



Interreg VI-A Francia-Italia (ALCOTRA)

(2021 - 2027)

Dossier di candidatura

Progetti singoli - Bando "Nuove sfide"

Asse prioritario-Priorità di investimento-Obiettivo specifico 3-1-2

IV. Sostenere la resilienza della popolazione nella zona ALCOTRA

Un'Europa più sociale e inclusiva attraverso l'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali

4.5 Garantire la parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio

C.A.R.E.

Comunità A supporto della Resilienza degli Ecosistemi Socio-Sanitari

Versione presentata

Programme ALCOTRA

1 esplanade François Mitterrand CS 20033 69269 LYON Cedex 02 FRANCIA Rhône-Alpes Rhône

Tel:

Fax:

Email: alcotra-synergiecte@auvergnerhonealpes.fr

Sommaro

- I - Riepilogo del progetto	4
1. Identificazione del progetto	5
2. Descrizione sintetica del progetto	5
3. Riepilogo del piano finanziario del progetto	6
4. Riepilogo dei partner del progetto	7
- II - Partner del progetto	9
1. Partner del progetto	9
1.1 Strumenti messi a disposizione dal beneficiario (risorse umane assegnate al progetto, mezzi materiali o immateriali)	9
1.2 Natura e data dell'atto giuridico che abilita l'organizzazione a partecipare al progetto e a impegnarsi finanziariamente	12
1.3 Base legale o statutaria che permette al beneficiario di operare nel campo tematico del progetto	13
1.4 Esperienze precedenti	17
- III - Descrizione del progetto	22
1. Contesto di riferimento del progetto	22
1.1 Quadro del contesto all'origine del progetto e problematica transfrontaliera che ne deriva	22
1.2 Necessità di cooperazione transfrontaliera – Valore aggiunto transfrontaliero	24
1.3 Continuità di un progetto precedente – facoltativo	25
1.4 Sinergie con altri progetti realizzati all'interno della stessa tematica	26
2. Obiettivi del progetto	28
2.1 Obiettivo generale del progetto	28
2.2 Obiettivi specifici del progetto e risultati attesi	28
3. Piano di lavoro	31
3.1 Riassunto del piano di lavoro	32
3.2 Piano di lavoro – dettaglio di tutte le attività - Carattere transfrontaliero dell'attività	50
3.3 Autorizzazione amministrativa necessaria a condurre l'attività	55
3.4 Piano di lavoro – dettaglio di tutte le attività - Misure di comunicazione europea previste	56
3.5 Gruppi target	60
3.6 Prodotti	63
3.7 Localizzazione delle attività situate nell'area del programma	67
4. Output del progetto	70
4.1 Indicatori del progetto	70
4.2 Sostenibilità del progetto	71
5. Costi semplificati	72
6. Entrate	72
6.1 Entrate generate durante l'attuazione del progetto	72
6.2 Entrate generate dopo la conclusione del progetto	73
6.3 Altri co-finanziamenti	73
7. Integrazione del progetto nell'ambito di riferimento	73
7.1 Capitalizzazione e trasferibilità degli output del progetto	73
7.2 Collegamenti con le strategie e politiche europee, nazionali, regionali e locali	74
7.3 Principi orizzontali	79
7.4 Codici per la tematica "Uguaglianza di genere"	81
7.5 Il progetto contribuisce a uno degli obiettivi ambientali definiti dal Regolamento 2020/852 ?	81
7.6 Il progetto o una qualsiasi delle sue attività rientra nell'ambito di applicazione dei seguenti regolamenti?	82
8. Budget per anno, partner e categoria di spesa	82
- IV - Piano di finanziamento del progetto	88
1. Sintesi del Budget del progetto – Riepilogo per categoria di spesa	88
- V - Risorse del progetto	90
1. Piano di finanziamento del progetto	90
2. Contropartite pubbliche	90
- VI - Rispetto delle altre politiche settoriali	97
1. Appalti Pubblici	97
2. Aiuti di Stato	97
- VII - Dichiarazione di impegno finale	98
1. Dichiarazione di impegno finale	98
- VIII - Allegati del progetto	98

1. Documenti obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione (NB: L'assenza di ques...	98
1.1 Lettera di impegno firmata dal Capofila	98
1.2 Lettera di mandato firmata dei partner	98
2. Allegati da inserire nel formulario di candidatura	98
2.1 Delibera dell'organismo competente recante approvazione dell'operazione e del piano di finanziamento previsto e autorizzazion...	98
2.2 Lista disaggregata delle spese (modello fornito)	99
2.3 Delega della firma (facoltativo)	99
2.4 Lettere d'intenti di cofinanziamento o atti di concessione di cofinanziamento	99
2.5 IBAN del Capofila	99
2.6 Attestazione di non essere sottoposto o essere sottoposto parzialmente all'IVA, se applicabile (facoltativo)	99
3. Associazioni : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sov...	99
3.1 Statuti	99
3.2 Ogni atto utile a comprovare la sussistenza della personalità o della capacità giuridica del beneficiario, secondo la disciplina ...	99
3.3 Lista dei membri del Consiglio di amministrazione	99
3.4 Ultimo rapporto morale approvato dal Consiglio di amministrazione	99
3.5 Bilancio e conti economici approvati degli ultimi 3 esercizi	99
4. Imprese : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenz...	99
4.1 Statuti	99
4.2 Estrazione Visure Camerale di meno di tre mesi	99
4.3 Bilancio e conti economici approvati degli ultimi tre esercizi	99
5. GIP : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione	100
5.1 Copia della pubblicazione del verbale di approvazione dell'accordo costitutivo	100
5.2 Convenzione costitutiva	100
5.3 Ultimo bilancio finanziario e rapporto approvato	100
6. Beneficiari di diritto privato sottoposti al Codice degli appalti pubblici : documenti complement...	100
6.1 Un'attestazione relativa al rispetto dei criteri della Direttiva 2014/24/UE del 26 febbraio 2014	100
7. Altro Altri documenti utili (mappa, grafico, ecc.)	100

- I - Riepilogo del progetto

1. Identificazione del progetto

Acronimo		C.A.R.E.	
Titolo del progetto		Comunità A supporto della Resilienza degli Ecosistemi Socio-Sanitari	
Nome dell'organismo del capofila		Communauté de Communes Val Guiers	
N° del progetto		20145	
Durata del progetto	Data di inizio	2024-01-01	Numero di mesi
	Data di fine	2026-12-31	
Asse prioritario del programma		IV. Sostenere la resilienza della popolazione nella zona ALCOTRA	
Obiettivo specifico del programma		4.5 Garantire la parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio	
Bando		Progetti singoli - Bando "Nuove sfide"	
Numero di riferimento interno		1674658005	

2. Descrizione sintetica del progetto

Il progetto CARE nasce in continuità del progetto SociaLab (PITER GRAIES LAB - ALCOTRA 2014-2020), con l'obiettivo di contribuire al miglioramento dell'accessibilità ai servizi sociali e sanitari, a tutela della qualità della vita delle comunità rurali e montane, in un'area che vede la presenza di molte aree abitate sparse e di piccole dimensioni. Ciò crea difficoltà in termini di organizzazione e gestione di servizi sanitari e sociali in modo capillare, con conseguenze sulle fasce di popolazione più vulnerabili, il cui rischio di emarginazione aumenta all'aumentare del grado di vulnerabilità (si pensi per esempio agli anziani e alla perdita di autonomia). In questo contesto, SociaLab ha permesso l'attivazione di servizi innovativi a favore del benessere della comunità e azioni volte a rendere più consapevoli i territori rispetto ai fabbisogni delle proprie comunità, e in particolare dei soggetti più fragili (anziani, persone in difficoltà, giovani).

CARE intende rafforzare i risultati raggiunti e fare un passo avanti, promuovendo l'interazione tra i due ecosistemi socio-sanitari con un'attenzione particolare agli elementi che influenzano il funzionamento dei sistemi sanitari nelle aree transfrontaliere interessate (salute territoriale/di prossimità, ruolo della prevenzione e della promozione della salute) e in particolare alle relazioni tra salute e società. CARE intende inoltre superare le differenze normative e concentrarsi sulle necessità operative condivise, per rispondere alle esigenze delle categorie più a rischio di isolamento e perdita di autonomia e sopperire alle reciproche mancanze (es. di professionisti in un certo settore - compresi i medici di base, e i volontari come "terzo pilastro" del sistema socio-sanitario), in un quadro che rimandi a una sorta di "sussidiarietà transfrontaliera".

Il rafforzamento "strutturale" condiviso porterà a uno sviluppo ulteriore dell'assistenza di prossimità (sociale e sanitaria) in aree montane e rurali, in modo che sia sempre più inclusiva e ponga al centro le persone, in particolare quelle più deboli che, per diversi motivi, si allontanano dal sistema sanitario tradizionale. L'aspetto sociale e sanitario sarà trattato univocamente, con la precisa volontà di considerare la persona nel suo ambiente, inteso come contesto culturale, sociale e di appartenenza e la malattia/il disagio in tutte le sue sfaccettature fisiche, psicologiche, sociali.

CARE contribuirà quindi a migliorare e snellire l'accesso ai percorsi di assistenza e tutela del benessere fisico e sociale, attraverso lo sviluppo dell'assistenza di prossimità e l'attivazione di un coordinamento congiunto degli ecosistemi sociali e sanitari.

L'attuale fragilità dei servizi socio-sanitari nei territori montani sarà affrontata con un punto di vista transfrontaliero, concentrandosi sulla creazione di una base di conoscenza della problematica sanitaria e sociale (tracciamento di un "profilo di salute" transfrontaliero) per poter dare una risposta adeguata, ma anche lavorando sulla prevenzione (promozione della salute, sportelli di prossimità/Casa della Comunità, "empowerment" dei giovani attraverso la creazione di un gruppo transfrontaliero permanente) promozione delle attività fisiche) e sulla gestione a posteriori (quando, spesso, si chiude l'emergenza sanitaria ma non quella sociale).

I partner, con competenza territoriale in ambito sociale e/o sanitario a diversi livelli, agiranno congiuntamente per:

- migliorare la conoscenza e promuovere i servizi presenti sul territorio e l'assistenza di prossimità;
- costruire e sperimentare congiuntamente modelli, protocolli e soluzioni transfrontaliere per migliorare la presa in carico da parte degli ecosistemi, ovvero dalle reti sociali e sanitarie attive sul territorio, lavorando per una sanità che sia sempre più di iniziativa e non di urgenza;
- aumentare l'empowerment dei giovani in quanto soggetti attivi che possono influenzare le decisioni e contribuire allo sviluppo dell'ecosistema.

L'approccio transfrontaliero sarà quindi in primo piano per consentire lo sviluppo di un sistema integrato di azioni, che saranno realizzate congiuntamente e coinvolgendo anche altri attori competenti sul territorio. Gli eventuali disallineamenti delle politiche/dei servizi saranno affrontati attraverso scambi di esperienze e competenze, in modo da avere una fotografia complessiva del territorio transfrontaliero e costruire delle risposte univoche, applicabili all'intera area di cooperazione.

3. Riepilogo del piano finanziario del progetto

Cofinanziamento Programma			CONTRIBUTO				BUDGET TOTALE AMMISSIBILE	
Fonte cofinanziamento	Importo	Tasso cofinanziamento	Contributo pubblico			Contributo privato	Contributo totale	
			Contributo nazionale	Altri contributi pubblici	Contributo pubblico totale			
FESR	1 587 363,28 €	80.00 %	148 640,00 €	248 200,82 €	396 840,82 €	0,00 €	396 840,82 €	1 984 204,10 €
Totale Fondi UE	1 587 363,28 €	80.00 %	148 640,00 €	248 200,82 €	396 840,82 €	0,00 €	396 840,82 €	1 984 204,10 €

Totale	1 587 363,28 €	80.00 %	148 640,00 €	248 200,82 €	396 840,82 €	0,00 €	396 840,82 €	1 984 204,10 €
--------	----------------	---------	--------------	--------------	--------------	--------	--------------	----------------

4. Riepilogo dei partner del progetto

FESR

N° del partner	Nome del partner	Regione NUTS3	Regione NUTS2	Paese	Totale ammissibile	Contributo del fondo			Contropartite			
						Importo del fondo	Percentuale sul totale ammissibile	% di FESR totale	Totale contropartite	Dettaglio delle contropartite		
										Contropartita pubblica	Contropartita privata	Autofinanziamento che deriva dalle entrate
LP1	Communauté de Communes Val Guiers	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCIA	518 838,45 €	415 070,76 €	80.00 %	26.15 %	103 767,69 €	103 767,69 €	0,00 €	0,00 €
PP1	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCIA	201 415,65 €	161 132,52 €	80.00 %	10.15 %	40 283,13 €	40 283,13 €	0,00 €	0,00 €
PP2	Communauté d'Agglomération Arlysère	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCIA	520 750,00 €	416 600,00 €	80.00 %	26.24 %	104 150,00 €	104 150,00 €	0,00 €	0,00 €
PP3	Città Metropolitana di Torino	Torino	Piemonte	ITALIA	385 000,00 €	308 000,00 €	80.00 %	19.40 %	77 000,00 €	77 000,00 €	0,00 €	0,00 €
PP4	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Torino	Piemonte	ITALIA	200 000,00 €	160 000,00 €	80.00 %	10.08 %	40 000,00 €	40 000,00 €	0,00 €	0,00 €
PP5	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	Torino	Piemonte	ITALIA	158 200,00 €	126 560,00 €	80.00 %	7.97 %	31 640,00 €	31 640,00 €	0,00 €	0,00 €
[it]Sous—total des partenaires de la zone du programme (territoire de l'UE)					1 984 204,10 €	1 587 363,28 €	80.00 %	100.00 %	396 840,82 €	396 840,82 €	0,00 €	0,00 €

[it]Total	1 984 204,10 €	1 587 363,28 €	80.00 %	100.00 %	396 840,82 €	396 840,82 €	0,00 €	0,00 €
-----------	----------------	----------------	---------	----------	--------------	--------------	--------	--------

- II - Partner del progetto

1. Partner del progetto

	Organismo del partner	Forma giuridica	Tipo di partner	Paese	Regione	NUTS 3
Capofila	Communauté de Communes Val Guiers	Ente pubblico locale	Pubblico	FRANCIA	Rhône-Alpes	Savoie
	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	Ente pubblico locale	Pubblico	FRANCIA	Rhône-Alpes	Savoie
	Communauté d'Agglomération Arlysère	Ente pubblico locale	Pubblico	FRANCIA	Rhône-Alpes	Savoie
	Città Metropolitana di Torino	Ente pubblico locale	Pubblico	ITALIA	Piemonte	Torino
	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Associazioni e ONG	Privato	ITALIA	Piemonte	Torino
	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	Ente pubblico locale	Pubblico	ITALIA	Piemonte	Torino

1.1 Strumenti messi a disposizione dal beneficiario (risorse umane assegnate al progetto, mezzi materiali o immateriali)

	Saisir
--	--------

Communauté de Communes Val Guiers	<p>Risorse umane esistenti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacità di gestione finanziaria: un responsabile finanziario dedicato, mobilitazione del dipartimento finanziario. - Competenze comunicative: supporto delle competenze interne e dei canali di comunicazione dell'ente locale (sito web, social network, pocket panel) - Capacità di gestione del progetto: un project manager dedicato al coordinamento del progetto e alla mobilitazione delle parti interessate, servizi interni mobilitati per l'attuazione delle azioni (servizi per bambini/ragazzi, coesione sociale, Centro intercomunale di azione sociale, ecc.) - Competenze tecniche: all'interno, le competenze dei professionisti della CCVG e del Centre Intercommunal d'Action Sociale (EHPAD, SIAD, SAAD); all'esterno, il supporto delle competenze dei professionisti locali dell'assistenza e della cura a domicilio (associazioni, privati, aziende) e il supporto tecnico dell'Agence Régionale de Santé. <p>Risorse umane aggiuntive: Sono previste assunzioni per l'attuazione delle attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un funzionario tecnico - un coordinatore <p>Risorse materiali :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sale per riunioni e formazione - messa a disposizione di spazi comunitari: edificio Pravaz, sede della comunità, Clic' & Ressources, ovvero 3 sale polivalenti distribuite sul territorio della comunità - Mini-bus per il trasporto dei giovani - Computer, tablet, macchina fotografica per la realizzazione delle attività
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	<p>Per realizzare le azioni del progetto C.A.R.E. in cui il CCLA si è impegnato, l'EPCI mobiliterà le seguenti risorse umane</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,4 del responsabile dei servizi alla popolazione per 3 anni - 0,1 del direttore generale dei servizi per 2 anni - 0,05 del responsabile dei servizi amministrativi per 3 anni - 0,05 del responsabile della comunicazione per 3 anni - 0,5 di un funzionario tecnico per 3 anni <p>Ad eccezione della posizione del funzionario tecnico, che sarà collegato ai servizi tecnici del CCLA e avrà un ufficio all'interno dell'edificio dei servizi tecnici, tutte le risorse relative al progetto saranno raggruppate nel centro amministrativo del CCLA, situato nell'edificio noto come "Maison du lac" sulle rive del lago di Aiguebelette.</p> <p>La Maison du Lac, che è un'area di accoglienza e di servizio per la popolazione locale e il pubblico turistico, dispone degli spazi necessari per gli uffici e comprende una sala di 170 m² che può essere suddivisa in 1 sala di 100 m² e 1 sala di 70 m². Questo spazio di lavoro è attrezzato per seminari, riunioni e corsi di formazione. Le riunioni possono essere tenute faccia a faccia con una capacità massima di 100 persone, ma le sale riunioni dispongono delle attrezzature necessarie per le videoconferenze.</p>

Communauté d'Agglomération Arlysère	<p>Per realizzare le azioni previste, l'agglomerato potrà contare su :</p> <ul style="list-style-type: none"> - il CIAS (Centro Intercomunale di Azione Sociale) e il suo team, tra cui : Sophie Ghiron, Direttore CIAS Sonia Combaz, coordinatrice delle attività per anziani Elodie DESPESE, Coordinatrice delle attività di EHPAD e RA Arlysère - Il Dipartimento di Politica Contrattuale, ricerca e monitoraggio delle sovvenzioni, tra cui Cristelle Vanin, manager - Su base ad hoc, a seconda dei temi trattati: <p>Christiane TARTARAT - Media di comunicazione Stéphane PIQUIER - Responsabile Mobilità</p> <p>Dal punto di vista della comunicazione, Arlysère si assicura di utilizzare diversi canali complementari per raggiungere il più ampio pubblico possibile.</p> <p>Partner sul campo (associazioni, operatori sociali, aziende, consiglio dei cittadini, ecc.)</p>
Città Metropolitana di Torino	<p>La Città metropolitana di Torino nell'ambito della sua partecipazione in qualità di partner di questo progetto vedrà coinvolta la Dirigente Direzione Sviluppo rurale e montano, nello specifico la Dirigente di Direzione ,una dipendente con qualifica Specialista in Progetti europei e altri dipendenti in servizio presso la Direzione</p> <p>Saranno messi a disposizione del progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spazi della Città metropolitana presso la sede di C.so Inghilterra, 7 a Torino: uffici operativi conformi alle normative nazionali in materia di sicurezza, sale riunioni di varia capienza, per workshop, riunioni operative e seminari; • vetture del parco auto dell'amministrazione per sopralluoghi presso i luoghi di realizzazione attività; • attrezzature tecniche quali PC, telefoni, notebook e apparecchi telefonici; • piattaforma per riunioni online e video conferenze; • competenze amministrative e di gestione finanziaria propri dell'ente attraverso personale qualificato; • supporto ufficio comunicazione dell'Ente che annovera responsabile comunicazione, addetti comunicazione e stampa, responsabili socialmedia (profili dell'Ente attivi su Facebook, Instagram, Twitter YouTube ,Telegram, LinkedIn, Flickr), Videomaker/fotografo e un grafico. Sarà inoltre risorsa utile per il progetto o sito internet dell'Ente suddiviso in canali tematici e settimanale "Cronache da Palazzo Cisterna".

