove prassi, come intende proporre questo progetto, proprio partendo da uno schema di percorso di cura visto e vissuto dal paziente (patient centered). Questo nuovo approccio consente di cogliere i punti deboli e forti e definire al meglio come intersecare - "intrecciare" in maniera efficace dando valore sociale a questa "necessità" di relazione, restituendo visibilità alla GEOMETRIA dei percorsi di cura.

Coerenza degli obiettivi generali e delle aree di intervento prescelte con le attività di interesse generale statutarie:

Gli obiettivi generali si collegano a:

Obiettivo 1 dell'Agenda 2030 ("porre fine a ogni forma di povertà") in riferimento alla riduzione della povertà sanitaria e delle disuguaglianze di accesso;

Obiettivo 3 ("salute e benessere per tutti") in coerenza con le attività statutarie delle associazioni partner e con il loro ruolo nel sostegno ai malati cronici.

Le associazioni coinvolte – Alzheimer Pieve di Sacco odv (capofila), APIS Odv, ALIR odv, Per.La Vita Odv, VIVAMENTE Odv, Fiori di Cactus odv, I Fiori de Testa odv, ass. e Culturale Salus Euganea, Associazione Diabetici della Provincia di Padova odv, Comitato Provinciale di ANCOS Padova APS, IASI Pronto Anziano Padova odv – operano da anni nel supporto socio-sanitario, nella formazione e nell'empowerment dei cittadini come si desume dai loro statuti e dall'adesione alle progettualità attive sul territorio della RETE UTENTI PER CASO.

Contestualizzare le attività prioritarie:

Il progetto risponde ai punti 4 e 5 dell'Allegato B – DGR 1295/2025:

azioni di contrasto alla povertà sanitaria, al fine di contrastare il rischio di deprivazione nell'accesso alle cure (PUNTO 4- all. B DGR n. 1295/2025), oltre a svolgere **azioni di supporto alle famiglie fragili, alle persone vulnerabili e sole con interventi di contrasto al disagio sociale e alla solitudine...** (PUNTO 5 – all. B DGR 1295/2025) nonché a promuovere una progettualità di sistema, con il coinvolgimento attivo di reti del volontariato nell'interazione con tutti i soggetti della comunità pubblici e privati, anche con forme innovative digitali di implementazione, visto che le Ass.ni di questo progetto sono già in rete ed impegnate in tali ambiti.

Contestualizzare le azioni-valutazione di impatto sociale implementato dal Progetto (punto n. 12): Le azioni riguardano una maggiore conoscenza informativa e di orientamento rapido e corretto verso le cure specifiche, di concerto con i servizi erogati, favorendo la continuità dei percorsi terapeutici e mitigando i rischi di deprivazione sanitaria, con particolare riferimento alle Case



b59e635a





REGIONE DEL VENETO

Contestualizzare le azioni di sviluppo di Welfare Generativo e sostenibilità implementate dal Progetto (punto n. 13):

La geometria delle relazioni si fonda sulla reciprocità e su una partecipazione attiva e responsabile dei diversi attori coinvolti. Le prime fasi di analisi permettono di individuare con precisione i punti critici e le aree su cui intervenire; il passo successivo – e realmente generativo – consiste nel costruire intrecci, cioè connessioni solide e significative tra servizi, associazioni, caregiver, cittadini e comunità, grazie anche alla Mappa digitale.

Fasi di attuazione del progetto:

1. ***Costituzione del Gruppo di Lavoro*** e definizione del Piano Operativo con partecipazione di associazioni, servizi e professionisti.
2. ***Analisi dei percorsi di cura dal punto di vista del paziente***, e costruzione della prima mappa di tracciabilità del percorso, utile a leggere la GEOMETRIA del vissuto di cura
3. ***Analisi del percorso dei caregiver***, tramite narrazioni qualitative e raccolta esperienze per rilevare punti critici, bisogni e risorse.
4. ***Definizione dei "beni di comunità"*** nei Comuni coinvolti, in chiave relazionale, etica e organizzativa.
5. ***Costruzione della mappa digitale interattiva*** dei percorsi, integrando informazioni di accesso, orientamento e presa in carico, dando visibilità alla GEOMETRIA delle relazioni territoriali.
6. ***Formazione diffusa*** volontari e nuovi volontari coinvolti caregiver, cittadini, commercianti, Forze dell'Ordine, ed altri sulle competenze di cura, comunità e orientamento, in collaborazione con i servizi socio-sanitari.
7. ***Disseminazione e comunicazione*** del progetto attraverso eventi pubblici e strumenti digitali, inclusa la produzione di contenuti divulgativi basati sulle narrazioni raccolte.

Indicare gli Ambiti Territoriali Sociali e/o i Comuni nei quali verranno svolte fisicamente le azioni progettuali:
 ATS Padova - Comune Di Piove Di Sacco, Comune Di Cittadella, Comune Di Camposampiero, Comune Di Padova, Comune Di Este, Comune di Monselice, Comune di Ospedaletto Euganeo

Indicare i risultati attesi (piano degli indicatori descritto in modo chiaro sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo, come al punto n. 15): Realizzazione delle azioni: cabina di regia, coinvolgimento delle ass.ni, definizione dei percorsi di cura visti dai pazienti cronici, loro caregiver e sanitari, individuazione dei beni della comunità e mappa digitale

Indicare gli strumenti di monitoraggio degli interventi personalizzati e dell'impatto delle azioni anche in termini di ricerca e supporto tecnologico: survey, strumenti di ricerca (focus group), verbali, registri presenze, pubblicazione .tramite social, eventi pubblici, uso digitale delle app/portali

4) REQUISITI SOGGETTIVI

b59e635a





REGIONE DEL VENETO

Dettagliare/Documentare:

