

SCHEDA PROGETTUALE - ADP 2024

ATTENZIONE! VERIFICARE LE CAUSE DI INAMMISSIBILITA' (PUNTO 11 ALLEGATO B).

ENTE CAPOFILA PROPONENTE

Ente UISP COMITATO TERRITORIALE VENEZIA APS

Codice Fiscale. 900 187 00279 con sede legale in via DON ARMANDO BERNA n. 3

CAP 30175 Comune VENEZIA Pr. VE Telefono 041.538.5314

E-mail Ente venezia@uisp.it

PEC Ente uisp.venezia@pec.it

sito internet www.uisp.it/venezia

REFERENTE PROGETTUALE

Referente del Progetto: PERATONER PAOLO

Cellulare 348 44 27 290

E-mail p.peratoner@uisp.it

PEC paolo.peratoner@pec.it

1) TITOLO

Muoviamoci Insieme

2) DURATA (i progetti devono avere una durata non inferiore a 6 mesi e concludersi *inderogabilmente* entro il 31.12.2025)

La durata di progetto è di 12 mesi, con avvio previsto per gennaio 2025

3) DESCRIZIONE DEL PROGETTO (massimo 100 righe)

Analisi del contesto: secondo un'indagine condotta dalle Organizzazioni Sindacali del Veneto e basata sui dati ISTAT, quasi un quarto dei residenti nel territorio regionale ha più di 65 anni, con un trend di crescita negli ultimi dieci anni pari al 20% e destinato ad aumentare ancora. Gli ultimi dati ISTAT riportano che dal 2019 al 2020 gli over 65 sono passati da 1 milione e 122 mila a 1.138.485 (+16.480) e di questi 2 su 5 vivono soli (oltre 420 mila). La Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio (Sigot) evidenzia che, soprattutto in questo periodo, «non solo l'elevatissima mortalità, il vero rischio è la fragilità» e suggerisce l'esercizio fisico come forma privilegiata di prevenzione e cura. Fornire agli anziani semplici esercizi fisici da eseguire a casa per mantenere la mobilità e ridurre effetti negativi a livello psicologico è anche una delle raccomandazioni del Ministero della Salute. Il quadro che ne deriva è che molte amministrazioni locali, a cui sono affidate le prestazioni di assistenza sociale, si trovano sempre più in difficoltà a causa dell'insufficienza, e talvolta dell'ulteriore riduzione, delle risorse disponibili a fronte di una domanda sempre più importante.

Rilevazione dei bisogni: sedentarietà, solitudine e il conseguente proliferare di sentimenti di ansia e paura hanno aumentato per molti il rischio (spesso realmente concretizzatosi) di un deterioramento della salute fisica e psicologica, così come reazioni di autoisolamento e l'inizio di stati depressivi. Tali analisi trovano riscontro nell'operatività e nelle esperienze riportate dalle organizzazioni che quotidianamente presidiano i territori oggetto della progettualità. Gli anziani che esperiscono situazioni di solitudine e/o isolamento presentano solitamente una rete relazionale povera o scarsamente collegata ai servizi sociali e territoriali. Questo si ripercuote sulla conoscenza delle modalità di accesso alle prestazioni sanitarie e/o sociali ed all'effettiva fruizione di tali servizi. In questo modo le condizioni di malessere sia fisico che psico-sociale possono progressivamente acuirsi fino alla cronicizzazione. I bisogni portati da questa fascia di popolazione sono principalmente: 1) aumentare la propria consapevolezza sulle tematiche della prevenzione e della promozione della salute psico-fisica e del benessere personale; 2) essere supportati - loro o gli eventuali care givers laddove presenti - nella fruizione delle prestazioni socio-sanitarie; 3) ricostruire legami relazionali e sociali fiduciari e di prossimità.