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>La Federazione Provinciale Coldiretti Torino rappresenta le imprese agricole nei diversi tavoli della governance, valorizzando l'agricoltura come risorsa economica, umana e ambientale.</p> <p>Nei confronti delle istituzioni politiche, rappresentagli interessi delle imprese agricole nell'ambito delle politiche economiche; incentiva lo sviluppo della persona e della sua professionalità, sostiene lo sviluppo dell'impresa agricola con particolare con particolare riguardo all'incentivazione dell'imprenditorialità giovanile e femminile; individua politiche a favore dello sviluppo della multifunzionalità e per uno sviluppo ecosostenibile, sostiene i valori della qualità e della sicurezza del prodotto alimentare italiano, nell'interesse delle imprese e dei consumatori; svolge indagini e studi di carattere sociale, tecnico, economico, finanziario, di interesse del settore agroalimentare e delle aree rurali; assicurare alle imprese associate l'informazione politica, sindacale, tecnica ed economica; assicura la diffusione dell'attività di formazione professionale e di assistenza tecnica in agricoltura.</p> <p>Per lo sviluppo del progetto, Coldiretti Torino mette a disposizione</p> <p>L' Ufficio Progetti per coordinamento attività,</p> <p>L'Ufficio Stampa per diffusione e promozione attività;</p> <p>L'Area Organizzazione Eventi per organizzare e realizzare attività di animazione sul territorio,</p> <p>Area Tecnica per consulenza;</p> <p>Area Amministrativa per consulenza;</p> <p>Ufficio Politiche Attive del Lavoro</p> <p>Patronato EPACA</p> <p>Le aziende presenti sul territorio</p>
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>Competenze interne</p> <p>Competenze di gestione finanziaria: si tratta di un'Azienda Sanitaria Pubblica con personale formato per la rendicontazione economico – finanziaria.</p> <p>Inoltre, all'interno del progetto è stato definito il finanziamento di un operatore amministrativo dedicato ai fini della rendicontazione del progetto CARE</p> <p>Competenze di comunicazione: l'Azienda utilizza come canale comunicativo con la popolazione e con i dipendenti un sito internet. Inoltre, come canale interno, esiste una rete intranet suddivisa per Strutture Operative e Servizi.</p> <p>Competenze di gestione del progetto: il personale dedicato all'implementazione del progetto ha acquisito nel tempo competenze inerenti la prevenzione e la promozione della salute, sulla gestione della popolazione fragile e pre fragile e sulla gestione delle attività di medicina di iniziativa e di prossimità.</p> <p>Competenze tecniche: il personale dedicato ha acquisito competenze anche attraverso percorsi di certificazione universitaria (Master primo livello) nonché formazione sul campo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: gestione utenti cronici, monitoraggio e follow up dedicati, presa in carico proattiva in sinergia con i servizio sociali, associazioni di volontariato, Medico di medicina generale e farmacisti.</p> <p>Risorse materiali</p> <p>Sale per la formazione: l'Azienda è provvista di sale formazioni dedicate, a queste si aggiunge una centrale operativa in raccordo con le diverse aree in particolare con quelle monane.</p> <p>Attrezzature specifiche per il progetto: supporti informatici (PC, stampanti; lavagna virtuale, videoproiettori) device per il monitoraggio degli utenti, cartella assistenziale informatizzata, agenda condivisa tra gli operatori per la pianificazione delle attività.</p>

1.2 Natura e data dell'atto giuridico che abilita l'organizzazione a partecipare al progetto e a impegnarsi finanziariamente

	Saisir
Communauté de Communes Val Guiers	Delibera di gennaio 2023
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	La decisione finale con l'approvazione del budget sarà presa il 22/02.
Communauté d'Agglomération Arlysère	Delibera del consiglio del 02-02-2023. Il Consiglio delibererà sul resto (importo del budget, ecc.) nella prossima riunione del 6 aprile.
Città Metropolitana di Torino	Decreto DCR 19 del 9 febbraio 2023
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	L'organo competente si riunirà in data 22 febbraio 2023 per l'approvazione ufficiale del progetto
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	il documento sarà adottato entro 30 giorni dalla data di conferma dell'accoglimento del progetto o precedente richiesta da parte del Programma.

1.3 Base legale o statutaria che permette al beneficiario di operare nel campo tematico del progetto

	Saisir
Communauté de Communes Val Guiers	Statuto del 15 dicembre 2017, nell'ambito delle competenze facoltative (stabilite dall'articolo L.5214-16 del Codice generale delle comunità territoriali), azione sociale: "Conduzione di azioni di interesse comunitario nell'intero settore della salute pubblica, compreso il settore della senilità e dello sviluppo dei legami sociali".

<p>Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette</p>	<p>Base giuridica => Statuto del CCLA e definizione dell'interesse della comunità nell'azione sociale.</p> <p>Il CCLA deve approvare, con delibera del Consiglio della comunità del 15 dicembre 2022, il progetto di modifica dei propri statuti e la definizione dell'interesse della comunità.</p> <p>Questa modifica entrerà in vigore al più tardi nell'aprile 2023, dopo la delibera dei comuni e un decreto prefettizio. Esso consente al CCLA di ampliare il proprio ambito di intervento in campo sociale e di coprire tutte le azioni previste dal progetto Social Lab 2.</p> <p>Statuti CCLA=> Il CCLA ha la competenza "Azione sociale di interesse comunitario".</p> <p>Questa competenza riguarda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Azioni e strutture per la prima infanzia, i bambini e i giovani: Politiche contrattuali con partner istituzionali (creazione e gestione di strutture multi-accoglienza per la prima infanzia, asili nido e micro-nidi, creazione del centro sociale, creazione di un Relais Petite Enfance, del centro socio- culturale) • Nel settore della sanità pubblica, dell'assistenza agli anziani e dell'coesione sociale: Nel settore della terza età: Comitato direttivo sul tema "invecchiare bene", azioni per incoraggiare o consentire alle persone di rimanere a casa, compreso il sostegno alle associazioni che operano in questo settore, disposizioni per l'accesso a un'offerta digitale adeguata, sostegno al funzionamento dell'EHPAD sull'ago di Aiguebelette. <p>Nel campo dell'inclusione e della salute: Informazioni e orientamento alle famiglie sulla gestione della disabilità, azioni di prevenzione dell'offerta di psicologica, azioni di promozione del volontariato.</p> <p>Nel campo della solidarietà, dell'integrazione e dell'accesso ai diritti: Domiciliazione di persone senza fissa dimora, sostegno alla creazione e alla gestione di alloggi di emergenza, sostegno a strutture e associazioni che raccolgono e/o distribuiscono generi alimentari, consegna a domicilio di pacchi alimentari, servizi di trasporto accompagnato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel campo della genitorialità: Sostegno alla tutela dei bambini e degli adolescenti, iniziative di comunicazione e informazione per il pubblico (conferenze, pubblicazioni, ecc.), istituzione di un Contratto locale di sostegno scolastico.
<p>Communauté d'Agglomération Arlysère</p>	<p>Statuti dell'agglomerato che definiscono le competenze - aggiornato al 01-01-2019</p> <p>Per quanto riguarda la competenza dell'agglomerato nell'azione sociale: COMPETENZE OPZIONALI : 4-B-6° Azione sociale di interesse comunitario</p> <p>Per quanto riguarda la competenza dell'agglomerato nel campo della salute : COMPETENZE AGGIUNTIVE : 4-C-13 ° Sviluppo e manutenzione di strutture sanitarie: acquisizione, costruzione, ristrutturazione, sviluppo e gestione di beni immobili destinati alla locazione a professionisti del settore sanitario, raggruppati in un centro sanitario o in una struttura sanitaria, o destinati ad esserlo</p>

Città Metropolitana di Torino	<p>- legge 56/2014 Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni - Art. 44 comma e: "...alla città metropolitana sono attribuite... le seguenti funzioni fondamentali ... promozione e coordinamento dello sviluppo economico e sociale, anche assicurando sostegno e supporto alle attività economiche e di ricerca innovative e coerenti con la vocazione della città metropolitana come delineata nel piano strategico del territorio di cui alla lettera a)..."</p> <p>- la Legge Regione 23/2015 - Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni). All'art. 4 comma 1: "...La Città metropolitana svolge, inoltre, un'azione di governo del territorio metropolitano e di coordinamento dei comuni che la compongono e delle loro forme associative, favorendo i programmi di sviluppo socio-economico."</p>
-------------------------------	--

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>Statuto – scopi dell'associazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare e valorizzare le potenzialità multifunzionali dell'impresa agricola per una migliore ed ulteriore utilizzazione delle sue risorse produttive e, quale modello di benessere collettivo, per una riconoscibilità sociale e di mercato del loro apporto alle politiche di gestione del territorio di tutela dell'ambiente e di servizio alle persone, alle famiglie e alla comunità. Coldiretti persegue politiche tese alla massima valorizzazione economica, sociale e legislativa di tali potenzialità;- -Sostenere, al livello provinciale, il ruolo multifunzionale dell'attività agricola e ittica; - individuare politiche a favore dello sviluppo multifunzionale specialmente con riferimento alle imprese che svolgono particolari ruoli e vocazioni sul territorio e che rischiano di essere emarginate dai meccanismi di mercato; - svolgere indagini e studi di carattere sociale, tecnico, economico, finanziario di interesse nel settore agroalimentare, ittico e del territorio; <p>Nel quadro di sviluppo e di coordinamento confederale e regionale, si pone, tra gli altri, i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la valorizzazione e la promozione delle capacità multifunzionali delle imprese agricole e ittiche socie con particolare riferimento a quelle operanti nel settore dell'agriturismo, del pescaturismo, dell'ittiturismo e in quello dei servizi ambientali, di tutela del territorio e del paesaggio e di servizio alle persone, alle famiglie e alle comunità, - la realizzazione di iniziative e programmi culturali per la crescita della conoscenza, della sensibilità e dell'educazione pubblica sui temi della sicurezza alimentare e ambientale. <p>Legge 141/2015: Disposizioni in materia di agricoltura sociale.</p> <p>Art. 1. La presente legge promuove l'agricoltura sociale, quale aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole finalizzato allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, socio-sanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo, allo scopo di facilitare l'accesso adeguato e uniforme alle prestazioni essenziali da garantire alle persone, alle famiglie e alle comunità locali in tutto il territorio nazionale e in particolare nelle zone rurali o svantaggiate</p> <p>Art. 2. Ai fini della presente legge, per agricoltura sociale si intendono le attività esercitate dagli imprenditori agricoli [...]e dalle cooperative sociali dirette a realizzare:</p> <p>[...]</p> <p>c) prestazioni e servizi che affiancano e supportano le terapie mediche, psicologiche e riabilitative finalizzate a migliorare le condizioni di salute e le funzioni sociali, emotive e cognitive dei soggetti interessati anche attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante;</p> <p>Le attività sono realizzate, ove previsto dalla normativa di settore, in collaborazione con i servizi socio-sanitari e con gli enti pubblici competenti per territorio.</p> <p>Di interesse anche L.R 1/2019 Riordino delle norme in materia di agricoltura e di sviluppo rurale (artt. 17 e 20).</p>
---	---

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>Atto Aziendale ASL TO4</p> <p>Scopo e missione</p> <p>L'Azienda persegue la tutela della salute degli individui e della popolazione realizzando un sistema organizzativo veramente orientato nella sostanza al cittadino dando il coerente rilievo ai principi di appropriatezza, efficacia, adeguatezza e qualità dei servizi messi a disposizione per i bisogni dei cittadini in coerenza con il livello delle risorse disponibili e nella garanzie della erogazione dei LEA Nazionali e Regionali.</p> <p>In questa prospettiva strategica l'Azienda ricerca il contributo dell'insieme degli attori istituzionali e non, capaci di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di salute e presa in carico.</p>
--	--

1.4 Esperienze precedenti

	Quali sono le expertise tematiche e le esperienze dell'organizzazione pertinenti al progetto ?
--	---

Communauté de Communes Val Guiers	<p>Capacità amministrative e organizzative per garantire la gestione del progetto e il coordinamento del partenariato: la gestione del progetto sarà suddivisa tra il responsabile del progetto e il responsabile finanziario.</p> <p>Il responsabile del progetto sarà incaricato di guidare il partenariato: incontri transfrontalieri, monitoraggio delle attività e valutazione del progetto (relazioni annuali). Sarà inoltre incaricato di svolgere alcune attività. Il responsabile finanziario sarà responsabile del quadro finanziario e normativo. Sarà anche il collegamento tra i partner e l'Autorità di gestione. Questi due manager saranno assistiti dal personale dei rispettivi dipartimenti. Sotto la supervisione del Direttore generale dei servizi, il responsabile del progetto e il responsabile finanziario mobilitano e coordinano gli altri dipartimenti coinvolti nella realizzazione delle attività (risorse umane, bambini/giovani). Il processo di validazione non differisce dal processo inerente alla comunità.</p> <p>- Esperienza pregressa nella gestione di progetti di cooperazione: questa organizzazione interna è stata testata e collaudata durante la precedente cooperazione nell'ambito del progetto Socialab, in cui l'autorità locale era già capofila su delega del Syndicat Mixte de l'Avant-Pays-Savoie. Approvata dai partner, la suddivisione dei compiti tra i team dei finanziari e dei project manager ha permesso di ottenere fluidità e reattività nella gestione della partnership. Per questo motivo sarà rinnovato per questa nuova cooperazione.</p> <p>- Capacità tecniche sul tema del progetto (competenze): l'inclusione dell'autorità locale nel progetto Socialab ha permesso la creazione di un dipartimento per la coesione sociale. L'impatto duraturo di questo primo progetto di cooperazione e i risultati a cui la CCVG si è impegnata hanno contribuito allo sviluppo dei legami tra il Centro Intercomunale di Azione Sociale (CIAS) e il dipartimento di coesione sociale. Il coinvolgimento di questi due servizi nell'implementazione delle attività di questo nuovo progetto di cooperazione è un vero e proprio valore aggiunto per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal partenariato, in quanto uniscono le loro competenze in campo medico e sociale per uno e nello sviluppo sociale locale per l'altro.</p> <p>- Esperienze pregresse nell'implementazione di progetti sullo stesso tema: la partecipazione della CCVG a un primo progetto di cooperazione, Socialab, ha permesso di creare micro reti e processi di coordinamento di attori locali che saranno mobilitati per l'implementazione delle attività previste nel WP3.</p> <p>Inoltre, l'esperienza del servizio giovani nell'attuazione di azioni di prevenzione e di empowerment rappresenta un punto di forza per l'attuazione di scambi transfrontalieri. Infine, l'impegno di una riflessione, al termine del progetto Socialab, su altre forme di vita per le persone anziane e/o non autosufficienti, permetterà di contare su una solida base per le attività previste nel WP4</p>
-----------------------------------	--

<p>Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette</p>	<p>Il CCLA ha partecipato, in qualità di delegato, al progetto unico Explorlab e al progetto unico Innovlab, nell'ambito del programma ALCOTRA, dal 2019 al 2022. Pertanto, il nostro EPCI conosce bene il funzionamento del programma. Nel 2020, con l'insediamento del nuovo mandato EPCI, è stata data priorità allo sviluppo di servizi alla popolazione oltre a quelli relativi alla prima infanzia, ai bambini e ai giovani. Per questo motivo, negli ultimi due anni sono state avviate diverse azioni che ci hanno permesso di soddisfare la domanda di altri gruppi:</p> <ul style="list-style-type: none"> •☑Consegna di pacchi alimentari per persone in situazioni precarie •☑Viaggio accompagnato per le persone con mobilità ridotta o nulla nell'area per accedere a diritti e assistenza •☑Laboratori di sensibilizzazione sui gesti di barriera in collaborazione con il Centro ospedaliero Métropole Savoie per gli alunni della zona •☑Cofinanziamento di un posto di educatore alla prevenzione per prevenire l'abbandono scolastico. <p>Queste azioni hanno richiesto una stretta collaborazione con tutti gli attori sociali dell'area e un coordinamento.</p> <p>Un progetto per la creazione di un centro sociale è stato approvato dal consiglio della comunità. Questo spazio di accoglienza permetterà di accogliere tutto il pubblico e di offrire una risposta a ciascuno. Inoltre, rafforzerà la sinergia esistente tra i vari partner locali.</p> <p>La recente apertura del Centro di salute nel comune di Novalaise è un punto di forza per il successo delle azioni Di C.A.R.E..</p>
<p>Communauté d'Agglomération Arlysère</p>	<p>Creazione del Centro intercomunale di azione sociale dell'Arlysère il 1° gennaio 2019, in considerazione della normativa in vigore per l'attuazione delle competenze in materia di azione sociale.</p> <p>Si riunisce regolarmente con i professionisti che lavorano sui temi dell'accesso alle cure - salute...</p> <p>Competenze: prima infanzia, bambini e giovani, anziani</p> <p>Il CIAS agisce sui temi della salute, dell'assistenza domiciliare, dell'accesso alle cure, gestendo 3 EHPAD, 3 residenze indipendenti, un centro diurno alzheimer, assistenza infermieristica domiciliare e assistenza domiciliare...</p> <p>La comunità di agglomerazione ha permesso la creazione di diversi centri sanitari nella zona e sta collaborando con i comuni per organizzare centri sanitari.</p> <p>Nell'ambito del socialab, è stato elaborato un piano di servizi per identificare i servizi in gioco nel territorio: sono stati evidenziati i temi della salute, dell'accesso alle cure e dell'invecchiare bene.</p>

Città Metropolitana di Torino	<p>La Città metropolitana di Torino si occupa di politiche sociali sulla base della Legge Delrio (“coordinamento dello sviluppo economico e sociale”), sulla base dell’articolo 13 dello Statuto metropolitano e sulla base delle legge delega regionale n. 23 del 2015. In questo quadro la Città Metropolitana mantiene i collegamenti con e tra gli enti competenti (Consorzi socio assistenziali dei Comuni e Autorità Sanitaria Locale) per garantire uno sviluppo coordinato sul territorio rurale e montano e di area vasta che tuteli l’accesso ai servizi da parte delle persone fragili. Inoltre la Città metropolitana si occupa del raccordo con le politiche di sviluppo economico e di mobilità, leve necessarie, insieme alle politiche sociali, per costruire comunità solidali, sostenibili e con speranza di futuro. Le esperienze della Città metropolita in questa direzione sono legate ai progetti di area vasta nel campo del contrasto alle povertà e alle disabilità, oltre che alle esperienze ereditate dalla Provincia di Torino in ordine al coordinamento dei Piani sociali di Zona che hanno coordinato le attività dei Consorzio.</p> <p>La Città metropolitana di Torino ha vasta esperienza nella gestione di progetti finanziati da fondi FESR che nazionali, con il ruolo di capofila l e altresì di partner. La struttura amministrativa e contabile risponde alle esigenze di gestione budget e della gestione separata. Oltre a personale con qualifica specifica di Specialista in progetti europei lo staff annovera varie figure che hanno esperienze più che decennali nella gestione di progetti su vari programmi tematici e cooperazione territoriale</p> <p>La Città metropolitana di Torino è al momento coinvolta nei seguenti progetti:</p> <p>Prgrammazione 14- 20: LIFE Insubricus (05/2020 – 04/2025) CMTO Partner LIFE GrayMarble (10/21 -09/26) CMTO Partner ViA TOUR Interreg ALCOTRA (01/22- 03/23) CMTO Capofila SOCIALAB Piter GRAIESLAB ALCOTRA CMTO Partner</p> <p>Programmazione 21-27: Distender - HORIZON (06/22-12/26) CMTO Partner LIFE Minnow (08/22- 07/27) CMTO Partner LIFE Predator (10/22 – 09/26) CMTO Partner BeyondSnow ALPINE SPACE (11/22-10/25)CMTO Partner Mecog-ce CENTRAL EUROPE CMTO Partner H2Ma ALPINE SPACE (11/22 - 10/25) CMTO Partner AccelerateGDT INTERREG EUROPE CMTO Partner SKALE2CT INTERREG EUROPE CMTO</p> <p>Tra i progetti conclusi di cui la Città metropolitana è stata capofila ALCOTRA Co&Go VI.A. Strada dei vigneti Alpini A.P.P. VER ALCOTRA PITER CUORE DELLE ALPI: Cuore Resiliente Cuore Solidale</p>
-------------------------------	--