- l'esperienza pregressa e specifica nell'ambito degli interventi proposti, anche in termini di professionalità dedicate:
- l'esperienza pregressa e specifica nell'ambito degli interventi proposti, anche in termini di professionalità dedicate: l'ass.ne capofila e le ass.ni partner svolgono azioni di particolare competenza anche con il coinvolgimento di figure professionali, quali educatori, psicologi e sociologi, nonché consulenti per specifiche azioni. Da molti anni agiscono nei loro specifici territori dimostrando competenza, capacità collaborativa con gli enti pubblici, con una presenza significativa visto le innumerevoli azioni anche di carattere innovativo. Si sottolinea che tutte le associazioni lavorano specificatamente nei propri territori con efficacia reale perchè oltre a progetti regionali finanziati il lavoro riguarda la realizzazione costante di iniziative: Organizzazione di raccolte fondi e campagne di sensibilizzazione (ad esempio per progetti locali o internazionali), Collaborazione con associazioni del territorio per eventi culturali, sportivi o sociali, Iniziative intergenerazionali (incontri tra giovani e anziani, scambi di competenze, storytelling), Progetti di cittadinanza attiva (pulizia di parchi, cura del verde, attività di riqualificazione urbana), Supporto logistico e volontariato durante manifestazioni cittadine (marce, festival culturali, eventi sportivi), Organizzazione di punti informativi presso mercati, piazze o eventi pubblici, Corsi e workshop tematici (es. educazione digitale per anziani, formazione su temi sociali, gestione delle emozioni per giovani), partecipazione alle feste di solidarietà locali (es. Festa dei Ragazzi Cittadella, laboratori nelle Scuole con i giovani, partecipazione attiva nei tavoli come anziani, feste nei quartieri tramite le consulte (es. a Padova, Piove di Sacco), seminari di formazione con il CSV di Padova e Rovigo, attività di ascolto e di accompagnamento, es, sportello di ascolto Alzheimer di Piove..)
- l'inserimento nella pianificazione regionale (Piani di Zona o la Strategia regionale per lo sviluppo sostenibile, altra Programmazione regionale):

Il progetto si colloca nelle linee di policy del Piano di Zona 2023-2025 A.U.I.S.S. 6 e della Missione 6 del PNRR, che promuovono sanità territoriale, prossimità e partecipazione della comunità

- PdZ 2023-2025 AULSS 6 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, e La Missione 6 del PNRR, denominata "Salute", trova un collegamento con il Piano di Zona triennale 2023-2025 in quanto si pone l'obiettivo di ridurre i "gap" prestazionali territoriali che si sono accentuati, anche a causa della pandemia da Covid-19, potenziando e integrando le reti assistenziali, la tecnologia sanitaria ospedaliera e puntando sulla ricerca e sulla formazione del personale. Agendo su una così ampia area, la Missione 6 è stata suddivisa in due Componenti, la prima più di carattere territoriale e la seconda più di carattere innovativo-digitale: - Componente 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - Componente 2.1: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale - Componente 2.2: Formazione, Ricerca scientifica e trasferimento tecnologico Le componenti che trovano una maggior sinergia con il presente Piano di Zona triennale 2023-2025 sono le M6.C1 e parte della M6.C2.1 in quanto hanno lo scopo principale di potenziare ed incrementare l'offerta e la qualità assistenziale territoriale ed anche ospedaliera, integrandosi a quella innovativa domiciliare già prevista nella Missione 5. Le componenti sopra citate si delineano nei seguenti investimenti e linee di attività: - M6.C1 o 1.1: «Case della Comunità» e presa in carico della persona
- le motivazioni relative alla richiesta di "consolidamento" nel caso di azioni progettuali a sistema già finanziate:
- le azioni di integrazione o a rinforzo delle attività di solidarietà sociale della Rete degli Empori della Solidarietà regionali o della Rete "STACCO":



b59e635a



**5) DESTINATARI DEGLI INTERVENTI:**

Tipologia	Numero
1 Famiglia e minori	
2 Disabili	
3 Dipendenze	
4 Anziani (65 anni e più)	
5 Immigrati e nomadi	
6 Povertà, disagio adulti e senza fissa dimora	
7 Multiutenza	320
Totale	320

6) PERSONE RETRIBUITE: *lavoratori dipendenti, parasubordinati, prestazioni occasionali, professionisti - persone fisiche (specificare per gruppi omogenei e compilare ogni cella della tabella sottostante), comprese le "Deleghe a Terzi".*

Numero complessivo (unità personale impiegate)	n. unità per tipologia attività svolta	Forma contrattuale (es. dipendente....)	Durata rapporto (in mesi)	Costi previsti (€)
Tot: 8	1 - A	Collaboratore	4 mesi	1450
	1 - B	Collaboratore	12 mesi	1500
	1 - C	Collaboratore	12 mesi	2990
	6 - D	Collaboratore	10 mesi	12000

¹ Indicare: A= progettazione, B = attività di promozione, informazione e sensibilizzazione, C= segreteria, coordinamento e monitoraggio progetto, D= risorse direttamente impegnate nelle attività progettuali.



b59e635a





REGIONE DEL VENETO

7) **VOLONTARI** (specificare per gruppi omogenei e compilare ogni cella della tabella sottostante relativa il coinvolgimento attivo e partecipativo dei volontari nella realizzazione del progetto).