Coerenza degli obiettivi generali e delle aree di intervento prescelti con le attività di interesse generale statutarie: la presente progettualità nasce dalla volontà di UISP C.T. Venezia APS e dei partner coinvolti di unire le proprie idee ed energie per potenziare i servizi offerti nell'ambito dell'invecchiamento attivo e dell'assistenza alla popolazione anziana, resa ancor più vulnerabile rispetto alle conseguenze della solitudine e dell'esclusione sociale. Il soggetto capofila ed il partenariato operativo operano in progettualità di promozione del benessere e prevenzione del disagio psico-fisico fra la cittadinanza, comprese le persone anziane. Prendendo la popolazione anziana come focus, fra le strategie di intervento rientra la gestione diretta ed in rete di servizi di assistenza, il contrasto a forme di deprivazione materiale e/o relazionale, inclusione sociale, empowerment, la promozione della solidarietà sociale e lo sviluppo di comunità.

Contestualizzare le attività prioritarie: la fase di aggancio dei destinatari vede diverse strategie attuative, basate sui bisogni e sulle caratteristiche del target. Per gli anziani più fragili ed in condizioni psicofisiche più precarie, si interverrà inizialmente con interventi domiciliari sanitari (Azione n°1) avvalendosi di personale qualificato quali fisioterapisti e laureati in scienze motorie, finalizzati a supportare la riabilitazione - compresa la ginnastica a domicilio - e fare un primo assessment della situazione. Questa azione, dedicata a 20 destinatari in condizioni di maggior svantaggio, prevede percorsi personalizzati della durata di circa 10 ore ciascuno. L'individuazione e la selezione dei potenziali destinatari avverrà sia tramite i canali di comunicazione degli enti capofila e partner, sia grazie alla collaborazione con la rete di organizzazioni e servizi socio-sanitari territoriali (servizi sociali, medici di base etc). A questo primo aggancio, segue un intervento combinato fra l'esperto sanitario e figure a profilo sociale (Azione n°2), come volontari o figure operative del terzo settore - afferenti alle organizzazioni che costituiscono il partenariato, in particolare le organizzazioni legate alla rete ANTEAS -, utili a valutare ad ampio spettro la situazione degli anziani, rafforzare la relazione con gli anziani stessi e con eventuali figure care giver - lavorando con queste ultime sul livello di consapevolezza, conoscenza e connessione con la rete dei servizi e delle opportunità territoriali -. Un'ulteriore finalità di questi percorsi domiciliari personalizzati è il coinvolgimento degli anziani in attività extra-domiciliari legate a percorsi di reinserimento sociale (collegandosi alle Azioni 3 e 4). Per gli anziani in condizioni meno gravi, si interviene con proposte di aggancio e coinvolgimento di natura squisitamente sociale, organizzando e divulgando (Azioni n°3) un'offerta di attività psico-motorie e socializzanti volte a contrastare la sedentarietà, promuovere stili di vita sani e favorire la costruzione di relazioni sociali di prossimità. Nell'azione 3 rientra anche la messa a disposizione, per situazioni specifiche di necessità, di alcune facilitazioni quali ad esempio il trasporto sociale - rientra fra le convenzioni già in essere che alcuni partner hanno nei diversi territori -. La realizzazione delle attività gruppalì (Azione n°4) sono realizzate da laureati in scienze motorie, avverranno in contesti di comunità e prossimità (associazioni, parchi) e vedranno il forte coinvolgimento delle reti

sociali e di solidarietà locale. Si prevede di realizzare almeno 4 proposte gruppali in ognuno dei 5 territori di progetto, per un target di 300 anziani minimo - comprensivi dei 20 intercettati e coinvolti grazie ai percorsi personalizzati -. Le proposte avranno carattere continuativo, con cadenza settimanale - con attività di accoglienza, attività motoria, momenti conviviali - per un periodo minimo di un bimestre. Rispetto alla comunicazione e divulgazione delle opportunità di progetto, la rete di partner ha, grazie ai propri canali, un bacino di oltre 4.000 contatti - bacino da cui possono arrivare sia partecipazioni dirette di destinatari sia segnalazioni su persone da coinvolgere -. A questo bacino iniziale verranno aggiunte le nuove segnalazioni condivise con la rete di partner di secondo livello.