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>Alcotra 2014-2020 Progetto PITER Graies Lab, progetti InnovLab e SociaLab. Alcotra 2007-2013 Frutteti, Biodiversità e Giovani consumatori. Attualmente con CMTO progetto APPVER</p> <p>Fortalecimiento de las capacidades de incidencia en políticas públicas en SAN de tres organizaciones de pequeños productores que promueven la producción agroecológica y orgánica"DCI-FOOD/2013/317-97, per promuovere la partecipazione dei piccoli produttori agricoli in Centro America</p> <p>POR FSE 2000 – 2006 Joy – Job Opportunities for You, SIPARIO – Sperimentare in Palcoscenico Azioni di Riorganizzazione Innovative; CAMELIA – CAMbiamento E Lavoro insieme per l'Autonomia; VerA – Verso l'Autonomia, AGRIABLE per la diffusione della cultura di parità in ambito turistico; E-L.A.R.A.; WEBFEM; FSE 2014 - 2020 NORA</p> <p>NNOVAZIONE: Progetti di diffusione dell'innovazione digitale: MAP4COOP, MAP2GRAIES, MOMAP e COLTURA DIGITALE. INNOVAZIONE SOCIALE: realizzazione di percorsi e diverse alleanze con consumatori (es. CIBO CIVILE, SMART FOOD, COSE BUONE, DIACONIA VALDESE, AGRICOLTORI, CAOS, Agricoltura B-SIDE, AGRIABLE per un agri – turismo accessibile).</p> <p>4.1 POLITICHE SOCIALI – Il lavoro per la creazione di vari servizi alla persona in ambito rurale: AGRIASILI, AgriTata, servizi diurni di domiciliarità per anziani e disabili, inserimenti e affidi di adulti in difficoltà, percorsi di capacitazione per disabili intellettivi, psichiatrici ed autistici adulti, realizzati in collaborazione con le ASL, i servizi socio – assistenziali e del Terzo settore del territorio della provincia di Torino.</p> <p>Diffusione e presenza sul territorio, in modo capillare, di reti articolate e collaborative con una vasta esperienza nei settori di cui sopra</p>
---	---

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>ASLTO4 non ha mai partecipato a progetti UE, quindi di seguito si specificano alcune competenze acquisite utili per il progetto CARE.</p> <p>Nell'ASLTO4 da parte degli Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFeC) è stata condotta una raccolta dati sullo stato di salute della popolazione residente nei 5 Distretti per definire i bisogni socio-sanitari. Attualmente gli IFeC, sono operativi nel Distretto di Ivrea e nel Distretto di Cuornè si occupano di introdurre modelli di prossimità e di proattività anticipatori del bisogno di salute rivolti a tutta la popolazione nell'ambito della sanità d'Iniziativa, intercettano i soggetti fragili o prefragili, tramite una mappatura dello stato di salute alle persone che possono essere segnalati "fuori dalla prescrizione prescritta" da tutti gli attori presenti nella Comunità (MMG, PLS, farmacisti, NOCC, NDCC, UVG, UMVD infermieri cure domiciliari, infermieri della diabetologia operatori sociali, sindaci, volontari ecc..) con l'obiettivo aiutare gli individui e le famiglie ad adattarsi alla malattia e alla disabilità cronica, o nei momenti di stress, trascorrendo buona parte del loro tempo a lavorare a domicilio dei pazienti e con le loro famiglie attivare la rete formale ed informale, pianificando monitoraggi e follow-up individualizzati.</p> <p>L'IFeC agisce sull'empowerment:</p> <p>L'empowerment individuale della persona assistita, in modo da migliorare la sua capacità di 'fare fronte' alla patologia e di sviluppare abilità di self-care;</p> <p>L'empowerment di comunità al fine di influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità di vita all'interno della propria comunità.</p> <p>Gli strumenti utilizzati dagli IFeC sono scale di valutazioni validate (questionario Sunfrail, Valutazione geriatrica breve, TFI, ADL/IADL, scala Morisky, test per il care giver e test cognitivi..</p> <p>E' stata creata una cartella informatizzata condivisa in un'area di lavoro a cui accedono tutti gli IFeC dell'azienda.</p> <p>Attualmente gli IFeC sono così suddivisi: 2 unità sulla zona di Caluso, 3 unità sulla zona di Castellamonte , 1 unità sulla Valchiusella dove è stata introdotta la prima Casa di Comunità Montana, e 1 unità sulla città di Ivrea.</p> <p>Dal mese di novembre 2022 sono stati condotti interventi educativi rivolti a tutta la popolazione residente nelle Valli di Lanzo, Valle Orco, Valle Soana e Valle Sacra.</p>
--	---

- III - Descrizione del progetto

1. Contesto di riferimento del progetto

1.1 Quadro del contesto all'origine del progetto e problematica transfrontaliera che ne deriva

	.
Si prega di descrivere in maniera completa, dettagliata e oggettiva il contesto all'origine del progetto e la problematica che ne deriva.	

<p>Si prega di descrivere in maniera completa, dettagliata e oggettiva il contesto all'origine del progetto e la problematica che ne deriva.</p>	<p>L'area transfrontaliera è perlopiù rurale e montana, con poche nascite, molti spostamenti di giovani verso i centri urbani e un indice di vecchiaia alto. In provincia di Torino, l'indice è di 210,10 (un valore di 100 indica la presenza di più anziani che giovani) e l'indice di dipendenza - il rapporto tra over 65 e popolazione in età 15-64 - è di 41.6. In Francia, la Savoia ha un tasso di invecchiamento più alto di quello nazionale (87.8 contro 81.92) con l'Arlyère che registra il dato più alto (93.3).</p> <p>A questo andamento si aggiungono le conseguenze della pandemia, che ha evidenziato chiaramente le criticità dei sistemi sanitari nazionali, la scarsa attenzione all'assistenza di prossimità, vicina ai pazienti e alle famiglie, e ha causato anche nuove forme di disagio sociale, che richiedono un'adeguata interazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali, ancora carente.</p> <p>Ne emerge una problematica comune, ovvero la fragilità dell'assistenza sociale e sanitaria nelle aree rurali transfrontaliere e la necessità di strutturarsi per sostenere le sfide future: le malattie croniche sono in crescita a causa dell'invecchiamento della popolazione e stili di vita non salutari (dipendenza da alcol, diabete, malattie cardiovascolari, Alzheimer, fragilità legate all'isolamento), e la pandemia ha visto aumentare del 25% ansia e depressione, anche sui giovani.</p> <p>In entrambi i paesi, si parla di "desertificazione socio-sanitaria": le professioni socio-sanitarie sono sotto pressione per mancanza di turnover e difficoltà di reclutamento. Questa scarsità di risorse porta anche a una comunicazione carente tra servizi e ambiti di cura. In Francia, la difficoltà di reclutamento e attrattività riguarda soprattutto il personale di assistenza e riabilitazione, il personale educativo/sociale, infermieri e medici (di base, psicologi, ginecologi); in Italia si registra la medesima debolezza, soprattutto nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, dove le persone accedono con difficoltà ai servizi per carenze sul territorio e il personale medico è in affanno per i molti pensionamenti. In Piemonte servono almeno 100 medici di base nei 550 Comuni montani, ma si registrano forti carenze anche nel numero di pediatri (1 ogni 1320 bambini in provincia di Torino). Inoltre, il PNRR in Piemonte ha previsto sul territorio della CMTO solo 1 Casa della Comunità per 131 Comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche montane dove vivono 76.192 persone, a riprova di una carenza di strutture (nuove ed esistenti) in grado di rispondere alle necessità attuali. In Savoia si contano 11 medici di base ogni 100.000 abitanti, e l'area dell'Arlyère è inserita dall'ARS tra le zone che necessitano di azioni complementari per evitare che peggiori ulteriormente l'attuale carenza di professionisti.</p> <p>In questo contesto, si intravede un cambio di mentalità, che mira a un'assistenza che sia più di iniziativa, per anticipare il fabbisogno socio-sanitari prima che diventi urgenza.</p>
<p>Si prega di elencare gli elementi bibliografici (titolo, autore, edizione, anno) sui quali si basa l'analisi del contesto (ad esempio linee guida e comunicazioni della Commissione europea, studi, rapporti, indagini, strategie turistiche, pubblicazioni scientifiche...)</p>	

<p>Si prega di elencare gli elementi bibliografici (titolo, autore, edizione, anno) sui quali si basa l'analisi del contesto (ad esempio linee guida e comunicazioni della Commissione europea, studi, rapporti, indagini, strategie turistiche, pubblicazioni scientifiche...)</p>	<p>Collegamenti web:</p> <p>ISTAT - https://www.istat.it/it/files//2022/03/FOCUS-_Censimento-permanente-della-popolazione-in-Piemonte.pdf</p> <p>INSEE - https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291#:~:text=Le%20vieillessement%20de%20la%20population,au%201er%20janvier%202020.</p> <p>https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 https://unric.org/it/oms-covid-19-aumenta-del-25-i-casi-di-ansia-e-depressione/</p> <p>Studio “Baromètre des tensions de recrutement du secteur sanitaire, social et médicosocial privé non lucratif” - FEHAP e NEXEM (https://www.banquesdes-territoires.fr/une-etude-quantifie-les-difficultes-de-recrutement-dans-le-secteur-sanitaire-et-medicosocial)</p> <p>Istituto Superiore di Sanità: https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/ocseSistemaSanitario08 Rapporto OCSE “Mismatches in the formal sector, expansion of the informal sector: immigration of health professionals to Italy” https://www.oecd.org/health/health-systems/41431698.pdf Documento programmatico “Fabbisogni di personale sanitario” della Commissione Salute della conferenza delle regioni e delle province autonome, 2021 https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2824009.pdf Indagine CittadinanzAttiva sui deserti sanitari https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/15491-desertificazione-sanitaria-ed-aree-interne-presentata-lanalisi-di-cittadinanzattiva-nellambito-del-progetto-ahead.html IRES – Piemonte economico sociale 2021 e 2022 https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2021 https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2022 Dossier de presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, 2017 « Renforcer l'accès territorial aux soins » https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces_aux_soins_dp_vdef_131017.pdf Analyse des Besoins Sociaux réalisée en 2021 pour la CCLA Contract local de Santé – CCLA - Diagnostic du schéma de services d'Arlyère projet de contrat local de santé 2017 Département de la Savoie – Diagnostic gérontologiques territoriaux https://www.savoie.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/cd73_diagnostics-rapport_final_cfppa.pdf OMS – « Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief » https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 CPTS Arlyère pré-projet</p>
---	---

1.2 Necessità di cooperazione transfrontaliera – Valore aggiunto transfrontaliero

Grazie alle collaborazioni realizzate durante il progetto Socialab, i partner hanno avuto modo di condividere il permanere di problematiche simili su questioni sociali e sanitarie legate alla fragilità dei servizi nelle aree rurali e montane:

- una popolazione sempre più anziana e giovani che spesso preferiscono spostarsi verso i centri urbani;
- una difficoltà condivisa di reperire professionisti in ambito sociale e sanitario che operino in aree marginali e in numero adeguato da sostituire i professionisti pensionati o che si avviano al pensionamento;
- la necessità di sviluppare servizi sul territorio coerenti con le necessità della popolazione e in particolare delle categorie più fragili, finalizzati alla promozione/prevenzione della salute e alla collaborazione socio-sanitaria della comunità.

Le esperienze pregresse hanno portato alla luce la necessità di affrontare le sfide dell'area di cooperazione transfrontaliera come se fosse un unico territorio, evitando di limitarsi allo scambio di buone pratiche - se non in una fase preliminare di analisi dei contesti, anche normativi - ma condividendo soprattutto degli approcci diagnostici, modelli operativi e competenze

professionali.

Infatti, se il punto di partenza è una fragilità dei servizi dovuta a un coordinamento non efficace e alla mancanza di professionisti in grado di coprire la domanda di servizi socio-sanitari sul territorio, il punto di arrivo non può che essere duplice:

-☑l'avvio di una metodologia di diagnostica (definizione del profilo di Salute transfrontaliero) e di coordinamento comune, rispettosa del quadro normativo e socio-sanitario all'interno dell'area di cooperazione, che consenta di unire le competenze e rispondere, attraverso l'attivazione di protocolli congiunti in risposta a un profilo di salute comune, alle necessità del territorio transfrontaliero;

-☑ la costruzione (e condivisione) di un unico bacino di reclutamento che permetta di attivare nuovi servizi (es. attività fisica e montagna-terapia) e ricorrere a professionalità mancanti a livello "micro" (medici di base, volontari, assistenti di borgata) e che metta in comunicazione tra loro professionisti di diversi ambiti socio-sanitari, ai fini di attivare nuove collaborazioni e scambi, ma anche di ampliare la risposta alle esigenze particolari dell'intera area di cooperazione.

Questo approccio è molto importante anche ai fini della continuazione della cooperazione a conclusione del progetto, poichè attiva dei meccanismi virtuosi di interazione e scambio (di conoscenze, ma anche di risorse umane) che permettono di standardizzare i percorsi e i servizi attivati congiuntamente, ma anche di portare a realizzazione i protocolli e i modelli costruiti, nonchè di trasferire prassi positive oltre confine.

La cooperazione transfrontaliera, quindi, diventa particolarmente interessante alla luce della continuità geografica dei due territori coinvolti, che consente di:

-☑contribuire a sopperire alla difficoltà di reperire professionisti sociali e sanitari ampliando il bacino di reclutamento a tutta l'area di cooperazione;

-☑costruire risposte comuni e trasferire facilmente le competenze e le esperienze relative l'assistenza di prossimità, nel rispetto delle differenze del quadro normativo;

-☑sviluppare una cultura transfrontaliera comune sulle tematiche sanitarie e sociali di prossimità, costruendo basi documentali e contenuti formativi comuni;

-☑Incoraggiare, soprattutto data la vicinanza geografica, gli scambi tra abitanti e tra strutture professionali per consentire lo scambio di esperienze e pratiche.

-☑sensibilizzare i giovani transfrontalieri sulla loro salute e sul ruolo che possono svolgere nelle questioni sociali e sanitarie del territorio (ma anche a livello europeo), creando un gruppo permanente di giovani che possano diventare protagonisti e "co-piloti" e contribuire attivamente al progetto, anche promuovendo i benefici e le potenzialità dell'essere cittadini di un'area in cui si incontrano lingue e culture diverse (aumentando anche l'attrattività del territorio e limitando la migrazione dei giovani verso i centri urbani).

Questo ultimo punto è molto interessante e innovativo, in quanto la creazione di un gruppo di giovani transfrontaliero che sia "permanente" e si occupi di promuovere il benessere della fascia di popolazione più giovane (ma non solo) rappresenta la sostenibilità della cooperazione nel tempo e permette di attivare percorsi di empowerment i cui benefici potranno essere protratti anche a medio-lungo termine, avvicinando due culture e contribuendo ad attivare un unico approccio condiviso per migliorare la qualità della vita nelle aree montane e rurali transfrontaliere.

1.3 Continuità di un progetto precedente – facoltativo

	Finanziatore principale del progetto	Progetto in questione	Descrizione dei risultati ottenuti

1	UE ALCOTRA	SOCIALAB - PITER GRAIES LAB ALCOTRA 2014-2020 CAPOFILA: SMAPS - Syndicat Mixte de l'Avant-Pays Savoyard	<p>Il progetto SocialLab ha affrontato il tema dei servizi locali nelle aree rurali (servizi sociali e servizi al pubblico). I partner hanno scelto di affrontare la nozione dei servizi in modo intersettoriale, che quindi non possono essere affrontati separatamente.</p> <p>I principali risultati raggiunti sono stati la realizzazione di luoghi per servizi condivisi, con modalità innovative; la realizzazione di servizi di trasporto a chiamata per raggiungere i servizi (anche con l'avvio di una start-up sociale); piani territoriali dei servizi; formazione di operatori di comunità (nuova figura professionale); hackathon sociale per il miglioramento dell'housing per anziani.</p> <p>La partecipazione di quasi tutto il partenariato di CARE al progetto Sociallab ha permesso di determinare i bisogni in materia di offerta dei servizi di assistenza attraverso la realizzazione di uno schema territoriale di tale offerta. L'asse 5 di questo schema è dedicato interamente alla medicina di base.</p> <p>Le attività di progetto hanno permesso che, a livello territoriale, i partner diventassero soggetti riconosciuti come riferimenti per l'assistenza di prossimità, in particolare agli anziani, con una capacità d'azione riconosciuta anche a livello istituzionale.</p> <p>Il nuovo progetto permetterà di perseguire operativamente le schede di azione previste nel quadro dell'asse 5 dello schema di servizi.</p> <p>Il nuovo partenariato permetterà di rafforzare gli input dati dal progetto Sociallab.</p> <p>La mobilitazione delle reti locali si concretizzerà attraverso azioni congiunte (nei WP2, 3 e 4) nel progetto CARE.</p> <p>I risultati ottenuti, a seguito della realizzazione dei dispositivi per gli habitat adattivi per persone anziane e/o non autonome, costituiscono una base solida di riflessione pre-operativa per la creazione di habitat inclusivi e partecipativi sul territorio (WP4)</p>
---	------------	---	--

1.4 Sinergie con altri progetti realizzati all'interno della stessa tematica

	Nome del progetto	Capofilo del progetto	Nell'elaborazione del progetto, in che modo sono stati presi in considerazione i risultati del progetto precedentemente realizzato ?
1	PITEM CLIP - Progetto E-Sanità Silver Economy	Métropole Nice Cote d'Azur	Il progetto aveva l'obiettivo di assicurare l'invecchiamento attivo ed in buona salute, certificando percorsi di cura che utilizzino nuove tecnologie per lo screening e la prevenzione della fragilità cognitiva degli anziani nelle zone rurali e di montagna transfrontaliere. CARE terrà conto, in particolare dei risultati relativi all'identificazione di tecnologie esistenti che potranno essere messe a servizio degli anziani per facilitare il mantenimento a domicilio.
2	PITEM PRO-SOL - Progetto PRO-SOL SENIOR	Provence Alpes Agglomération	Il progetto SENIOR fa parte della strategia del Piano Integrato Tematico PROSOL e mira a migliorare il monitoraggio del percorso di cura per i senior e i loro accompagnatori professionali nelle aree rurali e montane transfrontaliere franco-italiane. Il progetto si è occupato di strutturare il percorso di cura intorno alla persona, in particolare prima e dopo l'ospedalizzazione. Inoltre ha sviluppato nuovi prodotti e servizi in materia di prevenzione sanità. La sfida era di affrontare la perdita di autonomia degli anziani. Il progetto CARE quindi farà riferimento ai risultati raggiunti da Pro-Sol Senior in merito agli obiettivi di trovare soluzioni per un miglior mantenimento a domicilio degli anziani.

3	PITER CUORE DELLE ALPI - CUORE SOLIDALE	Città Metropolitana di Torino	<p>Il progetto Cuore Solidale è stato realizzato nell'ambito del PITER Cuore delle Alpi, con l'obiettivo di garantire alle comunità delle Alte Valli la possibilità di beneficiare di servizi sanitari e socioassistenziali capillari e di qualità. Per farlo, sono stati definiti e sperimentati servizi innovativi che tenessero conto delle specificità delle aree montane e permettessero anche alle popolazioni delle aree più rurali di avere servizi accessibili e di qualità al pari dei centri urbani, aumentando l'attrattività (anche turistica) del territorio e migliorando le condizioni di vita per i cittadini.</p> <p>Capofila del progetto era CMTO che, tra le altre azioni, ha creato il profilo dell'assistente di borgata, incaricato di svolgere servizi di vicinato di vario tipo (fare la spesa, accompagnare alle visite, dare assistenza per pratiche amministrative, e così via) gli anziani isolati, con compiti più ampi legati alla marginalità del territorio delle Alte Valli. Questo profilo, la cui attività è stata positivamente valutata nei comuni italiani oggetti della sperimentazione, verrà ripreso e migliorato nel progetto CARE: migliorando l'approccio formativo e di inserimento nel contesto territoriale; condividendo la metodologia anche sul lato francese in modo da attivare un profilo professionale transfrontaliero di supporto alle comunità di confine.</p> <p>Si tratterà quindi, in una fase iniziale, di condividere la buona pratica e individuare le debolezze, anche alla luce della sperimentazione già realizzata, e successivamente di procedere alla formazione e attivazione di una figura unica operante su territorio transfrontaliero.</p>
---	---	-------------------------------	--

2. Obiettivi del progetto

2.1 Obiettivo generale del progetto

L'obiettivo generale del progetto è migliorare e semplificare l'accesso ai percorsi di assistenza e tutela del benessere (fisico, psicologico e sociale), in particolare nelle aree rurali e montane transfrontaliere nelle quali è evidente la necessità di attivare e/o potenziare i servizi di prossimità, attraverso l'attivazione dei pazienti – reali e potenziali -, il rafforzamento degli ecosistemi socio-sanitari locali e la valorizzazione delle risorse – anche umane – del territorio.