Numero complessivo (unità Volontari coinvolti)	n. unità per tipologia attività di volontariato svolta ¹	ODV, APS o Fondazione del Terzo Settore di appartenenza	Rimborsi spese da sostenere (€)
Tot: 58__	3 A	1: ALZHEIMER PIOVE DI SACCO 1: VIVAMENTE 1: IASI PRONTO ANZIANO	4760 complessivi
	11 B	1 ALZHEIMER PIOVE DI SACCO 1 APIS 1 ALIR 1 PerLa VITA 1 Ass.ne VIVAMENTE 1 FIORI DI CACTUS 1 FIORI DE TESTA 1 COMITATO PROV. ANCOS 1 SALUS EUGANEA 1 ASS.NE DIABETICI PD 1 IASI PRONTO ANZIANO	
	11 C	1 ALZHEIMER PIOVE DI SACCO 1 APIS 1 ALIR 1 PerLa VITA 1 Ass.ne VIVAMENTE 1 FIORI DI CACTUS 1 FIORI DE TESTA 1 COMITATO PROV. ANCOS 1 SALUS EUGANEA 1 ASS.NE DIABETICI PADOVA 1 IASI PRONTO ANZIANO	
	33 D	10 ALZHEIMER 1 APIS 1 ALIR 3 PerLa Vita 3 VIVAMENTE 3 FIORI DI CACTUS 3 FIORI DE TESTA 1 COMITATO PROVINCIALE ANCOS 2 SALUS EUGANEA 1 ASS.NE DIABETICI PADOVA 5 IASI PRONTO ANZIANO	





MINISTERO DEL LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE DEL VENETO

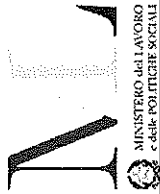
8. SPECIFICHE ATTIVITA' PROGETTUALI (attenzione – compilare la tabella in ogni sua parte PENA LA NON AMMISSIONE)

Indicare:

- non più di 2 obiettivi generali e n. 2 aree prioritarie di intervento rinvenibili nell' Allegato A,
- le linee di attività finanziabili max 3 – Finalità e attività statutarie,
- la priorità (paragrafo 2 Allegato B),
- le azioni progettuali (specificando per ognuna l'ambito di intervento, il raggiungimento dei risultati attesi, 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.

A. Obiettivo generale, prioritaria di intervento (max 2 – Allegato A)	1 Indicatore Obiettivi generali e Aree prioritarie di intervento (Allegato A)
	Obiettivo generale: numero "1" "Porre fine ad ogni forma di povertà" Area prioritaria: Lettera e descrizione g) "Contrastare condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale" - Lettera e descrizione m) 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" Obiettivo generale: numero "3": "Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età" Area prioritaria: Lettera e descrizione b) - sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti; - Lettera e descrizione m) 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"
	2. Declinare il punto 1 in Obiettivi specifici: O.S. 1/OG1 : Rafforzare il riconoscimento della fragilità con l'individuazione delle barriere di accesso alle cure tramite l'analisi dei percorsi O.S. 2/OG3 : Valorizzare il ruolo del caregiver O.S. 3/ OG1-OG3: Definire ruolo e funzione dei beni della comunità cogliendo ed /individuando luoghi/spazi/soggetti inclusivi comunitari O.S. 4/OG1-OG3 : Definizione del valore sociale del lavoro di "intreccio" tra pazienti caregiver e soggetti curanti con digitalizzazione dei processi O.S. 5/OG3 : Promuovere la cultura della cura





REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO							
B. Obiettivi locali prioritari (Paragrafo 2 Allegato B)	Individuare la priorità emergente a livello locale (per gli obiettivi n. 2 e n. 3 descrivere le azioni integrative o a rinforzo delle attività della rete di riferimento, da declinarsi nel punto D) della presente scheda) Punto 4 (Par. 2 All. B) – Azioni di contrasto alla povertà sanitaria rivolte a persone vulnerabili, anche in ragione di temporaneo disagio socio-economico, al fine di contrastare il rischio di deprivazione nell’accesso alle cure Punto 5 (Par. 2 All. B) – Azioni di supporto alle famiglie fragili, alle persone vulnerabili e sole con interventi di contrasto al disagio sociale e alla solitudine nonché con interventi intergenerazionali, inter-culturali, che promuovano l’inclusione attiva e capacitante delle persone, anche valorizzando la silver-economy, le alleanze fra/delle reti e l’impiego del tempo libero dei singoli a favore della Comunità e dell’inclusione sociale.						
C. Linee di attività finanziabili da scegliersi tra le attività di interesse generale di cui all’art. 5 del D.Lgs. 117/17 (max 3 - Allegato A)	Delineare in sintesi le finalità associative e riportare le attività di interesse generale statutarie che rilevano la correlazione e la coerenza con gli obiettivi generali, le aree prioritarie di intervento e la priorità emergente a livello locale. Le finalità associative delle associazioni partner mostrano coerenza tra le attività di interesse generale statutarie, gli obiettivi generali, le aree prioritarie di intervento e la priorità emergente a livello locale e le attività di interesse generale statutarie e si possono delineare sinteticamente come segue: a) interventi e servizi sociali ai sensi della legge 08/11/2000 e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 510211992 n. 104: e l. 22/06/2016, n. 112 e successive modificazioni; c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto 14/0212001 e successive modificazioni; 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 di cui al Presente articolo						
D. N. e Descrizione delle Azioni progettuali	Codice e n. Destinari (vedi Tabella n. 5)	N. Volontari coinvolti e attività di volontariato svolta¹	N. personale retribuito e attività svolta¹	Ambito territoriale (non generico)	Risultati attesi	Costo azione (€)	% costo Azione/Costo progetto