Fasi di attuazione del progetto: il progetto si avvale di un coordinamento leggero fra i partner e di un collegamento diretto con le figure operative sul campo. Le diverse azioni vedranno la presenza di una figura di coordinamento interna a UISP ed Associazione di Volontariato Incontro OdV, che avranno il ruolo di organizzare e monitorare l'operato di professionisti e volontari coinvolti nella realizzazione delle attività. Già in prima fase di progetto verranno declinate operativamente le attività dedicate agli anziani con diversi gradi di fragilità, quindi sia i percorsi di informazione e le attività gruppali di promozione della salute, sia i percorsi intensivi domiciliari. A seguito dei percorsi domiciliari, si cercherà di far confluire gli anziani agganciati nelle proposte gruppali. In fase organizzativa, verranno presi contatti ed accordi sia con le istituzioni locali, al fine di facilitare l'individuazione ed il contatto con i potenziali destinatari, sia con la rete di organizzazioni territoriali, per strutturare le facilitazioni utili a realizzare e rendere fruibili le opportunità di progetto (canali informativi, spazi dedicati, trasporti etc). Sempre con questi soggetti verrà condiviso il piano di comunicazione e divulgazione delle attività.

Indicare i Comuni nei quali verranno svolte fisicamente le azioni progettuali: i comuni interessati dalle attività progettuali sono Venezia, San Donà di Piave, Meolo, Campolongo Maggiore, Spinea. In questi comuni la rete di partner gode di relazioni consolidate con i soggetti istituzionali e collaborazioni che garantiscono la realizzazione dei servizi di trasporto che facilitano la fruizione delle proposte di movimento e benessere rivolte ai destinatari. All'interno di questi territori la rete di partenariato vanta un forte radicamento, elemento che facilita l'individuazione e l'aggancio dei potenziali destinatari.

4) REQUISITI SOGGETTIVI

Dettagliare/Documentare:

- l'esperienza pregressa e specifica nell'ambito degli interventi proposti, anche in termini di professionalità dedicate;
- Uisp CT Venezia APS negli ultimi anni ha partecipato come capofila o partner ai seguenti progetti:
 - La salute è di casa DGR n. 910/2020
 - DGR n. 13 del 12 gennaio 2021
 - PER Formare con
 - Reti in movimento 82/169
 - Progetto Invecchiamento Attivo: Effetto del cammino ad intensità moderata sulle malattie reumatologiche nell'anziano del 2020 capofila Ulss 3

5) DESTINATARI DEGLI INTERVENTI:

Tipologia	Numero
1 Famiglia e minori	
2 Disabili	
3 Dipendenze	
4 Anziani (65 anni e più)	300
5 Immigrati e nomadi	
6 Povertà, disagio adulti e senza fissa dimora	
7 Multiutenza	
Totale	300

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 ¹	Forma contrattuale (es. dipendente....)	Durata rapporto (in mesi)	Costi previsti (€)
Tot: <u>7</u> Il numero totale di risorse impiegate tiene conto dell'impiego della stessa risorsa umana in più tipologie di attività.	n° 1 - attività A	Professionista P.iva	A prestazione, per la durata del progetto (12 mesi)	1.200,00 €
	n° 1 - attività B	Collaboratori con contratto sportivo	12 mesi	1.500,00 €
	n° 1 - attività C	Collaboratori con contratto sportivo	12 mesi	2.000,00 €
	n° 3 - attività D	Professionisti P.iva	A prestazione, per la durata del progetto (12 mesi)	8.000,00 €
	n° 3 - attività D	Collaboratori con contratto sportivo	12 mesi	6.000,00 €

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: <u>30</u> Il numero totale di volontari coinvolti tiene conto dell'impiego degli stessi volontari in più tipologie di attività.	n° 10 - attività B	Associazione di Volontariato Incontro OdV	250,00 €
	n° 20 - attività D	Associazione di Volontariato Incontro OdV	500,00 €
	n° 5 - attività D	UISP Venezia	250,00 €