2.2 Obiettivi specifici del progetto e risultati attesi

	Titolo dell'obiettivo specifico	Descrizione	Risultati
1	Rafforzare l'ecosistema sanitario e sociale transfrontaliero per la prevenzione sociosanitaria e l'assistenza di prossimità	<p>Il rafforzamento dell'ecosistema sanitario e sociale transfrontaliero, con particolare riferimento all'assistenza di prossimità nelle aree marginali, avverrà attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● la definizione di strumenti condivisi per la strutturazione e il coordinamento di servizi territoriali (sportelli e Case della Comunità) che diventino punti di riferimento per la popolazione ma anche per i professionisti del settore, in quanto in grado di attivare scambi di pratiche e competenze a livello transfrontaliero. ● la costruzione di un Profilo di Salute delle Comunità Transfrontaliere sulla base del quale identificare i maggiori punti di debolezza sull'area di cooperazione per due target di riferimento in particolare: giovani e anziani, inclusi i non autosufficienti; ● il rafforzamento del sistema di volontariato, fondamentale supporto all'erogazione di assistenza, attraverso azioni di sensibilizzazione che permettano di reclutare nuovi volontari e nuovi medici di base e di azioni di formazione per far in modo che abbiano le competenze necessarie per essere attivamente coinvolti nelle attività di assistenza sociale e sanitaria sul territorio transfrontaliero. Sono realizzazioni che contribuiscono al raggiungimento dell'obiettivo specifico: ● un protocollo comune di organizzazione del servizio di sportello territoriale; ● una rete di scambio e condivisione transfrontaliera; ● un profilo di salute delle comunità transfrontaliere; ● 1 sessione di formazione per volontari 	definizione di protocolli e iniziative socio-sanitarie rispondenti alle necessità della popolazione transfrontaliera (attraverso un processo di governance transfrontaliera)

2	<p>Promuovere la salute e l'autonomia delle comunità transfrontaliere con particolare attenzione alle categorie più fragili</p>	<p>L'obiettivo specifico di promozione della salute e dell'autonomia nel territorio transfrontaliero sarà raggiunto attraverso la definizione congiunta di modelli e servizi rivolti alla comunità e in particolare ad anziani, non autosufficienti e giovani.</p> <p>In primo luogo, sarà definito congiuntamente in che modo le forme di housing inclusivi e partecipativi possano supportare le esigenze della popolazione emerse dal Profilo di Salute e, soprattutto mantenerne un livello di autonomia accettabile che consenta al paziente/fruitori di non allontanarsi dal proprio paese (per andare, per esempio, in una struttura adeguata alle esigenze ma lontana dalla sua casa, dalla famiglia, ecc.).</p> <p>Lo scambio porterà alla costruzione di un modello transfrontaliero e alla sperimentazione di diverse tipologie di habitat (in particolare il cohousing per persone autosufficienti, gli alloggi temporanei per convalescenza e post-ricovero, la convivenza solidale.</p> <p>Con lo stesso fine di mantenimento dell'autonomia e per evitare un depopolamento dell'area di cooperazione per fini socio-sanitari (che può avere, soprattutto sugli anziani, un forte impatto anche psicologico e sociale), sarà sviluppata un'offerta multiservizi grazie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'attivazione degli assistenti di borgata per lo svolgimento di piccoli lavori a domicilio, permettendo così agli anziani autosufficienti di rimanere nelle proprie abitazioni e mantenere la propria socialità; - alla realizzazione di azioni di promozione dell'attività fisica e di prevenzione alla perdita di autonomia. <p>A contribuire all'attivazione e alla sostenibilità di quanto finora descritto saranno i giovani.</p> <p>In ottica di miglioramento dell'attrattività del territorio e riduzione del depopolamento (soprattutto giovanile) si intende coinvolgere direttamente cittadini tra i 16 e i 25 anni nella costruzione e realizzazione di azioni di aggregazione per la riduzione dell'isolamento. Attraverso la loro attivazione, la risposta all'obiettivo specifico è duplice. Da un lato, potranno essere loro stessi promotori di azioni sul territorio a tutela della salute, dall'altro ne saranno diretti beneficiari, sia nel presente attraverso le loro famiglie, sia nel futuro.</p> <p>Le realizzazioni legate al raggiungimento dell'obiettivo sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 modello di housing inclusivo e partecipativo transfrontaliero - formazione di assistenti di borgata - 1 protocollo comune di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia (e relative sperimentazioni sul territorio) - 1 Gruppo transfrontaliero
---	---	--

permanente di giovani

3. Piano di lavoro

Empowerment delle comunità (intese come utenza reale e potenziale) transfrontaliere, con particolare riferimento ai giovani

3.1 Riassunto del piano di lavoro

Gruppo di attività (WP)	0 Attività precedenti il deposito del dossier		
Azione	0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	Data di inizio	2022-09-01
		Data di conclusione	2023-02-15
Descrizione	<p>Il lavoro di preparazione, iniziato a settembre 2022 e che si concluderà entro il 15 febbraio 2023, ha quindi compreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento e animazione del partenariato per la definizione e la costruzione della proposta progettuale e delle azioni; - Richiesta e gestione dei contributi del partenariato alla redazione della proposta progettuale e stesura del formulario; - Incontri a livello locale e transfrontaliero per dettagliare idea progettuale, attività correlate e budget (incontri online e in presenza a Oulx e Modane a cui hanno partecipato tutti i partner, più incontri tra i partner italiani e francesi a livello locale). In particolare, si è proceduto come segue: - Identificazione del problema comune di partenza, attraverso un'analisi di contesto comune e partendo dal progetto di riferimento (SocialLab); - Declinazione di obiettivo generale, obiettivo specifico e risultato atteso; - Definizione delle azioni progettuali, inclusi i prodotti e le sperimentazioni transfrontaliere; - Individuazione, sulla base dell'analisi preliminare di contesto, delle macro-tematiche e dei territori su cui concentrarsi per lo sviluppo delle azioni progettuali; - Definizione del budget. <p>Questa parte di attività sarà a cura del capofila per quanto riguarda la prima parte di preparazione e impostazione progettuale e di fornitori di servizi identificati da CMTO.</p>		
Prodotti definitivi	+ 1 x 0.1.1-Dossier di candidatura		
Partner principale	Città Metropolitana di Torino		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Gruppo di attività (WP)	1 Governance e gestione amministrativa del progetto		

Azione	1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2026-12-31
Descrizione	<p>Il capofila CCVG coordinerà l'intera gestione del progetto individuando i propri referenti tecnici e amministrativo/finanziari, che saranno tenuti a coordinare il partenariato per quanto concerne le proprie competenze e a rappresentare il progetto davanti al Programma.</p> <p>Ciascun partner sarà tenuto a partecipare attivamente alla governance del progetto attraverso:</p> <p>l'individuazione di un referente tecnico e uno amministrativo-finanziario, che potranno eventualmente coincidere con la stessa persona, col compito di gestire dal punto di vista operativo e finanziario il progetto per quanto di competenza della propria organizzazione e di interfacciarsi con i referenti individuati dal capofila;</p> <p>la partecipazione alle 6 riunioni transfrontaliere (una ogni 6 mesi circa) e a quelle virtuali (ogni 2 mesi circa e, comunque, ogni qualvolta necessario per un'efficace implementazione del progetto e/o per la risoluzione di criticità emerse), dedicate alla verifica dell'andamento del progetto. Saranno tenuti a partecipare alle riunioni i referenti tecnici e quelli via via interessanti direttamente nell'implementazione delle attività all'ordine del giorno;</p> <p>il contributo puntuale per le rendicontazioni tecniche e finanziarie.</p> <p>Al fine di agevolare il coordinamento del partenariato e la governance di progetto, all'avvio sarà costruito uno spazio virtuale di lavoro a cui avranno accesso tutte le organizzazioni partner, tramite i referenti individuati e il personale incaricato di operare sul progetto.</p> <p>In questo spazio di lavoro sarà contenuto e condiviso tutto il materiale relativo la governance di progetto, la comunicazione e le attività tecniche previste da C.A.R.E., consentendo in questo modo una partecipazione proattiva di tutti i partner e una reale condivisione di tutte le realizzazioni e i prodotti.</p> <p>Il ruolo del capofila sarà quello di coordinare il partenariato, anche attraverso l'animazione delle riunioni (e successiva redazione dei verbali) e il mantenimento di un buon flusso comunicativo tra partner, garantendo in questo modo che tutti siano al corrente dei propri compiti e dei principali aggiornamenti operativi e/o amministrativi. Al di là delle riunioni transfrontaliere programmate, nella fase di implementazione delle attività tecniche i partner manterranno contatti frequenti via mail e attraverso l'organizzazione di videoconferenze.</p> <p>Quando pertinente, saranno organizzate riunioni di lavoro (online o in presenza) "ristrette", volte a discutere aspetti puntuali della realizzazione del progetto solo con alcuni partner maggiormente interessanti dall'attività in oggetto. Tuttavia, quando saranno convocate riunioni plenarie sarà richiesta la partecipazione di almeno un referente per partner e, comunque, non meno di 5 partner su 6. Qualora non si raggiungesse tale numero, al fine di non minare successivamente le decisioni prese, la riunione sarà rinviata.</p>		
[it] Description (suite)	<p>Al fine di rendere la gestione del progetto il più efficiente e semplice possibile, CCVG si occuperà di fornire – a inizio progetto – delle linee guida operative a tutti i partner, al cui interno vi sarà un cronoprogramma aggiornato, descrizione di modalità e tempistiche delle rendicontazioni, richiamo ai principali prodotti e agli obiettivi da raggiungere attraverso le attività di C.A.R.E.</p> <p>Infine, il capofila sarà responsabile, una volta l'anno, della stesura del rapporto di avanzamento del progetto e del rapporto finale, redatti col contributo di tutti i partner, che saranno tenuti a condividere tutte le informazioni rilevanti al fine della loro stesura.</p>		
Prodotti definitivi	+ 1 x 1.1.1-Spazio virtuale di lavoro		
Partner principale	Communauté de Communes Val Guiers		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		

Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Azione	1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2026-12-31
Descrizione	<p>Il capofila coordinerà il partenariato nella costruzione di una metodologia di monitoraggio e valutazione volta a misurare il raggiungimento dei risultati previsti e il contributo dato dalle azioni implementate.</p> <p>La metodologia includerà gli indicatori più rappresentativi per la misurazione dei risultati e le modalità di controllo degli stessi. Allo stato attuale, è già nota al partenariato una parte degli indicatori di successo (quantitativi e/o qualitativi) da rilevare:</p> <ul style="list-style-type: none"> -numero di organizzazioni coinvolte sul territorio per la costruzione e l'implementazione delle attività; -numero di soggetti fragili coinvolti e modalità di coinvolgimento; -numero di giovani coinvolti e modalità di coinvolgimento; -numero di protocolli/modelli realizzati a livello transfrontaliero e misurazione della loro applicabilità anche a progetto concluso. <p>Per essere efficace, il monitoraggio dovrà essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> -interno , ovvero volto a misurare e valutare la cooperazione tra partner; -esterno, ovvero volto a misurare l'efficacia e l'efficienza delle attività implementate e i loro impatti su portatori di interesse e target group. Ciò significa che non solo i partner, ma anche i soggetti coinvolti nelle varie azioni (es. persone fragili, comunità, fornitori di servizi socio-sanitari e altri attori del territorio) saranno coinvolti nella misurazione, attraverso questionari, interviste, ecc. <p>Di base, si prevede che il monitoraggio avvenga in tre diverse fasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ex-ante, ovvero durante la fase preparatoria fino all'avvio del progetto, in modo da fotografare la situazione iniziale, chiarire quale sia il punto di partenza e a quali fabbisogni puntuali sia necessario rispondere, a livello di partenariato e di territorio transfrontaliero, e in che misura (individuando, quindi, gli indicatori di riferimento); -In itinere, quindi durante l'implementazione del progetto, per valutare gli avanzamenti e il raggiungimento di risultati. Saranno somministrati dei questionari (es. su EUsurvey) ai partner, per dettagliare i risultati raggiunti (anche in funzione della costruzione dei rapporti annuali su Synergie) e ai principali portatori di interesse (in primis i soggetti direttamente coinvolti nelle sperimentazioni) per misurarne il grado di soddisfazione. <p>In questo modo saranno misurati gli impatti delle attività, la coerenza tra le risorse utilizzate e i benefici ottenuti, l'efficacia della comunicazione e della gestione del progetto, la cooperazione tra partner e il grado di soddisfazione e interesse dei soggetti coinvolti a vario titolo nel progetto.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ex-post e quindi a conclusione del progetto, in preparazione alla relazione finale e per misurare i risultati raggiunti. Essendo a consuntivo, questa valutazione si concentrerà sugli impatti generati dal progetto. Anche in questo caso la misurazione avverrà tramite la somministrazione di questionari/interviste per stakeholder e persone/organizzazioni/imprese coinvolte a vario titolo nelle sperimentazioni. L'obiettivo è duplice: da un lato, valutare la trasferibilità e la sostenibilità dei servizi sperimentati, dall'altro avere una fotografia della qualità dei rapporti di cooperazione interni al partenariato e del carattere transfrontaliero delle attività realizzate. 		

[it] Description (suite)	<p>Il monitoraggio permetterà di trattare anche gli aspetti che potrebbero mettere a rischio il buon esito del progetto. Durante il primo COPIL saranno identificati i potenziali rischi (interni al partenariato o dipendenti da cause esterne), la probabilità di accadimento e i potenziali impatti sul progetto. Sulla base di quanto emerso, CCVG redigerà una matrice, che verrà aggiornata ogni 6 mesi o quando pertinente, aggiungendo anche gli esiti di interviste, questionari e in generale i riscontri ricevuti dai rappresentanti di portatori di interesse e target group.</p> <p>Dell'esito dell'attività di monitoraggio e valutazione si avrà evidenza nei rapporti intermedi e annuali.</p> <p>Il prodotto finale di questa attività sarà un Rapporto di valutazione finale e sostenibilità del progetto che conterrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tutto il piano di monitoraggio, così come definito e implementato: indicatori quantitativi e qualitativi, modalità di misurazione (es. interviste, questionari), esiti delle misurazioni; -L'analisi dei rischi e il piano di contingenza nella loro versione finale, tenendo conto dei contributi di tutte le categorie di portatori di interesse coinvolti, delle criticità effettivamente emerse durante il progetto e le modalità di risoluzione; -Strategia di sostenibilità, volto a prevedere in che modo e in che misura i risultati raggiunti possano essere ulteriormente incrementati, tramite la delineazione di azioni di trasferibilità e sostenibilità del progetto. 		
Prodotti definitivi	+ 1 x 1.2.1-Analisi dei rischi e piano di prevenzione e contingenza + 1 x 1.2.2-Rapporto di valutazione finale e strategia di sostenibilità		
Partner principale	Communauté de Communes Val Guiers		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Gruppo di attività (WP)	2 Comunicazione		
Azione	2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2026-12-31

Descrizione	<p>L'attività di comunicazione e disseminazione del progetto e delle sue realizzazioni sarà coordinata dal capofila CCVG, che individuerà un responsabile interno e un'agenzia di comunicazione come fornitore di servizi, che dovranno interfacciarsi con i responsabili della comunicazione individuati dagli altri partner, per orientare le attività che i partner realizzeranno congiuntamente e singolarmente, monitorare sulla cooperazione e partecipazione dei partner alle attività, raccogliendo i vari contributi per lo sviluppo del materiale, monitorando sull'organizzazione di eventi, e così via.</p> <p>Tutti i partner, quindi, anche attraverso l'utilizzo dello Spazio virtuale realizzato nel WP 1.1., collaboreranno alla creazione di materiali di comunicazioni e alla realizzazione di azioni di diffusione dei risultati.</p> <p>Ad avvio progetto, i partner costruiranno congiuntamente un Piano di comunicazione e disseminazione del progetto, che definisca:</p> <ul style="list-style-type: none"> - [X] L'identità visiva del progetto (logo, format dei documenti interni ed esterni, ecc.), in modo che tutte le azioni comunicative realizzate siano chiare, riconoscibili e coerenti e con un evidente rimando al progetto; - [X] I principali strumenti di disseminazione e le linee guida per il loro utilizzo da parte dei partner: l'obiettivo è quello di co-costruire il materiale di comunicazione e disseminazione in modo che la "fonte" di tutte le informazioni date al territorio sia il progetto stesso e non il singolo partner. Ciascun partner, comunque, si impegnerà a disseminare nel proprio territorio/area di competenza quanto prodotto, stabilendo, a seconda del tipo di informazione e del target da raggiungere, se prediligere una versione bilingue o meno. Sono inclusi in questa categoria: brochure, roll-up, ecc, che potranno riguardare il progetto nel suo complesso o tematiche legate allo stesso (es. Coldiretti costruirà una brochure sull'alimentazione e la relazione tra salute e cibo sano) - [X] I principali canali di diffusione: social media dei partner, stampa locale/nazionale, pagine web istituzionali (preferibili al sito vetrina di progetto in quanto meglio gestibili anche a conclusione del progetto). Social media e pagine web avranno, per la parte legata al progetto, la stessa identità grafica e dissemineranno le stesse informazioni, per i social ci sarà un calendario di pubblicazione di news definito nel Piano e una responsabilità condivisa tra partner (a turno, ciascun partner sarà responsabile della produzione di post, condivisione di immagini, ecc.), mentre per le pagine web sarà definita la tipologia di informazione da pubblicare, con cadenza almeno semestrale, fermo restando il rinvio ai social per informazioni in tempo reale. Per quanto riguarda la stampa, invece, si prevede che ciascun territorio prenda contatti con la stampa locale in 3 momenti: ad avvio del progetto, all'avvio delle attività sul territorio, a conclusione del progetto.
[it] Description (suite)	<p>Tutti i partner contribuiranno allo sviluppo del materiale e lo declineranno localmente, adattandolo al proprio ambito di competenza e impegnandosi a informare i propri stakeholder rispetto alle opportunità offerte dal progetto e ai risultati attesi e raggiunti, anche attraverso l'organizzazione di incontri formali e non.</p> <p>Per far conoscere il progetto C.A.R.E. e i suoi obiettivi e risultati ai principali portatori di interesse transfrontalieri, saranno organizzati due seminari-eventi. Sebbene le spese (principalmente catering e mobilità) saranno coperte da due partner (CAA per il seminario di lancio e CMTO per l'evento finale), tutti i partner saranno coinvolti nell'organizzazione degli eventi, che saranno realizzati in un luogo di rilievo transfrontaliero (es. area pilota) e contribuiranno alla loro disseminazione su canali web e stampa.</p>
Prodotti definitivi	+ 1 x 2.1.1-Piano di comunicazione e disseminazione del progetto e relativi strumenti + 2 x 2.1.2-Eventi di lancio e chiusura del progetto
Partner principale	Communauté de Communes Val Guiers
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localizzazione	+ Savoie + Torino

Azione	2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2026-12-31
Descrizione	<p>La seconda azione di comunicazione coinvolgerà tutti i partner nella promozione territoriale e valorizzazione delle professionalità che si occupano di fornire l'assistenza sociale e sanitaria di base nelle aree rurali e montane, che registrano una crescente difficoltà nell'attrarre professionisti di questo tipo.</p> <p>La prima sotto-azione vedrà i partner definire e disseminare un Kit comune di comunicazione e promozione del territorio (con piano di comunicazione, media, strumenti di distribuzione, piano stampa, e così via), con il coinvolgimento degli atenei per promuovere le professioni socio-sanitarie nelle aree rurali e montane, informando gli studenti sulle caratteristiche e i fabbisogni del territorio e su quali e come siano/possano essere caratterizzate le professioni di assistenza e cura a domicilio e sulla medicina di base in questi territori. Il target group di riferimento saranno gli studenti di medicina (e professioni sanitarie in genere) che potrebbero arrivare sul territorio a conclusione del percorso di studi.</p> <p>La seconda sotto-azione, che avrà come target i medici già formati e attivi che devono/vogliono inserirsi in nuovi ambiti territoriali, prevede la co-costruzione di un Kit di Accoglienza nei territori partner, coinvolgendo medici e professionisti socio-sanitari del territorio nella costruzione di un'azione di marketing territoriale che promuova e presenti l'offerta di servizi, tempo libero, cultura, e altro con l'obiettivo di mostrare alle comunità e a chi non ne fa parte in che modo i territori partner possono accogliere, dando anche informazioni sui luoghi che accolgono o sono idonei ad accogliere degli studi medici. I partner costruiranno congiuntamente un testo dell'incarico e cureranno gli affidamenti per declinare e diffondere territorialmente il kit . Inoltre, saranno coinvolte anche le amministrazioni locali per fornire dei benefit a chi decidesse di lavorare sul territorio (es. utilizzo di locali/ambulatori).</p> <p>La terza sotto-azione vedrà in partner costruire una banca dati comune transfrontaliera che includa i nomi dei professionisti italiani e francesi operanti nell'ambito sociale e sanitario nel territorio di cooperazione, nonché di strutture istituzionali quali scuole di medicina, centri di specializzazione, e strutture private che erogano servizi socio-sanitari (es. cooperative e aziende agricole già attive per l'erogazione di servizi a supporto di attività sociali e/o sanitarie). L'utilizzo di questo database sarà duplice:</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituire la "mailing list" dei partner per la diffusione dei kit di comunicazione e promozione e di accoglienza (nel rispetto del GDPR); - diventare uno strumento di lavoro per i professionisti, per la ricerca oltre confine di professionalità mancanti nel proprio territorio, con cui attivare collaborazioni, ampliando in questo modo il bacino di reclutamento. 		