R59e635a



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI



REGIONE DEL VENETO

7 = 11		11 B 2 C 2D		1B 1C	Padova Pieve di Sacco Citadella, Este, Monselice, Camposampiero	n. 1 referente per Ass.ne Cabina di regia attivata; gruppo costituito	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 1 Costituzione della cabina di regia, coinvolgendo i partner, gli enti collaboratori, la rete Utenti per Caso (GEOMETRIA organizzativa)								
7=11		3B 2C 2D		1B 1C	Padova Pieve di Sacco Citadella, Este, Monselice, Camposampiero	n. 1 Referente per Ass.ne Piano operativo condiviso	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 2 Predisposizione del Piano di lavoro per la definizione della programmazione (GEOMETRIA della programmazione)								
7=11		3B 2C 2D		1B 1C	Padova Pieve di Sacco Citadella, Este, Monselice, Camposampiero	Schema standardizzato	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 3 Individuazione/costruzione/definizione dello schema di percorso (GEOMETRIA dei percorsi di cura)								
7=11		2B 2C 10 D		1B 1C	Padova Pieve di Sacco Citadella, Este, Monselice, Camposampiero	Almeno n. 5 Associazioni raggiunte	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 4 Invio dello schema alle ass.ni che si occupano di cura								
7=11		2B 2C 15 D		3 B 1C	Padova Pieve di Sacco Citadella, Este, Monselice, Camposampiero	Mappatura del percorso tracciabilità	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 5 Raccolta dei Percorsi (Tracciabilità)								



k59e635a



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI

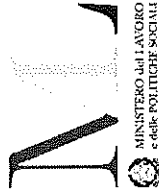


REGIONE DEL VENETO

Indicare Obiettivo specifico n. 1 Rafforzare riconoscimento fragilità Azione n. 6 Report Analisi percorsi di cura, visti dal paziente	7=11	11B 2C 10D	3 B 1C	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Analisi qualitativa completa	750,00	2,5%
Indicare obiettivo specifico n. 2 Valorizzare ruolo caregiver Azione n. 1 Predisposizione del Piano di ricerca per Individuazione/Selezione dei familiari/caregivers su campionamento	7=11	3B 2C 2D	1B 1C 3D	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Selezione caregiver/ campion definito	1000,00	3,33%
Indicare Obiettivo specifico n. 3 Definire ruolo e funzione dei beni della comunità Azione n. 1 Censimento dei beni della comunità, secondo le dimensioni di relazione, etica ed organizzazione (Elenco /predisposizione tabella per territorio secondo i parametri di relazione, etica e organizzativa) in riferimento anche alle Case di Comunità (GEOMETRIA dei beni della cura)	7=11	11B 2C 33D	1B 1C 3D	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Elenco strutturato	1400,00	4,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 3 Definire ruolo e funzione dei beni della comunità Azione n. 2 Costruzione della mappa digitale per la definizione dei beni della Comunità e in particolare le Case di Comunità, intrecciati ai percorsi di cura dei pazienti e dei familiari	7=11	2B 2C 2D	1B 1C 3D	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Mappa interattiva	2.840,00	9,47%



b59e635a



(GEOMETRIA territoriale) **REGIONE DEL VENETO**

Indicare obiettivo specifico n. 4 Definizione del valore sociale del lavoro di "intreccio" Azione n. 1 Realizzazione della ricerca tramite strumenti qualitativi: focus, narrazioni con pazienti, familiari, con l'Empowerment dei sanitari interessati nell'analisi dei percorsi	7=11	11B 2C 27D	1B 1C 3D	Padova Pieve di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Report Ricerca	8.500,00	28,34%
Indicare obiettivo specifico n. 4 Definizione del valore sociale del lavoro di "intreccio" Azione n. 2 Pubblicizzazione della mappa digitale	7=11	2B 2C 2D	1B 1C 3D	Padova Pieve di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Mappa pubblicata	0.00	
Indicare Obiettivo specifico n. 5 Promuovere cultura della cura Azione n. 1 Laboratorio esperienziale sulle modalità di implementazione progettuali rivolto ai volontari	7=11	11B 2C 2D	1B 1C 3D	Padova Pieve di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Almeno n. 2 Laboratori realizzati	1000,00	3,33%
Indicare Obiettivo specifico n. 5 Promuovere cultura della cura Azione n. 2 Laboratorio di digitalizzazione rivolto a pazienti, familiari, volontari e sanitari	7=11	11B 2C 23D	1B 1C 3D	Padova Pieve di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Partecipazione di almeno 20 persone	500,00	1,67%
Indicare Obiettivo specifico n. 5 Promuovere cultura della cura Azione n. 3 Realizzazione di incontri formativi, rivolti a pazienti, familiari, e sanitari.. Toolkit ed eventi vari	7=11	11B 2C 33D	1B 1C 3D	Padova Pieve di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Almeno n. 3 incontri realizzati	1.500,00	5%
Indicare Obiettivo specifico n. 5 Promuovere	7=11	5B	1B	Padova	Almeno n. 2 sul	1000.00	3,33%



b59e635a

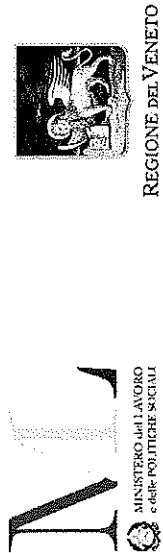


REGIONE DEL VENETO

cultura della cura Azione n. 4 Organizzazione di eventi							
Azione Trasversale 1 comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI Divulgazione e promozione Realizzazione di incontri formativi. Toolkit ed eventi vari	7=11	11B 2C 24D	1C 3D 1B 1C 3D	Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	territorio Almeno n. 3 toolkit ed eventi	4000	13,34
Azione Trasversale 2 comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI Monitoraggio e valutazione Attività di monitoraggio, supervisione, controllo e valutazione sia con incontri periodici anche telematici	7=11	3B 2C 11D	1B 1C 3D	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Almeno n. 6 incontri periodici	1500	5%
Azione Trasversale 3 comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI Coordinamento Attività di coordinamento del progetto e collegamento con la cabina di regia (geometria gestionale) .	7=11	7B 2C 2D	1B 1C 1D	Padova Piove di Sacco Cittadella, Este, Monselice, Camposampiero	Almeno n. 6 di coordinamento stabile	3500	11,67%

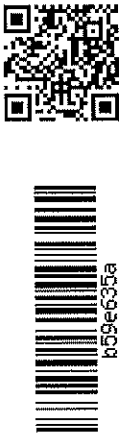
¹ Indicare: A= progettazione, B = attività di promozione, informazione e sensibilizzazione, C= segreteria, coordinamento e monitoraggio progetto, D= risorse direttamente impegnate nelle attività progettuali.