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

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, Area prioritaria di intervento (max 2 – Allegato A)	1 indicare Obiettivi generali e Aree prioritarie di intervento (Allegato A)
	• Obiettivo 1 - Porre fine ad ogni forma di povertà; Area Prioritaria: h) contrastare le solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato; • Obiettivo 3 - Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età; Area Prioritaria: i) promozione dell'attività sportiva; <i>ad esempio Obiettivo generale: numero "1" e relativa denominazione "Porre fine ad ogni forma di povertà"</i> <i>Area prioritaria: Lettera e descrizione "a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani"</i> 2 Declinare il punto 1 in Obiettivi specifici: 1) Aumentare l'accesso a prestazioni sanitarie specialistiche da parte di anziani in condizioni di fragilità e marginalità 2) Aumentare le occasioni di cura e promozione del benessere psico-fisico e relazionale 3) Rafforzare l'integrazione delle risorse sanitarie e sociali nelle pratiche di assistenza e supporto sociale di anziani fragili
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) • Obiettivo 1: 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 privazione nell'accesso alle cure; • Obiettivo 4: Azioni di sostegno rivolte agli anziani soli (che vivono a casa) per combattere la solitudine e l'isolamento sociale, anche ad integrazione e rinforzo delle progettualità promosse dalla L.R. 23/2017 in materia di invecchiamento attivo;
C) Linee di attività finanziabili da scegliersi tra le attività di interesse generale di cui	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. Rispetto al soggetto capofila, si indicano le seguenti attività di interesse generale coerenti con le finalità statutarie:

all'art. 5 del D.Lgs. 117/17 (max 3 - Allegato A)		a) interventi e servizi sociali; i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale t) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;					
D) N. e Descrizione delle Azioni progettuali	Codice e n. Destinatarie (vedi Tabella n. 5)	N. Volontari coinvolti e attività di volontariato svolta ²¹	N. persone retribuite e attività svolta ¹	Ambito territoriale (non generico)	Risultati attesi	Costo azione (€)	% costo Azione/Costo progetto
Indicare Obiettivo specifico n. 1 Azione n. 1 "Prestazioni di riabilitazione motoria e fisioterapia domiciliare"	Anziani (65 anni e più): n° 20	N° volontari: 0	N° persone retribuite: 3 Attività svolta: D N° persone retribuite: 1 Attività svolta: C	Comuni di Venezia, San Donà di Piave, Meolo, Campolongo Maggiore, Spinea	1) Aumento delle opportunità di aggancio di anziani soli 2) aumento della fruizione di anziani in condizioni di fragilità a prestazioni sanitarie	8.900,00 €	30,17 %
Indicare Obiettivo specifico n. 3 Azione n. 2 "Monitoraggio socio-sanitario e segretariato socio-informativo"	Anziani (65 anni e più): n° 20	N° volontari: 10 Attività svolta: B	N° persone retribuite: 3 Attività svolta: D	Comuni di Venezia, San Donà di Piave, Meolo, Campolongo Maggiore, Spinea	1) Coinvolgimento di anziani soli e re-inserimento socio-relazionale 2) aumento della conoscenza da parte degli anziani delle opportunità di reinserimento sociale e della motivazione nel fruirla	2.900,00 €	9,83 %