[it] Description (suite)	<p>Inoltre, saranno valorizzati gli attori della rete EURES (la rete di cooperazione europea dei servizi per l'impiego) nei territori italiani e francesi coinvolti in C.A.R.E per farsi supportare nel match dei due database per ciascun settore di riferimento, anche in vista del fatto che, date le diverse regolamentazioni statali, per alcune professioni sarà necessario un approfondimento sulle corrispondenze dei titoli di studio.</p> <p>Queste fasi di riflessione comune saranno precedute o parallele a un'attività di concertazione realizzata dai partner coinvolti con gli attori principali sul territorio di riferimento, anche per consentire una declinazione dei kit tarata su alcuni fabbisogni locali puntuali: CCVG coinvolgerà i professionisti della sanità e delle cure a domicilio per garantire la coerenza con le necessità dell'Avant Pays Savoyard e lo SMAPS per avere un elenco di fornitori potenziali attivi sul territorio per le tematiche individuate, CCLA coinvolgerà le strutture del suo territorio (ADMR, EHPAD) per realizzare un'analisi dei fabbisogni in termini di reclutamento e promuovere le professioni in ambito sociale e sanitario, organizzando di iniziative tipo "giornate a porte aperte" per studenti di medicina e giovani medici e realizzando materiale di comunicazione (video, schede descrittive delle professioni). La stessa cosa farà CMTO con il supporto di ASL, attivando anche i consorzi socio-assistenziali, l'Università e gli amministratori dell'area di progetto; CAA coinvolgerà ARS (Agence Régional de Santé), la CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) e CHAM (centre hospitalier Albertville-Moutiers).</p> <p>Coldiretti mapperà le aziende agricole del territorio che si occupano di Agr. Sociale e che già propongono servizi a supporto di attività sociali e/o sanitarie, farà scouting per trovarne di nuove e le coinvolgerà per inserirle come elementi di marketing e promozione territoriale. Inoltre organizzerà giornate di comunicazione e promozione dell'agricoltura sociale per professionisti del settore socio-sanitario sia italiani che francesi.</p>		
Prodotti definitivi	+ 1 x 2.2.1-Kit di comunicazione e promozione del territorio + 1 x 2.2.2-Banca dati transfrontaliera dei fornitori di servizi socio-sanitari + 1 x 2.2.3-Kit di accoglienza		
Partner principale	Communauté d'Agglomération Arlysère		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Gruppo di attività (WP)	3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità		
Azione	3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2026-12-31

Descrizione	<p>L'A.3.1. pone le basi per lo sviluppo di soluzioni di rafforzamento dell'ecosistema socio-sanitario, coinvolgendo i partner in una riflessione comune sulla governance degli ecosistemi e sui legami tra i nuovi sistemi di medicina territoriale attraverso gli sportelli di reti territoriali da attivare nelle Case della Comunità italiane (spoke in Val Chiusella e hub a Ivrea, spoke a Castellamonte e a castellamonte- hub a Rivarolo), in collaborazione con gli ospedali del territorio e le centrali operative territoriali e, sul lato francese, gli sportelli territoriali che saranno creati in Val Guiers e nella Comunità Arlyserè.</p> <p>Questi sportelli dovranno essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -☑fare rete con gli ecosistemi francesi e italiani per ampliare le prospettive e trasmettere informazioni utili per il benessere delle comunità (essere un ricevitore proattivo di informazioni e anche divulgatore di buone pratiche, come ad esempio la prevenzione del disagio sociale e/o sanitario, l'educazione alimentare, e così via); -☑trasmettere ai cittadini (professionisti, utenti, associazioni, ecc.) informazioni sui servizi e sui supporti disponibili sul territorio (essere uno sportello attivo che fornisce servizi integrati), anche con attenzione particolare alla medicina di genere; -☑fare un inventario e aggiornare i profili sanitari dei territori (essere un osservatorio). <p>Si tratterà quindi di creare un luogo di cooperazione e inter-conoscenza delle pratiche professionali sanitarie e sociali applicate nell'area di progetto, per quanto riguarda i servizi alla prima infanzia, le strutture per anziani, i centri sanitari e così via.</p> <p>Si intende costruire delle reti/equipe transfrontaliere di attori coinvolti nelle attività dello sportello e aperte a professionisti del territorio (in particolare quelli facenti parte della banca dati creata nel WP2.1.: medico di medicina generale, pediatra, infermiera di comunità, ostetrica, psicologo, operatore di prossimità, assistente sociale e operatore socio-sanitario, ARS in Francia, Consorzi socio-assistenziali in Italia, centri famiglie, rete associativa, aziende agricole?) motivati a costruire nuove forme di cooperazione, come un percorso di co-formazione e capacity building, scambio e condivisione di protocolli di lavoro per comprendere come lavorare in sinergia nella gestione dei servizi per il territorio coinvolgendo anche volontari e imprese e soggetti del terzo settore che già operano in sinergia con le strutture sanitarie di riferimento. Questa rete di soggetti, costituita dai partner per le proprie competenze e dai soggetti attivi sul territorio in ambito sociale e sanitario da loro coinvolti, parteciperà a incontri transfrontalieri per lo scambio di pratiche (fase preliminare) e la definizione di un protocollo comune di funzionamento e organizzazione degli sportelli (fase operativa).</p> <p>Il fine ultimo di questo protocollo è comprendere come strutturare questi sportelli (che modello, che equipe, che servizi) per dare risposte ai territori di progetto in ottica proattiva (sanità di iniziativa), intercettando la necessità prima che diventi emergenza o cronicità sanitaria o sociale, e concentrandosi su uno stesso target, composto da anziani, giovani e adulti isolati in paesi di montagna/rurali che beneficiano solo di servizi di prossimità a causa di solitudine, patologie e condizioni di disagio sociale.</p>
[it] Description (suite)	Inoltre, essendo la copertura territoriale dei servizi un limite oggettivo, si intende attivare un servizio di teleconsulenza socio-sanitaria/ telemedicina, anche attraverso l'acquisto di attrezzature (CMTO – ASL – CAA)
Prodotti definitivi	+ 1 x 3.1.1-Equipe transfrontaliera di professionisti + 1 x 3.1.2-Protocollo comune di organizzazione del servizio di sportello di rete territoriale
Partner principale	Città Metropolitana di Torino
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localizzazione	+ Savoie + Torino

Azione	3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	Data di inizio	2024-01-01
		Data di conclusione	2025-06-30
Descrizione	<p>L'azione prevede la realizzazione di un Profilo di salute (in cui il termine "salute" è inteso nella sua accezione più ampia, ovvero uno stato di benessere fisico, psicologico e sociale) che sia trasversale e transfrontaliero che fornisca un indirizzo per la realizzazione delle sperimentazioni del WP4 e sia incentrato principalmente su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ♀ giovani (16-25 anni) per lavorare su problemi comuni di salute e sociali e avviare azioni correttive (anche in connessione con la creazione del Gruppo transfrontaliero di giovani (A.4.4); - ♀ anziani, incluse le persone non autosufficienti. <p>In una prima fase i partner condivideranno la metodologia di analisi e tracciamento del profilo sul proprio territorio di competenza, in modo da avere degli esiti speculari e omogenei che consentano di tracciare un unico profilo di salute delle comunità transfrontaliere. Tutti i partner, quindi, saranno coinvolti, per competenza territoriale e tematica, nella produzione di un'istantanea sulla situazione delle persone vulnerabili e dei fabbisogni socio-sanitari (attraverso, per esempio, l'analisi di statistiche e dati forniti dai soggetti attivi sul territorio), realizzando un censimento che coinvolgerà eventualmente anche volontari e professionisti.</p> <p>Lo scambio di pratiche tra partner e autorità sanitarie italiane e francesi sarà utile per comprendere in che modo i due paesi prendono in carico le esigenze di queste categorie di popolazione.</p> <p>Il risultato di questa prima fase dell'indagine sarà un quadro epidemiologico per territorio (italiano e francese) necessario per intercettare precocemente le fragilità in senso previsionale. Successivamente, i partner uniranno gli esiti per restituire il quadro epidemiologico delle comunità di montagna e delineare il Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere, che misuri lo stato di salute della comunità (per esempio, il tasso di obesità giovanile, il numero e i trend dei casi di demenza, problematiche sociali e così via) e la risposta ai fabbisogni sociosanitari esistente (in termini di servizi già attivi, strutture).</p> <p>Alla creazione del Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere lavoreranno congiuntamente delle micro-equipe transfrontaliere, sfruttando anche la Rete costituita in A.3.1. Il Profilo sarà utile per identificare i fabbisogni puntuali sul territorio e le fragilità in modo preventivo, in modo da indirizzare lo sviluppo delle soluzioni identificate nel WP4 per rendere la popolazione più proattiva, autonoma e reale fruitore dei servizi. Infatti, ciò che emerge è che nella cosiddetta "sanità di attesa" l'azienda sanitaria decide di cosa si ha bisogno ma non è raro che ciò che viene identificato sia il reale bisogno percepito dall'utenza. Ciò che si vuole realizzare è invece riconoscere l'esigenza e la fragilità di ogni territorio dell'area transfrontaliera e attivare misure in linea con la criticità evidenziata (sanità d'iniziativa) (per esempio, identificare le aree in cui è necessario promuovere di più l'attività motoria e in cui quindi inserire le palestre a cielo aperto).</p>		
[it] Description (suite)	<p>CMTO, tramite l'attivazione dei consorzi socio-assistenziali, e ASL si occuperanno di produrre una fotografia dell'offerta di cura della salute e del benessere psico-fisico, che sarà completata da Coldiretti che si occuperà in particolare dei servizi legati all'alimentazione, aggiungendo una sorta di catalogo delle opportunità che elenchi aziende agricole sul territorio che sono punti di riferimento per questa tematica, individuando aziende con le stesse caratteristiche anche in Francia, col supporto dei partner francesi. Inoltre, si occuperà di partecipare all'analisi di CMTO sulle persone vulnerabili anche attraverso il coinvolgimento del gruppo pensionati di Coldiretti Torino e attraverso il lavoro già svolto in SocialLab. I partner francesi parteciperanno all'azione mettendo a disposizione le proprie competenze e attivando gli attori territoriali competenti sulle tematiche di riferimento. CCAV e CAA parteciperanno allo sviluppo del Profilo di Salute attraverso il loro Centro di Azione Sociale Intercomunale (CIAS).</p>		
Prodotti definitivi	+ 1 x 3.2.1-Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere		
Partner principale	Città Metropolitana di Torino		

Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Azione	3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	Data di inizio	2024-03-01
		Data di conclusione	2025-12-31
Descrizione	<p>L'A.3.3. è un'azione transfrontaliera di sensibilizzazione e formazione, volta a valorizzare e rafforzare il volontariato socio-sanitario, molto importante in entrambi i Paesi nell'affiancamento al sistema socio-sanitario istituzionale.</p> <p>L'azione sarà coordinata da CMTO, che si occuperà di erogare una formazione comune a livello transfrontaliero per potenziali volontari e attori associativi/istituzionali (cooperative sociali) per svolgere attività di supporto all'erogazione di servizi sociali e sanitari sul territorio di cooperazione. L'obiettivo non è solo informare su quali potrebbero essere i compiti da svolgere, ma anche fornire gli strumenti utili per poter essere coinvolti attivamente nelle attività socio-assistenziali e promuovere la figura del volontario come soggetto coinvolto nelle attività di assistenza e per il benessere sociale, riconoscendogli la capacità di creare una sinergia armoniosa tra la persona presa in carico e il sistema sanitario.</p> <p>Attraverso la realizzazione del corso di formazione e delle attività a esso connesse, si mira a rafforzare la governance associativa e attivare nuovi volontari con un background di conoscenze e strumenti in linea con i fabbisogni e le fragilità del territorio transfrontaliero.</p> <p>Il corso si svolgerà su un periodo di un anno per circa 60 ore con un programma comune e sedi itineranti in Italia e in Francia nella zona transfrontaliera oggetto del progetto in modo da associare alla parte in aula le visite sui territori del gruppo misto italo francese di volontari e lo scambio.</p> <p>Tutti i partner saranno coinvolti in base alle proprie competenze nella costruzione di un toolkit didattico, che costituirà la base della formazione, e nella diffusione dello stesso, anche attraverso l'organizzazione di eventi e attività per promuovere il coinvolgimento dei volontari nelle organizzazioni sociali e sanitarie (come il teatro sociale) (CMTO)</p> <p>CCVG selezionerà un'agenzia di comunicazione per realizzare il kit e diffonderlo tramite i suoi canali e il gruppo di lavoro degli Espaces de Vie Sociale (EVS) del territorio, che sarà coinvolto già nella fase preparatoria. Inoltre, accompagnerà le associazioni del territorio alla messa in pratica del kit didattico e alla mobilitazione dei leaders locali (a partire da una base dati locale fornita da Explot' Val Guiers) attraverso attività formative ad hoc.</p> <p>Sul lato francese saranno organizzati eventi (1/anno) in connessione al contenuto del kit e della formazione rivolti a eletti, associazioni e abitanti.</p> <p>CCLA si occuperà di realizzare un inventario delle diverse associazioni sanitarie e sociali e dell'ESS sul suo territorio. Gli attori individuati saranno convocati per un incontro di presentazione dell'attività di promozione del volontariato, che consentirà anche di valutare in che misura vada aumentato il coinvolgimento dei volontari in queste strutture, che è noto non essere così soddisfacente. Da questo incontro deriverà la creazione di un gruppo di lavoro che costruirà un kit di comunicazione rivolto agli abitanti del territorio della CCLA con lo scopo di sensibilizzarli sul ruolo e l'importanza del volontariato e al tempo stesso costruire contenuti per la formazione che possano essere condivisi con tutti i volontari delle associazioni. Il gruppo di lavoro si riunirà regolarmente e identificherà anche forme di gratifica per i volontari (ad esempio, omaggi, promozione attraverso articoli, video, regali per le feste, momenti di coesione, ecc.) e saranno organizzati regolarmente anche eventi tipo forum del volontariato.</p>		

[it] Description (suite)	Questa attività sarà svolta in stretta collaborazione con la CCVG, che condivide con l'EPCI della CCLA un buon numero di associazioni. L'organizzazione di forum per il coinvolgimento dei volontari potrà essere congiunto e permetterà di ragionare su più ampia scala. CAArlyser, COLDIRETTI contribuiranno all'elaborazione dei kit e della strategia e organizzeranno eventi e attività sul territorio per le associazioni e le aziende. L'ASL non contribuirà direttamente alle attività ma ne darà promozione attraverso i propri canali.		
Prodotti definitivi	+ 1 x 3.3.1-Kit didattico per volontari e attori associativi istituzionali		
Partner principale	Città Metropolitana di Torino		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyser + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Gruppo di attività (WP)	4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment		
Azione	4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	Data di inizio	2024-07-01
		Data di conclusione	2026-06-30

Descrizione	<p>L'A.4.1. intende arrivare a definire uno schema di coordinamento e utilizzo delle forme di housing inclusivi e partecipativi comune per Italia e Francia, concentrandosi su diverse tipologie di alloggi temporanei:</p> <ul style="list-style-type: none"> -☑co-housing per persone auto sufficienti (caratteristiche principali: mutualizzazione dei servizi di cura, spazi abitativi condivisi e domotica), partendo dai risultati ottenuti da altri progetti (PITEM Clip) e integrandoli in un quadro più ampio, che coinvolge territori differenti e con differenti caratteristiche e criticità; -☑alloggi temporanei per la convalescenza e il post-ricovero ospedaliero nel quadro, se necessario, di un piano di intervento di riabilitazione/assistenza. In questo senso saranno coinvolte in particolare le aziende agricole (Coldiretti) come luoghi in cui possano unirsi la fase di convalescenza con quella di recupero funzionale/fisioterapia; -☑convivenza solidale: coabitazioni ispirate al principio di solidarietà e collaborazione reciproca tra persone che vivono un momento di difficoltà o desiderano creare nuovi legami (es. l'anziano solo mette a disposizione una stanza per uno studente), con il coinvolgimento dell'operatore di prossimità che conduca dei laboratori ad hoc (es. una "palestra" per la memoria). <p>L'obiettivo è avere una diretta corrispondenza tra le necessità dell'utenza e il servizio, e quindi aver chiaro come orientare, per esempio, un anziano nella fase di post-ricovero dopo essersi rotto il femore, identificando il tipo di supporto e di servizio di co-abitazione da cui potrebbe trarre maggior beneficio.</p> <p>Il modello dovrà stabilire non solo gli standard di servizio dell'habitat, ma anche quali debbano essere i servizi annessi necessari (es. riabilitazione, attività motoria, alimentazione, ecc.) e suggerire come attivare relazioni tra soggetti pubblici e privati che, a vario titolo, possono operare nel sociale.</p> <p>Il punto di partenza dell'azione sarà un'analisi attenta dei regolamenti sul tema in Francia (Regolamenti sugli habitat inclusivi) e della documentazione disponibile su lato italiano, tenendo in considerazione le differenze dei due sistemi, per identificare soluzioni e compensazioni che permettano al modello di essere declinato in territori diversi dal punto di vista normativo, ma uguali dal punto di vista dei fabbisogni delle categorie più fragili.</p>		
Prodotti definitivi	+ 1 x 4.1.1-Schema di coordinamento dell'housing partecipativo e inclusivo		
Partner principale	Communauté de Communes Val Guiers		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Azione	4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	Data di inizio	2024-09-01
		Data di conclusione	2026-12-31

Descrizione	<p>L'azione intende proporre un'offerta multi-servizi con l'obiettivo di mantenere un buon livello di autonomia dei soggetti più fragili residenti in aree rurali e montane transfrontaliere ed evitare che siano costretti ad abbandonare la propria abitazione.</p> <p>In particolare, i partner (a eccezione di Coldiretti) supporteranno l'attivazione di un servizio per piccoli lavori a domicilio.</p> <p>La prima fase di lavoro prevede la costruzione comune di un questionario che permetta di integrare la diagnostica realizzata nell'A.3.2 per la costruzione del Profilo di Salute, con informazioni puntuali sui fabbisogni quotidiani e sulla tipologia di servizi e professionisti necessari per consentire l'attivazione di una sperimentazione sul territorio transfrontaliero.</p> <p>La seconda fase porterà alla definizione congiunta dello standard dei vari servizi e del ruolo delle persone che potranno svolgerli, costituendo una scheda del servizio congiunta.</p> <p>La terza fase prevede la realizzazione di una formazione comune per la figura dell'assistente di borgata, che sarà il soggetto responsabile dello svolgimento di piccoli lavori domestici e di manutenzione nelle aree rurali e montane.</p> <p>La figura dell'assistente di borgata nasce nell'ambito del progetto ALCOTRA Cuore Solidale (PITER CUORE DELLE ALPI) come punto di riferimento per le comunità montane, col compito di offrire un supporto agli anziani negli impegni quotidiani, dal fare la spesa al recarsi alla posta, e aiutare, specialmente nell'ambito dell'assistenza domiciliare, persone anziane e adulti fragili che vivono nelle aree isolate e marginali e che necessitano di risposte immediate ai loro bisogni. Questa figura viene ripresa nel progetto C.A.R.E per un'ottimizzazione del suo profilo e il trasferimento della buona pratica sul versante francese.</p> <p>CMTO, che già ha coordinato l'azione nel precedente progetto, si occuperà di coordinare la formazione comune sui due territori. Un corso di formazione di 50 ore sarà realizzato secondo un programma transfrontaliero comune e comprenderà sessioni itineranti in Francia e in Italia.</p> <p>Tutti i partner contribuiranno al lancio della figura e alla preparazione degli sportelli che faranno da tramite per raccogliere le necessità e smistare i vari assistenti, individuati congiuntamente dai partner.</p> <p>La CCVG attiverà anche il CIAS - Centro intercomunale di azione sociale, responsabile dei servizi per gli anziani non autosufficienti per identificare le figure da formare e attivare al ruolo di assistenti di borgata.</p>		
Prodotti definitivi	+ 20 x 4.2.1-Formazione transfrontaliera dell'assistente di borgata		
Partner principale	Città Metropolitana di Torino		
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localizzazione	+ Savoie + Torino		
Azione	4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	Data di inizio	2024-04-01
		Data di conclusione	2026-10-30