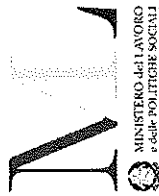




9) PARTNER (se presenti inserire i dati in Tabella e allegare modulo C3 sottoscritto da ciascun partner)
Individuare l'eventuale numero ed articolazione del partenariato, le attività realizzate da ciascuno, descrivendone le caratteristiche, l'eventuale quota di cofinanziamento e di contributo assegnato. I progetti presentati in partenariato dal soggetto capofila richiedono ulteriori n. 3 partner per progetti interprovinciali e regionali.

Denominazione ODV//APS/ Fondazioni ONLUS		N. azione	Descrizione attività e modalità di partnership	Quota di cofinanziamento (eventuale)
APIS (Associazione Padovana Incontinenti Stomizzati) odv	c. f. 92243250286	1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
		1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
		1.6	Contributo Report Analisi	
		3.1	Contributo Censimento beni	
		4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
		5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale	
		5.2	Partecipazione Laboratorio digitalizzazione	
		5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
		5.4	Collaborazione attiva organizzazione eventi	
		AT 1	Collaborazione partecipazione	e
		AT 2	Collaborazione partecipazione	e





ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA CONTRO
L'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (ALIR ALTA
PADOVANA)

REGIONE DEL VENETO

c.f. 04034970287

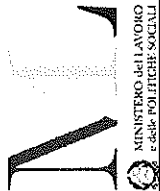
1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
1.6	Contributo Report Analisi	
3.1	Contributo Censimento beni	
4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale	
5.2	Partecipazione Laboratorio digitalizzazione	
5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
5.4	Collaborazione attiva organizzazione eventi	
AT 1	Collaborazione e partecipazione	
AT 2	Collaborazione e partecipazione	
1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
1.6	Contributo Report Analisi	
3.1	Contributo Censimento beni	
4.1		

PerLa VITA ODV

c.f. 91033090282



b59e635a

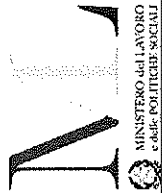


REGIONE DEL VENETO

ASSOCIAZIONE VIVAMENTE ODV	c.f. 90012940285	5.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
		5.2	Partecipazione esperienziale	
		5.3	Partecipazione digitalizzazione	
		5.4	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
		AT 1	Collaborazione organizzazione eventi attiva	
		AT 2	Collaborazione partecipazione e	
			Collaborazione partecipazione e	
		1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
		1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
		1.6	Contributo Report Analisi	
		3.1	Contributo Censimento beni	
		4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
		5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale	
		5.2	Partecipazione Laboratorio digitalizzazione	
		5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
		5.4	Collaborazione organizzazione eventi attiva	



b59e635a

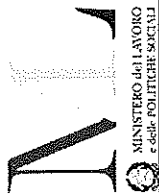


REGIONE DEL VENETO

FIORI DI CACTUS ODV	c.f. 92156450287	AT 1	Collaborazione	e	
		AT 2	partecipazione		
			Collaborazione	e	
			partecipazione		
		1.1	Partecipazione attiva alla		
		1.2	cabina di regia		
			Partecipazione Piano di lavoro		
		1.6	Contributo Report Analisi		
		3.1	Contributo Censimento beni		
		4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale		
		5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale		



b59e635a

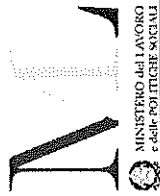


REGIONE DEL VENETO

I FIORI DE TESTA ODV			5.2	Partecipazione digitalizzazione	Laboratorio	
			5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi		
			5.4	Collaborazione organizzazione eventi attiva		
			AT 1	Collaborazione partecipazione	e	
			AT 2	Collaborazione partecipazione	e	
			1.1	Partecipazione cabina di regia	attiva alla	
		c.f. 91020780283	1.2	Partecipazione lavoro	Piano di	
			1.6	Contributo Report Analisi		
			3.1	Contributo Censimento beni		
			4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale		
			5.1	Partecipazione esperienziale	Laboratorio	
			5.2	Partecipazione digitalizzazione	Laboratorio	
			5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi		
			5.4	Collaborazione organizzazione eventi attiva		
			AT 1	Collaborazione partecipazione	e	
			AT 2	Collaborazione partecipazione	e	



b59e635a



REGIONE DEL VENETO

Comitato Provinciale di ANCOS APS

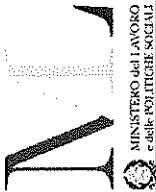
c.f. 92292650287

ASS.NE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI PADOVA ODV	1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
	1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
	1.6	Contributo Report Analisi	
	3.1	Contributo Censimento beni	
	4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
	5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale	
	5.2	Partecipazione Laboratorio digitalizzazione	
	5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
	5.4	Collaborazione attiva organizzazione eventi	
	AT 1	Collaborazione e partecipazione	
	AT 2	Collaborazione e partecipazione	
ASS.NE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI PADOVA ODV	1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	
	1.2	Partecipazione Piano di lavoro	
	1.6	Contributo Report Analisi	
	3.1	Contributo Censimento beni	
	4.1	Contributo Censimento beni	