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

Indicare Obiettivo specifico n. 2 Azione n. 3 "Informazione, divulgazione e facilitazioni alla fruizione delle proposte"	Anziani (65 anni e più): n° 1500	N° volontari: 10 Attività svolta: B	N° persone retribuite: 3 Attività svolta: D N° persone retribuite: 1 Attività svolta: B, C	Comuni di Venezia, San Donà di Piave, Meolo, Campolongo Maggiore, Spinea	1) Aumento delle opportunità di aggancio e coinvolgimento degli anziani 2) Aumento della conoscenza e della fruizione da parte degli anziani delle opportunità di socializzazione	4.500,00 €	15,25 %
Indicare Obiettivo specifico n. 2 Azione n. 4 "Movimento e Benessere: attività gruppal"	Anziani (65 anni e più): n° 300	N° volontari: 20 Attività svolta: D	N° persone retribuite: 3 Attività svolta: D N° persone retribuite: 1 Attività svolta: A, C	Comuni di Venezia, San Donà di Piave, Meolo, Campolongo Maggiore, Spinea	1) Aumento della qualità relazionale e psicofisica degli anziani che partecipano alle attività 2) rafforzament o delle reti di solidarietà locali e di prossimità	13.200,00 €	44,75 %

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.

<i>Denominazione ODV/APS/ Fondazioni ONLUS</i>	<i>- Per ODV e APS: Cod. di iscrizione al Registro Regionale o Codice fiscale - Per Fondazioni: Codice Fiscale</i>	<i>N. azione</i>	<i>Descrizione attività e modalità di partnership</i>	<i>Quota di cofinanziamento (eventuale)</i>	<i>Quota di contributo assegnato</i>
Associazione di Volontariato Incontro ODV	93038510272	1 -2 - 3 -4	Partecipa attivamente a tutte le azioni previste dal progetto	2.450,00 €	7.200,00 €
Anteas Spina di Spinea APS	90103890274	4	Organizzazione attività fisiche e socializzanti per i destinatari del progetto	1.000,00 €	1.800,00 €
Zenobia ASD di Promozione Sociale	94105440278	4	Organizzazione attività fisiche e socializzanti per i destinatari del progetto	0,00 €	1.400,00 €
Polisportiva Arcobaleno Sport-Cultura Trivignano ASD di Promozione Sociale	90007180277	4	Organizzazione attività fisiche e socializzanti per i destinatari del progetto	0,00 €	1.400,00 €
Associazione Anteas Camponogara APS	90165370272	4	Organizzazione attività fisiche e socializzanti per i destinatari del progetto	1.000,00 €	1.800,00 €

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, 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 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)
IPAB CASA DI RIPOSO "MONUMENTO AI CADUTI IN GUERRA"	IPAB	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte	0,00 €
AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE	ULSS	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte	0,00 €
COMUNE DI VENEZIA	ENTE LOCALE	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte Confronto sulle attività che verranno promosse e nell'individuazione degli anziani soli.	0,00 €
COMUNE DI SAN DONA' DI PIAVE	ENTE LOCALE	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte Confronto sulle attività che verranno promosse e nell'individuazione degli anziani soli.	0,00 €
COMUNE DI MEOLO	ENTE LOCALE	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte.	0,00 €
COMUNE DI NOVENTA DI PIAVE	ENTE LOCALE	2 e 3	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte.	0,00 €
A.C.S.D. GYMNASIA	ASD	2 - 3 -4	Partecipazione al monitoraggio socio-sanitario Informazione divulgazione e facilitazione alla fruizione delle proposte Confronto sulla individuazione degli anziani soli e loro accompagnamento	0,00 €

II) AFFIDAMENTO DI SPECIFICHE ATTIVITA' A PERSONE GIURIDICHE TERZE (delegate):

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.

L'impatto delle azioni intraprese può essere anticipato su più livelli.

Per i destinatari di progetto ci si attende l'acquisizione di pratiche utili alla cura del proprio benessere fisico e relazionale, oltre ad una aumentata capacità di fruire delle opportunità che la rete di servizi ed organizzazioni territoriali forniscono. A livello relazionale ci si aspetta di riuscire a generare un maggior coinvolgimento di figure di riferimento significative, come ad esempio eventuali parenti o persone che hanno responsabilità di cura rispetto ai destinatari coinvolti.