Descrizione	<p>L'azione prevede la costruzione di un protocollo comune di animazione e promozione dell'attività fisica, a salvaguardia dell'autonomia (in particolare degli anziani). In attuazione e sperimentazione del suddetto protocollo saranno realizzate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - [X] allestimento di circuiti di attività fisica (tre ruote, percorsi salute, mountain therapy, musico terapia, arte terapia). - [X] seminari informativi per piccoli gruppi di utenti e operatori, per promuovere stili di vita appropriati; - [X] realizzazione di palestre a cielo aperto, in luoghi identificati attraverso le indagini svolte per la costruzione del Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere. Su questa base, l'ASLTO4 realizzerà tre circuiti e CCLA due; - [X] organizzazione di gruppi di cammino, per realizzare attività fisica blanda, talvolta prescritti dai medici al posto dei medicinali. <p>Coldiretti sarà coinvolta trasversalmente in tutte le attività attraverso l'attivazione delle aziende agricole transfrontaliere come hub locali permanenti per l'attività fisica, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - [X] la possibilità di svolgere riabilitazione in loco per i pazienti ospitati nel post-ricovero; - [X] la realizzazione di orti sociali come promozione del contatto con la natura e del mangiar sano, in continuità con quanto realizzato in SocialLab; - [X] l'organizzazione di eventi del benessere, come la possibilità di chiudere i percorsi di camminata e/o riabilitativi con un pasto, studiato con regole dietetiche precise, presso le aziende agricole coinvolte; - [X] la fornitura di distributori di frutta lungo i percorsi dei gruppi di cammino; - [X] l'organizzazione di seminari di educazione alimentare aperti a tutti. - [X] l'organizzazione di attività di musico-terapia in collaborazione con musico-terapeuti per supportare il benessere psicologico (es. costruzione di strumenti musicali, ascolto dei suoni della natura, e così via). <p>La CCVG acquisterà attrezzature ciclistiche adatte per consentire alle persone con perdita di autonomia di praticare attività fisica. La CCVG utilizzerà il percorso ciclabile "ViaRhôna" che attraversa il nord del suo territorio. Un facilitatore o un allenatore sportivo o un'associazione locale supervisionerà un gruppo di beneficiari per aiutarli a scoprire o riscoprire le attività fisiche al fine di promuovere la loro indipendenza e mobilità; CAA realizzerà, in linea con quanto il primo punto, dei laboratori di "salute" che includeranno anche attività di arte terapia, palestre della memoria, primo soccorso, ecc., acquistando i materiali necessari. Inoltre, promuoverà l'utilizzo di strumenti digitali (tablet e altri strumenti innovativi), in particolare nei centri di assistenza per anziani (EHPAD) per mantenere e sviluppare l'autonomia delle persone e il legame sociale con le loro famiglie.</p>
[it] Description (suite)	CMTO organizzerà attività di montagna-terapia, secondo un protocollo comune condiviso a livello transfrontaliero.
Prodotti definitivi	+ 1 x 4.3.1-Protocollo comune di animazione dell'attività fisica + 5 x 4.3.2-Circuiti di attività fisica
Partner principale	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea
Partner	+ Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localizzazione	+ Savoie + Torino

Azione	4.4 Empowerment dei giovani isolati	Data di inizio	2025-06-02
		Data di conclusione	2026-12-31
Descrizione	<p>L'ultima azione mette al centro i giovani dell'area transfrontaliera interessata dal progetto, con l'obiettivo di coinvolgerli attivamente per il proprio benessere e la propria salute. Il presupposto di partenza è che i territori hanno bisogno di persone in grado di leggere il contesto per poter prendere delle decisioni e identificare delle iniziative di risposta alle esigenze sanitarie e sociali del territorio. A questo elemento si aggiunge il fatto che i territori partner sono caratterizzati da un certo grado di isolamento che porta i giovani, spesso, ad andarsene e preferire centri urbani con maggiori opportunità e servizi.</p> <p>In questo quadro, si ritiene utile un'azione di empowerment che abbia come target i giovani tra i 16 e i 25 anni che vivono in zone rurali e montane nell'area di cooperazione. L'intento è quello di coinvolgere attivamente i giovani affinché diventino protagonisti del loro futuro benessere nelle aree rurali e montane, caratterizzate da un certo grado di isolamento che spesso porta i giovani ad abbandonare e a preferire i centri urbani che offrono maggiori opportunità e servizi.</p> <p>L'obiettivo è fornire ai giovani del territorio gli strumenti per poter realizzare azioni di aggregazione che contribuiscano a ridurre l'isolamento, aumentare il benessere (alimentazione, sport, dipendenze) e la "capacitazione"/empowerment dei giovani stessi, contribuendo alla costruzione di competenze che permettano una lettura trasversale e la rappresentazione delle esigenze territoriali da diversi punti di vista, anche quello istituzionale. Infatti, la classe politica del futuro sarà costituita proprio dai giovani che, attraverso questa azione di empowerment, potrebbero essere da subito formati e motivati a partecipare alla vita politica locale e portare avanti delle istanze. Nel breve-medio periodo, quindi, potranno contribuire a "guidare" le decisioni degli amministratori; nel medio-lungo potranno attivarsi come volontari piuttosto che come soggetti eletti per la gestione politica. I giovani interessati andranno a far parte di un Gruppo permanente transfrontaliero, in cui l'aggettivo permanente sta a significare l'intenzione di rendere questo gruppo parte integrante dell'organizzazione delle comunità transfrontaliere. Infatti, verrà data la gestione del gruppo in capo a Comuni e Unioni di Comuni, col compito di assicurare una perennizzazione delle attività: il gruppo continuerà a vivere, mentre saranno i partecipanti a cambiare, garantendo un ricambio di giovani.</p> <p>La creazione del Gruppo avverrà con l'aiuto di professionisti e portatori di interesse attivi nei servizi delle politiche giovanili, che saranno opportunamente informati per poter supportare l'azione dei giovani.</p> <p>Parallelamente a questo accompagnamento dei professionisti, sarà aperto un bando transfrontaliero per selezionare i giovani partecipanti al Gruppo. Il bando si baserà sulla volontà di essere parte attiva nella presa di decisioni e nella definizione di iniziative a supporto della propria categoria in aree marginali e sull'equità di partecipazione tra i due territori.</p>		
[it] Description (suite)	<p>Tutti i partner si impegnano a dare adeguata pubblicità al bando attraverso i propri canali.</p> <p>Successivamente alla selezione dei membri del Gruppo saranno organizzati 10 incontri di scambio (5 in Italia e 5 in Francia) durante i quali i giovani avranno modo di elaborare insieme nuove strategie e iniziative sul territorio per prevenire l'isolamento e contribuire a migliorare il benessere psico-fisico, nonché per evitare lo spopolamento delle aree rurali e montane.</p> <p>Per la creazione del Gruppo saranno attivate collaborazioni con il Consiglio Interreg ALCOTRA dei giovani, i servizi per la gioventù sul lato italiano e le Missions locales jeunes sul lato francese.</p> <p>Il Servizio giovani della CCVG sta lavorando attivamente con gli utenti dei servizi sulla dipendenza, l'integrazione e l'empowerment dei giovani attraverso azioni specifiche. Gli operatori giovanili saranno formati per creare un gruppo di lavoro permanente e collaborare con le loro controparti italiane. Possono essere coinvolti partner terzi, ad esempio la Sauvegarde.</p> <p>Coldiretti coinvolgerà membri del gruppo dei Giovani imprenditori agricoli che operano sul territorio</p>		

Prodotti definitivi	+ 1 x 4.4.1-Gruppo transfrontaliero permanente di giovani
Partner principale	Città Metropolitana di Torino
Partner	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localizzazione	+ Savoie + Torino

Lista dei prodotti finali del progetto

Gruppo di attività (WP)	Azione	ID	Tipo di unità	Unità	Nome del prodotto	Descrizione	Valor e previsionale totale
0 Attività precedenti il deposito del dossier	0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	158700	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	0.1.1 Dossier di candidatura	Dossier di candidatura	1
1 Governance e gestione amministrativa del progetto	1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	158696	Banca dati / Inventario	Numero	1.1.1 Spazio virtuale di lavoro	Spazio online condiviso dedicato alla governance e al coordinamento delle attività progettuali, nonché agli scambi di documentazione e materiale rilevante per la produzione dei prodotti previsti.	1
1 Governance e gestione amministrativa del progetto	1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	158930	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	1.2.1 Analisi dei rischi e piano di prevenzione e contingenza	L'analisi dei rischi e il piano di prevenzione e risposta alle eventuali criticità emerse sarà costruito coinvolgendo i portatori di interesse e i target group.	1

1 Governance e gestione amministrativa del progetto	1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	15893 2	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	1.2.2 Rapporto di valutazione finale e strategia di sostenibilità	Rapporto finale contenente una valutazione del raggiungimento del progetto sulla base del monitoraggio messo in atto e una strategia di sostenibilità per garantire la prosecuzione e l'utilizzo delle metodologie/dei prodotti sviluppati	1
2 Comunicazione	2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	15947 8	Materiale di comunicazione	Numero	2.1.1 Piano di comunicazione e disseminazione del progetto e relativi strumenti	Piano di comunicazione e disseminazione e relativi strumenti (es. brochure, video, roll-up, ecc.)	1
2 Comunicazione	2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	15948 2	Conferenza / Seminario	Numero	2.1.2 Eventi di lancio e chiusura del progetto	1 evento di lancio e uno di chiusura del progetto, realizzati congiuntamente	2
2 Comunicazione	2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15949 7	Materiale di comunicazione	Numero	2.2.1 Kit di comunicazione e promozione del territorio	kit rivolto agli studenti per promuovere le professioni socio-sanitarie nelle aree rurali e montane	1
2 Comunicazione	2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15950 1	Banca dati / Inventario	Numero	2.2.2 Banca dati transfrontaliera dei fornitori di servizi socio-sanitari	Banca dati dei professionisti operanti in vari ambiti socio-sanitari e degli enti di riferimento per i servizi sul territorio. La restituzione è a fine progetto in quanto sarà costantemente aggiornata.	1
2 Comunicazione	2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15950 3	Materiale di comunicazione	Numero	2.2.3 Kit di accoglienza	Kit di accoglienza nell'area di cooperazione per medici e professionisti socio-sanitari che devono scegliere il territorio in cui esercitare la propria professione	1

3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	15951 7	Atelier / Gruppo di lavoro	Numero	3.1.1 Equipe transfrontaliera di professionisti	Rete di scambio e condivisione - su scala transfrontaliera - per l'attivazione di sinergie per migliorare la gestione dei servizi per il territorio. La data di consegna fa riferimento alla costituzione della rete.	1
3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	15952 5	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	3.1.2 Protocollo comune di organizzazione del servizio di sportello di rete territoriale	Metodologia comune di definizione delle caratteristiche di uno sportello territoriale di prossimità	1
3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	15953 4	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	3.2.1 Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere	Quadro epidemiologico transfrontaliero realizzato congiuntamente	1
3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	15954 7	Materiale di comunicazione	Numero	3.3.1 Kit didattico per volontari e attori associativi istituzionali	Materiale di formazione/informazione per volontari e attori associativi istituzionali, volto alla realizzazione del corso di formazione previsto.	1
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	15958 7	Materiale di comunicazione	Numero	4.1.1 Schema di coordinamento dell'housing partecipativo e inclusivo	Modelli di housing applicabili su scala transfrontaliera e adattabili in base alle esigenze dell'utilizzatore (autonomia, convalescenza, ecc.)	1

4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	15960 2	Formazione	Partecipante	4.2.1 Formazione transfrontaliera dell'assistente di borgata	Formazione congiunta di assistenti di borgata per il supporto all'autonomia nei comuni rurali e montani e per l'esecuzione di piccoli lavori domestici	20
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	15960 9	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	4.3.1 Protocollo comune di animazione dell'attività fisica	Protocollo comune per la strutturazione condivisa di servizi a supporto dell'autonomia. Durante le fasi di sperimentazione potrà essere ulteriormente integrato, arrivando a fine progetto ad avere la sua forma definitiva.	1
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	15962 0	Attrezzature	Numero	4.3.2 Circuiti di attività fisica	Palestre a cielo aperto (3 in Italia e 2 in Francia)	5
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	4.4 Empowerment dei giovani isolati	15961 8	Atelier / Gruppo di lavoro	Numero	4.4.1 Gruppo transfrontaliero permanente di giovani	Gruppo transfrontaliero permanente di giovani, coinvolti nella definizione e gestione di iniziative a favore della salute e del benessere in aree rurali e montane transfrontaliere	1

3.2 Piano di lavoro – dettaglio di tutte le attività - Carattere transfrontaliero dell'attività

	Spiegare il carattere transfrontaliero dell'attività prevista
0 Attività precedenti il deposito del dossier	

0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	<p>La costruzione della proposta progettuale è stata condivisa fin da subito dai partner italiani e francesi. Fin dalle prime fasi, beneficiando anche delle occasioni di incontro date dal progetto SociaLab, i partner hanno avuto modo di discutere in che modo declinare nuove attività perseguendo sempre l'obiettivo di migliorare l'accessibilità ai servizi sociali e sanitari nelle aree rurali transfrontaliere.</p> <p>I due partner di riferimento per questa attività sono CCVG, in qualità di capofila e referente per il lato francese, e CMTO, in qualità di referente per il lato italiano, nonché responsabile della stesura del progetto.</p> <p>Questa duplice leadership ha permesso, durante tutte le fasi di costruzione del progetto, un continuo confronto, volto anche a garantire che su ogni attività emergesse il carattere transfrontaliero della sua realizzazione.</p> <p>La fase di costruzione del piano di lavoro si è svolta in modalità partecipativa, raccogliendo i contributi di tutti i partner e rintracciando una rappresentazione di ciascuna azione sia su lato italiano che su lato francese. L'intento è stato fin da subito quello di perseguire il criterio del "carattere transfrontaliero" come valore comune del partenariato: come si vedrà, ogni attività coinvolge almeno due partner – uno italiano e uno francese – nella realizzazione di analisi o nuovi servizi e soluzioni o a integrazione delle competenze di uno o dell'altro (es. scambio di buone pratiche, costruzioni di protocolli comuni). Ciò ha implicato una co-progettazione dei partner dei due Paesi e richiederà una stretta collaborazione anche in fase di realizzazione.</p>
1 Governance e gestione amministrativa del progetto	
1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	<p>Il carattere transfrontaliero è posto in evidenza in questo WP dalla volontà comune di governare congiuntamente il progetto in ogni sua fase.</p> <p>Innanzitutto, sono previste riunioni ufficiali transfrontaliere ogni 6 mesi – intramezzate da meeting online almeno ogni 2 mesi - al fine di permettere al partenariato di riconoscere e gestire eventuali criticità in tempi rapidi e prima che mettano a rischio – del tutto o in parte – la buona riuscita del progetto.</p> <p>Quando necessario, saranno coinvolti nelle riunioni solo i referenti di una determinata tematica (es. responsabili della gestione finanziaria del progetto per monitorare l'andamento del budget).</p> <p>A inizio progetto sarà costruito uno spazio di lavoro virtuale (es. Google Workspace) a cui potranno accedere tutti i soggetti identificati dai partner come referenti a vario titolo per il progetto. Nello spazio saranno condivisi tutti i documenti relativi al coordinamento del progetto, la comunicazione e l'implementazione delle attività.</p>

1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	<p>Tutti i partner saranno coinvolti attivamente nelle fasi di monitoraggio e valutazione delle attività progettuali, coinvolgendo anche i propri portatori di interesse e target group. Questo implica un pieno controllo delle azioni implementate a livello transfrontaliero.</p> <p>Per lavorare in maniera congiunta e coordinata, ad avvio del progetto sarà condivisa una metodologia comune di monitoraggio, che specifichi gli indicatori da misurare e gli strumenti per farlo. Saranno quindi condivisi la metodologia e i documenti che rilevano -ogni 6 mesi circa – il raggiungimento degli obiettivi.</p> <p>Il rapporto di valutazione finale sarà costruito congiuntamente sulla base dei contributi forniti durante il progetto e sarà identificata congiuntamente anche una strategia di sostenibilità del progetto, per definire responsabilità e ruoli dei partner nella prosecuzione delle attività e dell'uso dei prodotti/servizi sviluppati.</p>
2 Comunicazione	
2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	<p>L'A.2.1 prevede l'organizzazione sul territorio di due eventi di presentazione del progetto e la creazione di supporti di comunicazione ad hoc. Essi saranno realizzati in maniera congiunta in termini di obiettivi e forma (con grafica omogenea e, per gli eventi, anche il programma) e di contenuto, fermo restando che ove necessario ciascun partner potrà realizzarne ulteriori (o declinare quelli esistenti) secondo le esigenze del proprio territorio.</p> <p>L'attività A.2.1, che riguarda la comunicazione e la disseminazione del progetto nel suo insieme, sarà guidata dal capofila, che coordinerà i partner nella costruzione di un Piano di comunicazione e disseminazione del progetto su scala transfrontaliera. Ciascun partner avrà tuttavia la responsabilità di declinare tale piano a livello locale e sulla base del target group di riferimento.</p>
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	<p>Il carattere transfrontaliero si evidenzia nella metodologia di realizzazione delle attività previste: completamente congiunta e/o dettagliata congiuntamente e poi declinata sulla base delle caratteristiche – talvolta differenti – dei territori partner. Ciò avverrà per:</p> <ul style="list-style-type: none"> -☒La realizzazione di un kit di comunicazione e disseminazione di informazioni relative le professioni di assistenza e cura a domicilio e sulla medicina di base e di prossimità nelle aree rurali e montane (che includa media, piano di comunicazione, strumenti di distribuzione, piano stampa e così via) (A.2.2.) -☒La realizzazione di un kit di accoglienza sui territori partner che comprenda una parte dedicata alla sua applicazione nei singoli territori, da sviluppare con il supporto di medici e professionisti dell'assistenza e della cura a domicilio già attivi sui territori) (A.2.2.).
3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	

<p>3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali</p>	<p>I partner collaboreranno alla realizzazione delle precondizioni per lo sviluppo di soluzioni di rafforzamento dell'ecosistema socio-sanitario, previste nel WP4.</p> <p>L'intento generale del WP è quello di creare una base di conoscenze e reciprocità transfrontaliera che porti alla creazione di modelli/protocolli condivisi e a una (ri)organizzazione dei servizi di assistenza di prossimità che abbia caratteristiche comuni su scala transfrontaliera e accompagni il percorso verso una sanità che sia sempre più di iniziativa (ovvero in grado di anticipare i bisogni – soprattutto delle categoria più fragili - e rispondervi prima che diventino emergenza) e meno di urgenza.</p> <p>La prima attività prevede l'avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali, che implica un lavoro congiunto e di scambio di professionisti e micro-equipe italo-francesi, al fine di trovare soluzioni che semplifichino la gestione dei servizi sul territorio e facilitino il dialogo con il sistema sanitario convenzionale, associazioni e terzo settore in generale. Questo lavoro, oltre a creare una cabina di regia comune, in grado di definire gli standard a cui devono far riferimento le strutture di prossimità collocate in aree rurali e montane, sarà anche occasione di scambio di buone pratiche e strumenti che arricchiranno i professionisti partecipanti, e in particolare quelli italiani, considerato il fatto che il sistema di servizi di prossimità francese è differentemente organizzato rispetto a quello italiano (in Italia stanno nascendo le Case della Comunità - nel progetto si coinvolgeranno le Casa della Comunità della Val Chiusella, di Caluso e di Castellamonte). In Francia invece esistono le Maison de Santé (per l'erogazione di servizi sanitari specialistici di prossimità) et la Maison France (per l'erogazione di servizi digitalizzati). Il progetto intende quindi realizzare nuovi sportelli di prossimità sul territorio partner francese, collegate ai servizi esistenti che operino con protocolli definiti insieme alle tre Case della Comunità del versante italiano.. Tali protocolli terranno in conto i bisogni dei differenti target anche con un'ottica di medicina di genere.</p>
<p>3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"</p>	<p>La seconda attività realizzata a livello transfrontaliero riguarda la definizione del Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere, sempre come azione preliminare all'implementazione di nuovi servizi.</p> <p>I partner italiani e francesi condivideranno in prima istanza la metodologia di lavoro, in modo da reperire dati speculari e produrre un unico profilo transfrontaliero omogeneo, che evidenzi le situazioni e le esigenze comuni e permetta quindi di avviare delle progettualità condivise anche al di là del progetto.</p> <p>La costruzione del documento coinvolgerà altri soggetti sul territorio con competenze specifiche (es. ARS in Francia, consorzi di servizi socio-assistenziali in Italia, ecc.), contribuendo a costruire e ampliare la rete di collaborazione transfrontaliera sulle tematiche sociali e transfrontaliere.</p>