b59e635a



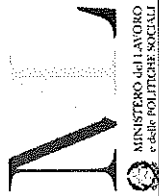


REGIONE DEL VENETO

Ass.ne Culturale SALUS EUGANEA APS	c.f. 91020180286	5.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale
		5.2	Partecipazione al Laboratorio esperienziale
		5.3	Partecipazione al Laboratorio digitalizzazione
		5.4	Collaborazione realizzazione incontri formativi
		AT 1	Collaborazione attiva organizzazione eventi
		AT 2	Collaborazione partecipativa
			Collaborazione partecipativa
		1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia
		1.2	Partecipazione Piano di lavoro
		1.6	Contributo Report Analisi
		3.1	Contributo Censimento beni
		4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale
		5.1	Partecipazione al Laboratorio esperienziale
		5.2	Partecipazione al Laboratorio digitalizzazione
		5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi
		5.4	Collaborazione attiva organizzazione eventi



b59e635a



REGIONE DEL VENETO

IASI PRONTO ANZIANO PADOVA ODV	C.F. 92242930284	AT 1 AT 2	Collaborazione partecipazione Collaborazione partecipazione	e
IASI PRONTO ANZIANO PADOVA ODV	C.F. 92242930284	1.1	Partecipazione attiva alla cabina di regia	e
		1.2	Partecipazione Piano di lavoro	e
		1.6	Contributo Report Analisi	
		3.1	Contributo Censimento beni	
		4.1	Partecipazione alla definizione del valore sociale	
		5.1	Partecipazione Laboratorio esperienziale	
		5.2	Partecipazione Laboratorio digitalizzazione	
		5.3	Collaborazione realizzazione incontri formativi	
		5.4	Collaborazione attiva organizzazione eventi	
		AT 1	Collaborazione partecipazione	e
		AT 2	Collaborazione partecipazione	e

10) COLLABORAZIONI GRATUITE (se presenti inserire i dati in Tabella ed allegare modulo sottoscritto da ciascuna collaborazione)

Completare la tabella indicando le collaborazioni gratuite con enti diversi da ODV, APS e Fondazioni ONLUS, quali enti pubblici (compresi gli enti locali, gli Ambiti Territoriali Sociali, le aziende sanitarie, altri enti pubblici, le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, organi della Giustizia, ecc.) o privati (enti senza scopo di lucro - associazioni, cooperative sociali, imprese sociali, enti filantropici, associazioni sportive dilettantistiche, enti ecclesiastici e religiosi, ONG, Fondazioni e altri enti senza scopo di lucro - e gli enti

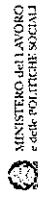


b59e635a





REGIONE DEL VENETO

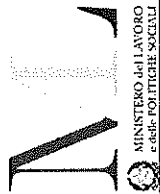


profit), le attività svolte e l'eventuale quota di cofinanziamento (anche mediante la valorizzazione di beni/servizi per un valore complessivo del 10% del costo del progetto comprensivo della valorizzazione dei volontari.

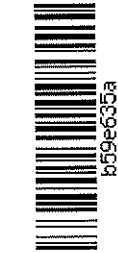
Denominazione Ente	Tipologia Ente	N. azione	Descrizione attività e modalità di collaborazione	Quota di cofinanziamento (eventuale)
ENAI P VENETO I.S.	SCUOLA PROFESSIONALE	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
ASSOCIAZIONE CENTRO SERVIZI PADOVA E ROVIGO SOLIDALI	ODV	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITA' DI PADOVA	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
ASSOCIAZIONE VALENTINA PENNELLO ONLUS	ONLUS	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
PROVINCIA DI PADOVA	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
AZIENDA ULSS 6 EUGANEA	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
COMUNE DI PIOVE DI SACCO	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
COMUNE DI CITTADELLA	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
FONDAZIONE OPERA CASA FAMIGLIA	FONDAZIONE	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
COMUNE DI ESTE	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
COMUNE DI CAMPOSAMPIERO	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
ATS VEN_16 PADOVA E COMUNE DI PADOVA	ENTE PUBBLICO	AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
COMUNE DI MONSELICE	ENTE PUBBLICO	ATI	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE
PODARTIS SRL	ENTE PRIVATO	ATI	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIAL	TRAMITE

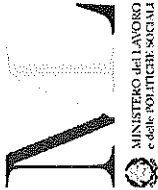


b59e635a



REGIONE DEL VENETO		ENTE PUBBLICO		AT 1	PUBBLICIZZAZIONE PROPRI SOCIALE	TRAMITE	
COMUNE OSPEDALETTO EUGANEO							





REGIONE DEL VENETO

11) **AFFIDAMENTO DI SPECIFICHE ATTIVITA' A PERSONE GIURIDICHE TERZE (delegate).** Se presenti, **allegare la delega all'istanza, pena la non ammissione.** *Specificare quali attività sono affidate in tutto o in parte a soggetti terzi delegati (Paragrafo 8 dell'Avviso) evidenziando le caratteristiche del delegato. Non sono affidabili a delegati le attività di direzione, coordinamento e gestione (segreteria organizzativa).*

Denominazione Ente delegato	Tipologia Ente	Contenuti della Delega (Necessità di ricorso, capacità tecnica, ..)	Attività delegate e modalità di esecuzione	Costo di affidamento(€)	Specificare il n. di azione nella quale le attività sono collocate

12) **IMPATTO SOCIALE ATTESO (Massimo 50 righe) Indicare:**

1. i possibili effetti sul contesto/target/territorio di riferimento;
2. i possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo delle attività di riferimento e/o del progetto nel suo complesso);
3. gli effetti positivi derivanti dalla realizzazione dell'iniziativa progettuale in regime di rete;
4. benefici connessi alla capacità di promuovere iniziative che interverranno in più aree prioritarie;
5. incidenza significativa sull'indirizzo prioritario prescelto;
6. richiamare le modalità con le quali si prevede di garantire l'accessibilità alle iniziative finanziate nel pieno rispetto dei principi di pari opportunità, uguaglianza, non discriminazione e del principio di sviluppo sostenibile.