A livello territoriale, l'impatto auspicato risiede nel riconoscimento dell'importanza di promuovere e sostenere le azioni che operano sia in ottica di prevenzione della sedentarietà sia secondo logiche di aggancio delle persone in condizioni di marginalità e solitudine. Se adeguatamente intercettate e coinvolte, queste

persone possono esprimere e mettere in campo una serie di risorse integre/residue che, laddove riattivate, prevengono la cronicizzazione di alcune condizioni socio-sanitarie e la riattivazione della rete relazionale di supporto.

A livello territoriale la collaborazione di rete è già perseguita tramite azioni e strategie specifiche, ad esempio nella compresenza fra figure professionali specialistiche e figure afferenti al volontariato, oppure nella messa a sistema delle azioni dedicate al trasporto dei destinatari che hanno limitazioni negli spostamenti. Tale approccio viene sostenuto e rinforzato grazie al progetto, che permetterà inoltre di coinvolgere nella rete di collaborazioni organizzazioni ed enti che non sono inseriti nel partenariato - anche attraverso l'adozione di nuove convenzioni e protocolli -.

13) 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.*

UISP inoltre è coinvolta nelle programmazioni relative ai Piani di Prevenzione Regionale, alle politiche legate agli Urban Center - Urban Health, percorsi all'interno dei quali i risultati positivi delle attività progettuali possono essere rilanciati e condivisi, anche in un'ottica di sostegno logistico ed economico futuro. Questo è particolarmente rilevante per quanto riguarda gli interventi di stampo sanitario, che laddove siano mirati a situazione specifiche ed integrati attraverso la collaborazione con gli ETS locali, possono permettere di prevenire situazioni di cronicizzazione o ri-attivare persone in condizioni di marginalizzazione.

Le azioni principali di contrasto della sedentarietà e di promozione del benessere hanno già uno storico di continuità ed apprezzamento da parte della fascia anziana della popolazione. Il progetto permetterà, nella sua implementazione, di aumentare il bacino di utenza ai percorsi di motricità e socializzazione, elemento che facilita e rafforza il riconoscimento delle proposte ed il loro mantenimento nel tempo.



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

14) **CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA'** (termine ultimo conclusione progetto 31.08.2024 - termine ultimo rendicontazione 30.09.2024)

[illegible]

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
Aumentare l'accesso a prestazioni sanitarie specialistiche da parte di anziani in condizioni di fragilità e marginalità	(Azione 1) Prestazioni di riabilitazione motoria e fisioterapia domiciliare	● 20 percorsi personalizzati di riabilitazione motoria dedicati ad altrettanti destinatari	● Registro accessi a domicilio per la realizzazione delle prestazioni sanitarie



Aumentare le occasioni di cura e promozione del benessere psico-fisico e relazionale	(Azione 3) Informazione, divulgazione e facilitazioni alla fruizione delle proposte (Azione 4) Movimento e Benessere: attività gruppal	- campagne comunicative sui temi della promozione dell'attività motoria e divulgative (volantini, newsletter, articoli etc) 20 percorsi gruppal di promozione dell'attività motoria e della socializzazione	- report materiali comunicativi/divulgativi prodotti (volantini, newsletter, articoli etc) - Foglio presenze con nominativi dei partecipanti - questionario di gradimento da somministrare ad inizio e fine attività
Rafforzare l'integrazione delle risorse sanitarie e sociali nelle pratiche di assistenza e supporto sociale di anziani fragili	(Azione 2) Monitoraggio socio-sanitario e segretariato socio-informativo	- per i 20 destinatari dell'Azione 1, valutazione dello stato dell'arte e monitoraggio della realizzazione dei percorsi socio-sanitari - coinvolgimento care givers ed inserimento nei canali informativi del progetto e della rete territoriale di supporto sociale	- Schede di monitoraggio redatte dalle figure sanitarie e sociali (volontari e/o operatori sociali) - Registro contatti care givers

VE 21.06.2024

(Luogo e data)

UISP
COMITATO TERRITORIALE VENEZIA APS

[Signature]
Il Legale Rappresentante

(Timbro e firma)