3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	<p>Data l'esigenza comune di attivare un maggior numero di volontari, come supporto per coprire la domanda di servizi sociali e sanitari sul territorio, i partner realizzeranno un'attività di formazione transfrontaliera, che permetta di coinvolgerli attivamente nelle attività socio-assistenziali.</p> <p>Realizzare un'attività di formazione transfrontaliera implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la selezione dei partecipanti, equamente distribuiti su lato italiano e francese; - la costruzione di materiale di formazione che tenga conto di entrambi i contesti, ma soprattutto del contesto comune transfrontaliero; - offrire la formazione in modalità bilingue (che non significa necessariamente con la traduzione, ma piuttosto con interventi da parte di professionisti/operatori dei due paesi); - erogare la formazione in un unico luogo.
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	<p>Il punto di partenza per la realizzazione delle attività del WP4 è rappresentato dai risultati delle azioni transfrontaliere portate a termine nel WP3 e in particolare il Profilo di Salute delle Comunità Transfrontaliere (WP3.2).</p> <p>Le azioni del WP4 proseguono in ottica transfrontaliera, seppur declinate nei vari territori, considerato il carattere sperimentale.</p> <p>L'A.4.1 sarà un prodotto comune che permetta – anche grazie a uno scambio di buone pratiche tra i due Paesi- di identificare un modello condiviso di governance e coordinamento degli habitat idonei al vivere condiviso per periodi brevi o lunghi a supporto del mantenimento dell'autonomia di chi ne beneficia. Per farlo sarà utilizzata come base l'analisi dei fabbisogni e delle fragilità derivata dal Profilo di Salute.</p>
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	<p>Le attività 4.2 e 4.3 saranno realizzate con una condivisione di metodologia e uno schema comune ma declinate sui territori di competenza di ciascun partner, a supporto di una risposta congiunta a quanto emerso dal Profilo di Salute e, quindi, a un miglioramento dello stesso, in particolare per quanto riguarda l'autonomia.</p> <p>Nell'A.4.2. si lavorerà in particolare all'attivazione dell'assistente di borgata che dovrà fornire un'assistenza di prossimità ai bisogni delle persone isolate adulte o anziane legata ai bisogni organizzativi delle persone (pratiche, fare la spesa, spaccare la legna..). La formazione sarà realizzata a livello transfrontaliero per creare una figura che diventi punto di riferimento comune e saranno formati soggetti italiani e francesi, mantenendo per quanto possibile un'equità numerica.</p>

4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	Le attività 4.2 e 4.3 saranno realizzate con una condivisione di metodologia e uno schema comune ma declinate sui territori di competenza di ciascun partner, a supporto di una risposta congiunta a quanto emerso dal Profilo di Salute e, quindi, a un miglioramento dello stesso, in particolare per quanto riguarda l'autonomia. Nell'A4.3 si lavorerà in particolare sul ruolo delle attività fisiche a beneficio della promozione e prevenzione di Salute (palestre a cielo aperto, montagna terapia, musico terapia, ecc.), secondo un protocollo costruito a livello transfrontaliero e rispondente alle esigenze emerse dal profilo di salute transfrontaliero (in termini di cosa serve alla popolazione ma anche dove, andando quindi a realizzare interventi mirati).
4.4 Empowerment dei giovani isolati	Di particolare rilievo transfrontaliero sarà la costituzione di un Gruppo transfrontaliero di giovani (A.4.4), in collaborazione con il Consiglio Interreg ALCOTRA dei giovani, i servizi per la gioventù e le "Missions locales jeunes", composto da giovani italiani e francesi che parteciperanno ad attività di scambio e di elaborazione di azioni di aggregazione ed empowerment, orientati alla definizione dei servizi e iniziative a favore del benessere dei giovani in area montana, seguiti da professionisti formati per il coordinamento. La fase di costruzione del gruppo e la sua successiva gestione avverranno a livello transfrontaliero, con una cabina di regia comune composta dai partner, in quanto referenti territoriali e sotto il coordinamento generale di CMTO sul lato italiano e CCVG come referente principale per il lato francese.

3.3 Autorizzazione amministrativa necessaria a condurre l'attività

	Saisir
0 Attività precedenti il deposito del dossier	
0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	n/a
1 Governance e gestione amministrativa del progetto	
1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	n/a
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	n/a
2 Comunicazione	
2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	n/a
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	n/a

3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	n/a
3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	n/a
3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	n/a
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	n/a
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	n/a
4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	n/a
4.4 Empowerment dei giovani isolati	n/a

3.4 Piano di lavoro – dettaglio di tutte le attività - Misure di comunicazione europea previste

	indicare per ogni attività le misure di comunicazione previste, se pertinente
0 Attività precedenti il deposito del dossier	
0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	
1 Governance e gestione amministrativa del progetto	

1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	<p>La base per la produzione grafica della documentazione interna farà riferimento al REGOLAMENTO (UE) 2021/1060 (CAPITOLO III- Visibilità, trasparenza e comunicazione e allegato IX).</p> <p>In particolare, sui prodotti e sul materiale di comunicazione interno (es. verbali delle riunioni, fogli di lavoro) sarà inserito l'emblema UE/INTERREG secondo le regole previste (dimensioni, colore, posizionamento, ecc.) a cui sarà affiancato il logo di progetto, che non dovrà tuttavia mai essere predominante rispetto a quello dell'Unione Europea. Le regole di pubblicità saranno dettagliate dal capofila a inizio progetto e rese note attraverso linee guida condivise all'interno dello spazio di lavoro virtuale.</p> <p>Tali regole saranno seguite dall'avvio del progetto e per tutta la sua durata.</p> <p>La documentazione di riferimento sarà resa disponibile attraverso la costruzione di template ad hoc che conterranno già l'emblema UE/INTERREG in varie varianti, così come reso disponibile dal programma ALCOTRA.</p> <p>Il progetto sarà presentato dai partner attraverso le newsletter istituzionali e loro pagine social e siti web, che dedicheranno una pagina al progetto e alla comunicazione e pubblicità del sostegno europeo.</p> <p>Infine, i partner si impegnano a esporre nei locali in cui si svolgono le attività di progetto (es. sede delle organizzazioni partner) un poster permanente (in formato almeno A3) che contenga informazioni sull'operazione e sul sostegno ricevuto dai fondi europei. Il poster rispetterà le indicazioni fornite dal Regolamento UE 2021/1060 e dall'allegato IX e sarà apposto in un luogo in cui possa essere ben visibile al pubblico.</p>
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	<p>Vale quanto scritto per l'azione 1.1.</p> <p>In aggiunta, essendo i due prodotti (analisi dei rischi e rapporto di valutazione finale) non solo a uso del partenariato, sarà prestata particolare attenzione all'apposizione di una dicitura che rimandi al sostegno dei fondi INTERREG e all'utilizzo dei loghi.</p>
2 Comunicazione	

2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	<p>Tutto il materiale di comunicazione, disseminazione e sensibilizzazione prodotto nell'ambito del progetto risponderà a quanto indicato nel CAPITOLO III- Visibilità, trasparenza e comunicazione + allegato IX del REGOLAMENTO (UE) 2021/1060.</p> <p>Sul materiale di comunicazione e disseminazione (documenti, strumenti del piano di comunicazione e disseminazione, materiale per gli eventi, kit di comunicazione e promozione del territorio, ecc.) sarà reso esplicito il sostegno UE tramite apposizione di una dichiarazione e dell'emblema UE/INTERREG secondo le regole previste (dimensioni, colore, posizionamento, ecc.) a cui sarà affiancato il logo di progetto.</p> <p>Per garantire l'opportuna visibilità, trasparenza e comunicazione del progetto, tutti i partner realizzeranno all'interno dei propri siti web e pagine social una pagina/post per descrivere il progetto e le azioni che saranno implementate, in termini di finalità, risultati e indicazione del sostegno finanziario ricevuto dell'UE, applicando una grafica omogenea e che renda il progetto e il suo ambito di realizzazione UE ben identificabili e riconoscibili.</p>
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	<p>Tutto il materiale di comunicazione, disseminazione e sensibilizzazione prodotto nell'ambito del progetto risponderà a quanto indicato nel CAPITOLO III- Visibilità, trasparenza e comunicazione + allegato IX del REGOLAMENTO (UE) 2021/1060.</p> <p>Sul materiale di comunicazione e disseminazione (documenti, strumenti del piano di comunicazione e disseminazione, materiale per gli eventi, kit di comunicazione e promozione del territorio, ecc.) sarà reso esplicito il sostegno UE tramite apposizione di una dichiarazione e dell'emblema UE/INTERREG secondo le regole previste (dimensioni, colore, posizionamento, ecc.) a cui sarà affiancato il logo di progetto.</p> <p>Per garantire l'opportuna visibilità, trasparenza e comunicazione del progetto, tutti i partner realizzeranno all'interno dei propri siti web e pagine social una pagina/post per descrivere il progetto e le azioni che saranno implementate, in termini di finalità, risultati e indicazione del sostegno finanziario ricevuto dell'UE, applicando una grafica omogenea e che renda il progetto e il suo ambito di realizzazione UE ben identificabili e riconoscibili.</p>
3 Rafforzamento del sistema di prevenzione e sviluppo dell'assistenza di base di prossimità	
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	<p>I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP.</p> <p>In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. protocolli) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.</p>

3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. il Profilo di Salute) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.
3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. materiale di formazione) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.
4 Azioni di promozione della salute, preservazione dell'autonomia, empowerment	
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. lo schema di coordinamento dell'housing inclusivo e partecipativo) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. materiale di formazione, brochure di presentazione del servizio, ecc.) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.
4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. protocolli) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA. Nelle aree in cui saranno realizzate le palestre a cielo aperto e nei luoghi fisici in cui avverranno temporaneamente attività di promozione del benessere e dell'invecchiamento attivo saranno esposte delle targhe o dei pannelli permanenti (nel primo caso) o dei poster (nel secondo caso) ben visibili al pubblico, che presentino l'emblema dell'Unione.

4.4 Empowerment dei giovani isolati	I partner applicheranno le regole di comunicazione e pubblicità così come definito nei precedenti WP. In particolare, in tutti i report e i documenti prodotti (es. materiale di formazione, documento costitutivo del Gruppo di giovani transfrontaliero) sarà inserita in maniera visibile una menzione che metta in evidenza il sostegno concesso da un fondo Interreg e i relativi loghi così come forniti dal Programma ALCOTRA.
-------------------------------------	--

3.5 Gruppi target

	Gruppi destinatari / Target (selezionare tra le seguenti scelte proposte) Selezionare l'insieme di persone che beneficia dei risultati del progetto	Si è stato scelto "Altro" specificare	Indicare con precisione i gruppi destinatari (es. scuole elementari bilingue, esperti ambientali, ecc)
--	---	---------------------------------------	--

1	Popolazione da 18 a 65 anni (giovani)		<p>questo target è uno dei più importanti per il progetto CARE.</p> <p>I giovani saranno coinvolti a diversi livelli.</p> <ul style="list-style-type: none"> -☑coinvolgimento nelle attività di comunicazione e promozione territoriale e dei servizi, con particolare riferimento ai giovani studenti di medicina e professioni dell'ambito socio-sanitario che devono inserirsi lavorativamente; -☑target delle attività di costruzione dei protocolli comuni e del profilo di salute delle comunità transfrontaliere. Si farà riferimento, in questo caso, a tutti coloro che vivono nei paesi rurali e montani dell'area di cooperazione e beneficiano dei servizi di prossimità. L'obiettivo sarà quello di trovare risposta al disagio sociale e alle principali problematiche di salute riscontrate, nonché di migliorare in generale il benessere e la qualità della vita nei territori montani, evitando che la popolazione giovane si sposti verso i centri urbani; -☑coinvolgimento nelle attività di formazione, sia in relazione al volontariato che per l'erogazione dei servizi di prossimità. In questo modo si intende rendere i giovani protagonisti del territorio, dando strumenti e motivazioni per contribuire all'ecosistema sociale e sanitario transfrontaliero e migliorare i servizi a supporto dell'intera popolazione; -☑come protagonisti di un'importante e innovativa azione di empowerment giovanile a livello transfrontaliero, andando a far parte di un gruppo di giovani che, in collaborazione con il Consiglio Interreg ALCOTRA dei giovani, i servizi per la gioventù su territorio italiano e francese e supportati da professionisti del settore sociosanitario, possano diventare parte attiva della costruzione delle politiche per il territorio, soprattutto per i loro coetanei, promuovendo iniziative e azioni di aggregazione che contribuiscano a ridurre l'isolamento e aumentare la qualità della vita nell'area di cooperazione. <p>Numero : circa 70 (coinvolti direttamente)</p> <p>Per quanto riguarda la popolazione in generale (fino ai 65 anni), essa è in generale beneficiaria/target delle attività di progetto in quanto un miglioramento e arricchimento dell'offerta di servizi nelle aree rurali e montane migliorano il benessere e la qualità della vita (e dell'assistenza) per tutta la comunità. Inoltre, il profilo di salute transfrontaliero tratterà l'epidemiologia dell'intera comunità, pur soffermandosi su alcune fasce considerate più deboli o a rischio (anziani in primis).</p> <p>Inoltre, la popolazione rappresenta anche i nuclei</p>
---	---------------------------------------	--	---

2	Popolazione superiore a 65 anni		<p>familiari di anziani e giovani, che potranno indirettamente beneficiare di un aumento di autonomia e del territorio transfrontaliero in cui viene realizzato il servizio per i primi e delle azioni di empowerment per i secondi.</p> <p>Il progetto CARE vede una netta prevalenza di anziani sui giovani.</p> <p>Lo spopolamento delle aree rurali e montane in favore di aree urbane con più servizi ha avuto come esito che spesso questi anziani siano lontani dalle famiglie e abbiano difficoltà a mantenere la propria autonomia per la carenza di una rete di servizi di prossimità a cui appoggiarsi e fare riferimento.</p> <p>Tutte le azioni del progetto CARE mirano a migliorare l'assistenza di prossimità in particolare per questo target group, numeroso e a maggior rischio di isolamento e perdita di autonomia/autosufficienza, a causa di patologie, solitudine e del disagio sociale che ne deriva.</p> <p>Gli anziani over 65 saranno uno dei principali riferimenti per le analisi del WP3 e i protocolli che ne deriveranno per una nuova e migliorata organizzazione dei servizi su scala transfrontaliera e saranno protagonisti attivi delle sperimentazioni del WP4 per la prevenzione della perdita di autonomia.</p> <p>Numero : circa 70 (coinvolti direttamente)</p>
---	---------------------------------	--	--

3	Tecnici / Professionisti di settore		<p>Il progetto CARE intende realizzare una rete di professionisti transfrontalieri in ambito sociale e sanitario, in grado di collaborare e scambiare competenze e approcci, ma anche di rispondere alle esigenze del territorio qualora oltre confine non fossero disponibili le competenze adeguate, in ottica di ampliamento del bacino di reclutamento di queste professioni.</p> <p>In prima istanza, i professionisti saranno coinvolti nelle attività di sensibilizzazione e promozione territoriale. Saranno coinvolti nello specifico medici già formati (per gli studenti, si veda il target group “giovani”) che devono inserirsi come medici di famiglia (medici di base, pediatri) o professionisti di altri ambiti (fisioterapisti, infermieri, OSS, psicologi, ecc.).</p> <p>Inoltre, saranno inseriti in una banca dati transfrontaliera utile al partenariato come elenco di contatti di riferimento, ma ancora di più ai professionisti e alle associazioni/enti che si occupano di erogare e gestire l'assistenza di prossimità in quanto supporterà lo scambio e la cooperazione e l'ampliamento del bacino di reclutamento.</p> <p>Il loro coinvolgimento sarà trasversale nell'implementazione dei WP 3 e 4. Da un lato saranno attori operativi, coinvolti nelle equipe di lavoro transfrontaliere per la definizione di modelli e protocolli comuni, dall'altro beneficiari dei risultati, in quanto l'applicazione di quanto realizzato produrrà effetti positivi sulla loro operatività e sull'efficacia delle risposte ai fabbisogni della popolazione target.</p>
4	Popolazione inferiore a 18 anni		<p>Si tratta di un target coperto parzialmente. Sicuramente il benessere della comunità impatta anche sui giovanissimi, ma nell'ambito di CARE questo target è toccato in particolare nell'ambito dell'attivazione del gruppo di giovani, che sarà composto da ragazzi a partire dai 16 anni.</p>

3.6 Prodotti

Lista dei prodotti del WP

[it] Activité	ID	[it] Type de livrable	[it] Unité	[it] Nom du livrable	Descrizione	[it] Valeur cible Total
0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	158700	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	0.1.1 Dossier di candidatura	Dossier di candidatura	1
1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	158696	Banca dati / Inventario	Numero	1.1.1 Spazio virtuale di lavoro	Spazio online condiviso dedicato alla governance e al coordinamento delle attività progettuali, nonché agli scambi di documentazione e materiale rilevante per la produzione dei prodotti previsti.	1
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	158930	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	1.2.1 Analisi dei rischi e piano di prevenzione e contingenza	L'analisi dei rischi e il piano di prevenzione e risposta alle eventuali criticità emerse sarà costruito coinvolgendo i portatori di interesse e i target group.	1
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	158932	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	1.2.2 Rapporto di valutazione finale e strategia di sostenibilità	Rapporto finale contenente una valutazione del raggiungimento del progetto sulla base del monitoraggio messo in atto e una strategia di sostenibilità per garantire la prosecuzione e l'utilizzo delle metodologie/dei prodotti sviluppati	1
2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	159478	Materiale di comunicazione	Numero	2.1.1 Piano di comunicazione e disseminazione del progetto e relativi strumenti	Piano di comunicazione e disseminazione e relativi strumenti (es. brochure, video, roll-up, ecc.)	1

2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	15948 2	Conferenza / Seminario	Numero	2.1.2 Eventi di lancio e chiusura del progetto	1 evento di lancio e uno di chiusura del progetto, realizzati congiuntamente	2
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15949 7	Materiale di comunicazione	Numero	2.2.1 Kit di comunicazione e promozione del territorio	kit rivolto agli studenti per promuovere le professioni socio-sanitarie nelle aree rurali e montane	1
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15950 1	Banca dati / Inventario	Numero	2.2.2 Banca dati transfrontaliera dei fornitori di servizi socio-sanitari	Banca dati dei professionisti operanti in vari ambiti socio- sanitari e degli enti di riferimento per i servizi sul territorio. La restituzione è a fine progetto in quanto sarà costantemente aggiornata.	1
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	15950 3	Materiale di comunicazione	Numero	2.2.3 Kit di accoglienza	Kit di accoglienza nell'area di cooperazione per medici e professionisti socio-sanitari che devono scegliere il territorio in cui esercitare la propria professione	1
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	15951 7	Atelier / Gruppo di lavoro	Numero	3.1.1 Equipe transfrontaliera di professionisti	Rete di scambio e condivisione - su scala transfrontaliera - per l'attivazione di sinergie per migliorare la gestione dei servizi per il territorio. La data di consegna fa riferimento alla costituzione della rete.	1
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	15952 5	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	3.1.2 Protocollo comune di organizzazione del servizio di sportello di rete territoriale	Metodologia comune di definizione delle caratteristiche di uno sportello territoriale di prossimità	1