Effetti sul contesto Gli impatti qualitativi previsti sul pubblico di riferimento riguardano un miglioramento della percezione della fragilità e una maggiore capacità di riconoscerla. Attivando nuove connessioni territoriali, si punta a contrastare la povertà sanitaria, fornendo alle persone informazioni chiare per accedere correttamente ai servizi sanitari e riducendo così la loro vulnerabilità. Sul piano territoriale, si auspica la creazione di una mappa integrata delle risorse comunitarie, capace di favorire relazioni di cura e di rendere più immediato l'orientamento ai servizi per le persone fragili.

2. Effetti moltiplicatori

La rete di relazioni costruita dal progetto funge da moltiplicatore sia in termini qualitativi che quantitativi: rafforza la capacità di contrastare la povertà sanitaria e diminuisce le difficoltà vissute dalle persone più deboli, offrendo loro strumenti informativi e un orientamento rapido e corretto verso le cure. Si tratta di una modalità operativa replicabile in qualsiasi territorio e in qualsiasi momento, anche grazie al supporto degli strumenti digitali che facilitano l'accesso.

3. Effetti positivi





REGIONE DEL VENETO

Il lavoro condiviso con la rete dei partner, con la Rete “Utenti per Caso” e con le associazioni già attive nei servizi di telefonata amica favorisce lo scambio di competenze e di buone pratiche. Ciò rafforza una rete sempre più connessa ed efficace, capace di agire nel contesto comunitario a beneficio di persone di ogni età che vivono situazioni di fragilità.

4. Impatto nelle aree prioritarie

Si ritiene che sulla riduzione delle disuguaglianze nell’accesso alle cure. In particolare, le attività di orientamento, accompagnamento e supporto amministrativo incrementano un accesso più corretto ai servizi socio-sanitari di base e specialistici, favorendo la continuità dei percorsi terapeutici e mitigando i rischi di privazione sanitaria per le persone con limitate risorse economiche o scarse competenze informative. Contestualmente, gli interventi rivolti a **famiglie fragili, persone sole e soggetti vulnerabili** producono un miglioramento misurabile nella capacità di gestione delle situazioni quotidiane, nella stabilità relazionale e nella riduzione dei livelli di stress familiare. Le iniziative finalizzate al **contrasto del disagio sociale e della solitudine**, attuate attraverso reti comunitarie, attività di prossimità, animazione territoriale e interventi intergenerazionali, hanno inciso positivamente sulla coesione sociale e sul benessere psicologico, riducendo l’isolamento e favorendo la partecipazione attiva ai contesti di quartiere e di comunità. L’impatto complessivo risulta caratterizzato da: un miglioramento dell’equità nell’accesso ai servizi; un rafforzamento dei sistemi locali di protezione sociali. La consapevolezza di realizzare azioni molto concrete di vicinanza reale alle associazioni cosiddette di “cura” è una nuova forma di intervenire sui bisogni delle persone intese come servizi, aiuti e facilitazioni che rendono più semplice la vita delle persone fragili – con l’obiettivo di metterle in rete e renderle disponibili a tutti. Questa rete di protezione, costruita insieme ai cittadini, contribuisce anche a ridurre il senso di isolamento, favorendo un maggiore coinvolgimento e senso di appartenenza alla comunità.

5. Incidenza sull’indirizzo prioritario scelto

In relazione alla priorità “Assicurare la salute e il benessere per tutti”, il progetto offre un contributo rilevante: attraverso una rete di relazioni reciproche e di sostegno alla persona vulnerabile, si crea un beneficio esteso anche alla famiglia, ai caregiver, alle associazioni, alle istituzioni e agli operatori sanitari, favorendo un funzionamento più armonico del sistema. La diffusione della cultura del volontariato e la creazione di tavoli e gruppi di lavoro condivisi tra enti e associazioni rappresentano un filo conduttore fondamentale in tutte le azioni previste.

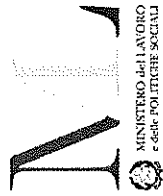
13) WELFARE GENERATIVO e SOSTENIBILITA’ FUTURA DELLE AZIONI PROGETTUALI. *Indicare le azioni messe a sistema che perdureranno nel tempo, a prescindere dal finanziamento, al fine di rinforzare le politiche attive di welfare, mediante la sinergia e la complementarietà delle diverse fonti di finanziamento, massimizzando l’efficacia degli interventi.*

Nel percorso condiviso che guida sostanzialmente la costruzione di Intrecci di Cura, emergono con chiarezza quei cambiamenti positivi che nascono quando le relazioni diventano il vero terreno di lavoro. La geometria delle relazioni, che il progetto intende disegnare e rafforzare, si fonda sulla reciprocità e su una partecipazione attiva e responsabile dei diversi attori coinvolti. Le prime fasi di analisi permettono di individuare con precisione i punti critici e le aree su cui intervenire; il passo successivo – e realmente generativo – consiste nel costruire intrecci, cioè connessioni solide e significative tra servizi, associazioni, caregiver, cittadini e comunità.

MINISTERO DEL LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE DEL VENETO

Questa seconda fase rappresenta l'ossatura futura del progetto: mantenere e consolidare tali intrecci significa garantire continuità al lavoro di coinvolgimento, valorizzando aspettative, bisogni e competenze. Solo così sarà possibile offrire un approccio integrato e realmente accessibile ai percorsi di cura, capace di durare nel tempo e di rafforzare la capacità della comunità di essere luogo di prossimità, sostegno e cura condivisa. La sostenibilità è nel fondamento dell'empowerment di ogni attore coinvolto, in quanto è la relazione che definisce il legame che va oltre l'aspetto economico, e su cui già grazie alla rete Utenti per caso, si sperimenta ogni giorno di questa solidità di relazioni che sostengono il lavoro per persone che hanno necessità di supporto per diversi aspetti: dall'informazione all'orientamento, dall'accompagnamento alla presa in carico in maniera continuativa, ed altro a seconda delle esigenze



REGIONE DEL VENETO

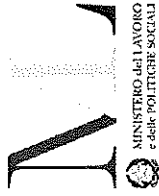
14) CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' (termine ultimo conclusione progetto 28.02.2027 - termine ultimo rendicontazione 31.03.2027)

[illegible]

9.



855596659



REGIONE DEL VENETO

15)PIANO DEGLI INDICATORI (quantitativi e/o qualitativi e i relativi strumenti di monitoraggio applicati con riferimento a ciascuna attività/output/obiettivo del progetto). A titolo esemplificativo: Obiettivo specifico: Sensibilizzare gli studenti sul tema della discriminazione; Attività Laboratori interattivi nelle scuole; Output (quantitativo o qualitativo) n. 3 laboratori e n. 50 studenti; Strumenti di monitoraggio: Registro presenze; questionario di gradimento a fine laboratorio.

Obiettivo specifico	Azione	Output atteso (quantitativo o qualitativo)	Strumenti di monitoraggio
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 1 Costituzione della cabina di regia, coinvolgendo i partner, gli enti collaboratori, la rete Utenti per Caso (GEOMETRIA organizzativa)	Cabina di regia attivata; gruppo costituito	Registro presenze; verbale
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 2 Predisposizione del Piano di lavoro per la definizione della programmazione (GEOMETRIA della programmazione)	Piano operativo condiviso	Documento piano
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 3 Individuazione/costruzione/definizione dello schema di percorso (GEOMETRIA dei percorsi di cura)	Schema standardizzato	Documento schema
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 4 Invio dello schema alle ass.ni che si occupano di cura	Almeno n. 5 Associazioni raggiunte	Report invii
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 5 Raccolta dei Percorsi (Tracciabilità) (GEOMETRIA relazionale)	Mappatura dei percorsi - tracciabilità	Documento mappatura
O.S. 1: Rafforzare il riconoscimento della fragilità	n. 6 Report Analisi percorsi di cura, visti dal paziente	Analisi qualitativa completa	Report finale
O.S. 2: Valorizzare il ruolo del	n. 1	Selezione caregiver; campione	Doc. Elenchi



MINISTERO DEL LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE DEL VENETO

caregiver	Predispersione del Piano di ricerca per Individuazione/Selezione dei familiari/caregivers su campionamento		
O.S. 3: Definire ruolo e funzione dei beni della comunità	n. 1 Censimento dei beni della comunità, secondo le dimensioni di relazione, etica ed organizzazione (Elenco /predispersione tabella per territorio secondo i parametri di relazione, etica e organizzativa) in riferimento anche alle Case di Comunità (GEOMETRIA dei beni della cura)	Elenco strutturato	Tabelle censimento
O.S. 3: Definire ruolo e funzione dei beni della comunità	n. 2 Costruzione della mappa digitale per la definizione dei beni della Comunità, e in particolare le Case di Comunità, intrecciati ai percorsi di cura dei pazienti e dei famigliari (GEOMETRIA territoriale)	Mapa interattiva	PDF navigabile
O.S. 4: Definizione del valore sociale del lavoro di "intreccio"	n. 1 Realizzazione della ricerca tramite strumenti qualitativi: focus, narrazioni con pazienti, famigliari, con l'Empowerment dei sanitari interessati nell'analisi dei percorsi	Report ricerca	Verbale di sintesi
O.S. 4: Definizione del valore sociale del lavoro di "intreccio"	n. 2 Pubblicizzazione della mappa digitale	Mapa pubblicata	Monitoraggio web, almeno n. 50 accessi
O.S. 5: Promuovere la cultura della cura	n. 1 Laboratorio esperienziale sulle modalità di implementazione progettuale rivolto ai volontari (GEOMETRIA della cura condivisa)	Almeno n.2 Laboratori realizzati	Registro Presenze
O.S. 5: Promuovere la cultura della cura	n. 2 Laboratorio di digitalizzazione rivolto a pazienti, famigliari, volontari e sanitari	Partecipazione di almeno 20 persone	Registro presenze
O.S. 5: Promuovere la cultura della cura	n. 3 Realizzazione di incontri formativi, rivolti a pazienti, famigliari, e	Almeno n. 3 incontri realizzati	registro presenze, e materiali, es. slides



REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO sanitari.. Toolkit ed eventi vari			
O.S. 5: Promuovere la cultura della cura	n. 4 Organizzazione di eventi	Almeno 2 Eventi sul territorio	Report eventi
comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI	n. 1 Divulgazione e promozione Realizzazione di incontri formativi. Toolkit ed eventi vari (GEOMETRIA comunicativa)	Almeno 3 toolkit ed eventi	Report comunicazione
comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI	n. 2 Monitoraggio e valutazione Attività di monitoraggio, supervisione, controllo e valutazione sia con incontri periodici anche telematici	Almeno n. 6 Incontri periodici	Verbali
comune a TUTTI gli OBIETTIVI SPECIFICI	n. 3 Coordinamento Attività di coordinamento del progetto e collegamento con la cabina di regia (GEOMETRIA gestionale)	Almeno 6 incontri di Coordinamento stabile a	Verbali

(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante

(Timbro e firma)



Via San Pio X, 47
35028 PIOVE DI SACCO - Padova
Codice Fiscale 92287820283
alzheimer.piove@gmail.com

Piove di Sacco 01.12.2025