3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	15953 4	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	3.2.1 Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere	Quadro epidemiologico transfrontaliero realizzato congiuntamente	1
3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	15954 7	Materiale di comunicazione	Numero	3.3.1 Kit didattico per volontari e attori associativi istituzionali	Materiale di formazione/informazione per volontari e attori associativi istituzionali, volto alla realizzazione del corso di formazione previsto.	1
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	15958 7	Materiale di comunicazione	Numero	4.1.1 Schema di coordinamento dell'housing partecipativo e inclusivo	Modelli di housing applicabili su scala transfrontaliera e adattabili in base alle esigenze dell'utilizzatore (autonomia, convalescenza, ecc.)	1
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	15960 2	Formazione	Partecipante	4.2.1 Formazione transfrontaliera dell'assistente di borgata	Formazione congiunta di assistenti di borgata per il supporto all'autonomia nei comuni rurali e montani e per l'esecuzione di piccoli lavori domestici	20
4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	15960 9	Studio / Ricerca / Metodologia	Numero	4.3.1 Protocollo comune di animazione dell'attività fisica	Protocollo comune per la strutturazione condivisa di servizi a supporto dell'autonomia. Durante le fasi di sperimentazione potrà essere ulteriormente integrato, arrivando a fine progetto ad avere la sua forma definitiva.	1
4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	15962 0	Attrezzature	Numero	4.3.2 Circuiti di attività fisica	Palestre a cielo aperto (3 in Italia e 2 in Francia)	5

4.4 Empowerment dei giovani isolati	15961 8	Atelier / Gruppo di lavoro	Numero	4.4.1 Gruppo transfrontaliero permanente di giovani	Gruppo transfrontaliero permanente di giovani, coinvolti nella definizione e gestione di iniziative a favore della salute e del benessere in aree rurali e montane transfrontaliere	1
-------------------------------------	------------	----------------------------	--------	---	---	---

3.7 Localizzazione delle attività situate nell'area del programma

Lista delle attività e della zona del programma

Attività	Localizzazioni nella zona del programma
0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	Savoie Torino
1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	Savoie Torino
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	Savoie Torino
2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	Savoie Torino
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	Savoie Torino
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	Savoie Torino
3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	Savoie Torino

3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	Savoie Torino
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	Savoie Torino
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	Savoie Torino
4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	Savoie Torino
4.4 Empowerment dei giovani isolati	Savoie Torino

Lista delle attività dei fuori zona coperta dal programma ma appartenendo al territorio dell'UE

Attività	Localizzazioni fuori zona coperta dal programma ma appartenendo al territorio dell'UE
0.1 Attività precedenti il deposito del dossier	
1.1 Gestione operativa, amministrativa e finanziaria	
1.2 Monitoraggio, valutazione e sostenibilità	
2.1 Comunicazione e disseminazione del progetto	
2.2 Azioni di comunicazione sulle professioni di assistenza e cura a domicilio e di prossimità nelle aree rurali e montane e promozione del contesto territoriale	
3.1 Avvio di un coordinamento transfrontaliero degli ecosistemi sanitari e sociali	
3.2 Definizione del "Profilo di salute delle comunità transfrontaliere"	
3.3 Valorizzazione e rafforzamento del volontariato sociosanitario	
4.1 Modellizzazione dell'housing partecipativo e inclusivo	
4.2 Servizi a sostegno dell'autonomia	

4.3 Azioni di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia	
4.4 Empowerment dei giovani isolati	

Importo in fuori zona coperta dal programma ma appartenendo al territorio dell'UE :: 0,00 €

20% programmato FESR: 317 472,66 €

4. Output del progetto

4.1 Indicatori del progetto

Gruppo di indicatori: OS 4.5 output

Indicatori		Previsione	Indicare brevemente come il progetto contribuisce agli indicatori selezionati
Indicatori specifici dell'asse			
Organizzazioni che cooperano a livello transfrontaliero	Quantitativo	11 (Organizzazioni)	<p>Sono contabilizzati i soggetti - partner e non - che collaboreranno attivamente e trasversalmente alla realizzazione delle attività, attraverso il coinvolgimento nella costruzione della banca dati di professionisti, nella costruzione dei kit di formazione, nella redazione e nell'applicazione dei protocolli per il coordinamento degli ecosistemi sanitari e sociali, alla costruzione del Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere e alle sperimentazioni sul territorio.</p> <p>6 partner di progetto 1 consorzio di servizi socio-assistenziali italiani (CISS38) Agence Régionale de Santé CIAS (Centre intercommunal d'action sociale) della Val Guiers e dell'Arlyserie) 1 EHPAD (Etablissement d'hebergement pour personnes âgées dépendantes) Le lettere di impegno saranno siglate ad avvio del progetto</p>
Strategie e piani d'azione sviluppati congiuntamente	Quantitativo		

Soluzioni elaborate congiuntamente	Quantitativo	1 (Soluzioni)	una soluzione elaborata congiuntamente per promuovere e sostenere l'assistenza di prossimità e composta da: - 1 kit di accoglienza nell'area di cooperazione per medici - 1 protocollo transfrontaliero di organizzazione dei servizi territoriali di supporto all'assistenza sociosanitaria - 1 banca dati comune transfrontaliera - 1 profilo di salute della comunità transfrontaliera - 1 modello di housing partecipativo e inclusivo declinato su diverse tipologie di esigenze - 1 protocollo comune di animazione dell'attività fisica e prevenzione della perdita di autonomia - 1 gruppo transfrontaliero di giovani
------------------------------------	--------------	---------------	---

Gruppo di indicatori: OS 4.5 risultato

Indicatori	Previsione	Indicare brevemente come il progetto contribuisce agli indicatori selezionati
Indicatori specifici dell'asse		
Organizzazioni che cooperano a livello transfrontaliero dopo la conclusione di un progetto	Quantitativo	11 (Organizzazioni)
		Si conferma il numero precedente in quanto l'obiettivo è avviare una rete permanente di cooperazione transfrontaliera in materia sociale e sanitaria per il territorio. Da ciascun partecipante alla rete potrà derivare la partecipazione di altri omologhi sul territorio

4.2 Sostenibilità del progetto

Tutte le azioni di progetto sono state identificate nel quadro della costruzione di una rete di attori territoriali transfrontalieri che possano collaborare nel lungo periodo per migliorare il livello di assistenza di prossimità -soprattutto per gli anziani - nell'area di cooperazione.

Pertanto, è implicito il contributo - in termini di risorse umane ed economiche - che tutto il partenariato garantirà per la prosecuzione delle azioni.

Al fine di garantire il proseguimento delle azioni, a fine progetto sarà stilato un accordo tra partner per definire modalità di proseguimento e trasferibilità del progetto.

Andando in ordine di attività, per quanto riguarda la comunicazione, non essendoci un sito internet di progetto, i partner si occuperanno dell'aggiornamento delle pagine istituzionali dedicate al progetto, che conterranno informazioni sui servizi erogati e ulteriori aggiornamenti.

La banca dati dei professionisti socio-sanitari transfrontalieri continuerà a vivere attraverso il mantenimento dello spazio di lavoro condiviso online. Vi avranno accesso, per acquisire e aggiornare i dati, tutte le organizzazioni coinvolte nella costruzione dello strumento (anche non partner del progetto). Attraverso le organizzazioni, la banca dati sarà resa disponibile anche ai professionisti.

Il protocollo comune di organizzazione del servizio di sportello, il profilo di salute delle comunità transfrontaliere e il modello per gli habitat inclusivi e partecipativi saranno mantenuti per diventare piani di azione operativi a valere sull'intera area di cooperazione. Ciò richiederà il coinvolgimento attivo dei partner e delle altre organizzazioni coinvolte per la realizzazione del progetto.

I contenuti del corso di formazione per volontari saranno a disposizione e libera fruizione da parte dei partner per proseguire nell'operazione di valorizzazione e rafforzamento del volontariato. Un accordo tra partner consentirà di attivare nuove edizioni

del corso a livello transfrontaliero. L'attività rientrerà tra le operazioni delle organizzazioni interessate e ciascun partner coprirà i costi relativi.

Le attività legate al mantenimento dell'autonomia e alla prevenzione proseguiranno con risorse proprie dei partner e delle altre organizzazioni coinvolte durante il progetto.

Il Gruppo transfrontaliero di giovani sarà costituito per essere permanente, ovviamente con un ricambio costante dei propri membri. La presa in carico della gestione sarà in capo a comuni e unioni di comuni del territorio transfrontaliero.

Ulteriori misure a garanzia della sostenibilità verranno identificate durante il progetto, anche sulla base dei risultati raggiunti.

Il principio base sarà comunque quello di dare un seguito a tutte le azioni realizzate, in modo che diventino parte integrante delle attività istituzionali e operative dei partner e delle organizzazioni coinvolte.

Il passo successivo sarà trasferire le buone pratiche all'intera area di cooperazione ALCOTRA, in modo da creare un unico ecosistema sociale e sanitario interconnesso e autonomamente gestito dagli enti competenti.

A fine progetto i partner sigleranno una sorta di protocollo d'intesa per proseguire con l'utilizzo dei prodotti di CARE e nel lavoro di rete a supporto dell'assistenza socio-sanitaria di prossimità nell'area transfrontaliera.

5. Costi semplificati

	Opzione costi per il personale – Tasso forfettario	Opzione costi per il personale – Costi reali	Texte libre
Communauté de Communes Val Guiers		.	
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette		.	
Communauté d'Agglomération Arlysère	.		
Città Metropolitana di Torino	.		
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	.		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea		.	

6. Entrate

6.1 Entrate generate durante l'attuazione del progetto

	Il progetto genera delle entrate nel corso dell'attuazione ?	Se sì, precisare	Stima delle entrate
Communauté de Communes Val Guiers	NO		
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	NO		
Communauté d'Agglomération Arlysère	NO		
Città Metropolitana di Torino	NO		

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	NO		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	NO		

6.2 Entrate generate dopo la conclusione del progetto

	Il progetto genera delle entrate successivamente alla conclusione del progetto?	Se sì, precisare	Stima delle entrate
Communauté de Communes Val Guiers	NO		
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	NO		
Communauté d'Agglomération Arlysère	NO		
Città Metropolitana di Torino	NO		
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	NO		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	NO		

6.3 Altri co-finanziamenti

	I cofinanziamenti richiesti coprono un periodo corrispondente a quello di attuazione e le sole spese ammissibili del progetto ?	Se no, precisare
Communauté de Communes Val Guiers	N/A	
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	N/A	
Communauté d'Agglomération Arlysère	N/A	
Città Metropolitana di Torino	N/A	
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	N/A	
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	N/A	

7. Integrazione del progetto nell'ambito di riferimento

7.1 Capitalizzazione e trasferibilità degli output del progetto

	Choix	Precisare

Il progetto propone il riutilizzo di una o più metodologie già sviluppate da un altro progetto CTE?	SI	Il progetto CARE ripropone il riutilizzo della metodologia partecipativa utilizzata con successo in SOCIALAB. Le attività realizzate con percorso LivingLab, hanno permesso di coinvolgere in modalità partecipativa e di co-creazione i soggetti interessati quali portatori di interesse, operatori del settore, professionisti, amministratori locali. La metodologia adottata da SocialLab (obiettivi, attività, risultati, scadenze, contrattualizzazione/obbligo) ha permesso di testare azioni che potevano sembrare ambiziose e di fornire una nuova prospettiva ai rappresentanti eletti dei territori. Le lezioni apprese dagli esperimenti del progetto SocialLab dimostrano che un approccio sistemico e integrato dei servizi al pubblico è un approccio rilevante per promuovere lo sviluppo delle aree rurali.
Il progetto propone il riutilizzo di uno o più risultati già raggiunti da un altro progetto CTE?	SI	Il progetto CARE sfrutta le conoscenze e il buon grado di cooperazione acquisiti nell'ambito di SOCIALAB, ma di fatto utilizza i risultati raggiunti solo come base per proseguire il lavoro di miglioramento dell'assistenza di prossimità. Inoltre, il progetto ripropone la figura dell'assistente di borgata del progetto Cuore Solidale in una versione rielaborata che sia transfrontaliera e condivisa anche sul lato francese
Una o più metodologie del progetto potrebbero essere utilizzate e/o trasferite ad altri progetti CTE? (indicare la metodologia in questione, la tipologia del progetto e/o il settore d'intervento al quale trasferire la metodologia e la tipologia di partner potenzialmente interessato/i)	SI	Tutto il progetto CARE di fatto implica la costruzione di una metodologia di lavoro congiunta e transfrontaliera. L'obiettivo è far diventare tale metodologia di lavoro una buona pratica, in particolare per quanto riguarda la realizzazione di indagini diagnostiche della salute dell'area di cooperazione e della conseguente analisi dei fabbisogni (ovvero la metodologia applicata per il Profilo di Salute delle comunità transfrontaliere). Inoltre, di particolare rilievo anche la metodologia applicata alla costituzione e alla gestione del gruppo di lavoro transfrontaliero. Entrambe potranno essere riprese e utilizzate nell'ambito di progetti su tematiche affini, anche se non sugli stessi territori.
Uno o più risultati del progetto potrebbero essere utilizzati e/o trasferiti ad altri progetti CTE? (indicare il risultato in questione, la tipologia del progetto e/o il settore d'intervento al quale trasferire il risultato e la tipologia di partner potenzialmente interessato/i)	SI	Il Gruppo di giovani è espressione della volontà di perennizzare la cooperazione transfrontaliera coinvolgendo i cittadini/decisionari del domani. Questo risultato può essere sfruttato in altri progetti ALCOTRA ampliando il raggio di azione e di iniziativa del gruppo a tutti gli obiettivi di sviluppo sociale secondo l'agenda 2030 dell'UE

7.2 Collegamenti con le strategie e politiche europee, nazionali, regionali e locali

	Choix	Precisare
--	-------	-----------

Strategia macro-regionale alpina		
Impegnarsi a bilanciare la protezione dell'ambiente e lo sviluppo economico nonostante il contesto della crisi sanitaria del Covid-19	N/A	
Accelerare l'attuazione dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile e dell'Accordo di Parigi	N/A	
Preservare la biodiversità alpina e prevenire l'esposizione ai rischi naturali legati al cambiamento climatico	N/A	
Accelerare la transizione energetica nella regione alpina	N/A	
Sviluppare soluzioni di trasporto e mobilità sostenibile	N/A	
Stimolare la transizione verso un turismo sostenibile in tutte le stagioni	N/A	
Stimolare la produzione, la trasformazione e il consumo dei prodotti locali di montagna nella regione alpina attraverso la filiera corta	N/A	
Educare i giovani alla cultura della montagna e permettere loro di partecipare allo sviluppo sostenibile della regione alpina	SI	
Fare della regione alpina un laboratorio modello per la governance multilivello	N/A	Le projet vise à activer un groupe transfrontalier permanent de jeunes, qui deviennent protagonistes d'un changement en faveur de leur bien-être physique et social, pour rendre attractif leur résidence dans les territoires de montagne. Les jeunes doivent devenir des sujets actifs pour l'amélioration des modes de vie dans leur environnement.
European Green Deal		
Aria e acqua pulite, un suolo sano e biodiversità	N/A	
Edifici rinnovati ed efficienti dal punto di vista energetico	N/A	
Cibo sano e a prezzi accessibili	N/A	
Più trasporti pubblici	N/A	
Energia più pulita e innovazione tecnologica pulita d'avanguardia	N/A	
Prodotti che durano più a lungo, che possono essere riparati, riciclati e riutilizzati	N/A	
Posti di lavoro adeguati e formazione delle competenze per la transizione	N/A	
Un'industria competitiva e resiliente a livello globale	N/A	
Strategia dell'UE per la gioventù 2019-2027		

Promuovere il senso di appartenenza dei giovani al progetto europeo e costruire un ponte tra l'UE e i giovani, al fine di riconquistare la loro fiducia ed accrescerne la partecipazione.	SI	L'attività di creazione di un gruppo di giovani che, in collaborazione con il consiglio dei giovani del programma Alcotra, realizzeranno azioni a favore della popolazione giovane del territorio che permetta di continuare a risiedere in zone montane e rurali, potrà aumentare la conoscenza dei programmi europei a favore della gioventù. Inoltre questa attività potrà accrescere il senso di appartenenza all'Europa e rendere i giovani consapevoli delle opportunità che l'Europa mette loro a disposizione. Pertanto tale azione permetterà di concretizzare la strategia UE per i giovani, affinché possano essere protagonisti attivi nel proprio territorio, in termini di cambiamento positivo per le loro comunità e prevenire quindi la marginalità e l'esclusione sociale.
Creare condizioni che consentano ai giovani di realizzare il loro potenziale nelle zone rurali.	SI	Il progetto CARE si rivolge a questo obiettivo in due modi. Da un lato, promuovendo la partecipazione dei giovani alla vita - anche politica - del proprio territorio. Il Gruppo di giovani, infatti, coinvolgerà anche giovani già attivi nelle amministrazioni o che, grazie all'esperienza transfrontaliera svolta all'interno del gruppo, saranno portati a partecipare pro-attivamente alla definizione di strategie o iniziative per le zone rurali di confine. Dall'altro lato, l'attività di promozione territoriale sviluppata dai partner in collaborazione con le università, intende richiamare l'attenzione di futuri medici e operatori di vari servizi sociali e sanitari verso le aree rurali e montane transfrontaliere, promuovendole come potenziali luoghi di lavoro una volta conclusi gli studi.
Garantire un mercato del lavoro accessibile con opportunità che conducano alla creazione di posti di lavoro di qualità per tutti i giovani.	N/A	
Rafforzare la partecipazione democratica e l'autonomia e fornire spazi dedicati ai giovani in tutti i settori della società.	SI	CARE contribuisce all'obiettivo attraverso l'empowerment dei giovani e la costituzione del Gruppo di giovani, in particolare per quanto riguarda: - Garantire che i giovani possano adeguatamente influenzare tutte le aree della società e tutte le fasi dei processi decisionali, assicurando che la politica risponda ai loro bisogni. - Assicurare un equo accesso ai processi decisionali della vita quotidiana a tutti i giovani provenienti da differenti contesti. - Accrescere la partecipazione giovanile e di conseguenza l'equa rappresentanza nel processo elettorale, anche tra i rappresentanti eletti e gli altri organi decisionali a tutti i livelli della società. - Fornire informazioni adeguate ai giovani, rilevanti e complete, anche sviluppate da e con i giovani al fine di consentire la partecipazione giovanile.

Realizzare una società in cui tutti i giovani siano attivi, istruiti e in grado di fare la differenza nella loro vita quotidiana.	N/A	
Si prega di indicare all'interno di quali strategie europee o nazionali non sopra-citate, regionali o locali si inserisce il progetto		

<p>Si prega di indicare all'interno di quali strategie europee o nazionali non sopra-citate si inserisce il progetto</p>	<p>SI</p>	<p>Nel Trattato del Quirinale, CARE si inserisce in particolare nella priorità "Cooperazione transfrontaliera" per facilitare la vita quotidiana degli abitanti dei territori di confine tra Italia e Francia (10.1) e contribuisce al rafforzamento della cooperazione in materia di sanità e d'interventi di soccorso alle persone. Soprattutto, contribuisce alla sperimentazione di servizi pubblici comuni in materia sociale e sanitaria (10.2). Inoltre, il progetto risponde alla priorità "sviluppo sociale, economico e inclusivo", in particolare per la lotta all'esclusione sociale e il rafforzamento della protezione dei soggetti più vulnerabili (6.1.) e alla priorità "Cultura, giovani e società civile", promuovendo lo scambio di giovani italiani e francesi e incoraggiandone il comune impegno per il benessere delle comunità transfrontaliere.</p> <p>CARE è in linea con le nuove politiche sulla sanità definite dalla DG SANTE e nell'ambito del nuovo programma europeo EU4Health 2021-2027.</p> <p>In Italia, il progetto si inserisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nella Strategia Nazionale per lo Sviluppo Sostenibile e in particolare per la scelta strategica "Promuovere la salute e il benessere" e dei suoi obiettivi strategici "Diffondere stili di vita sani e rafforzare i sistemi di protezione " e "Garantire l'accesso ai servizi sanitari e di cura efficaci, contrastando i divari territoriali". - Piano nazionale della Cronicità (PNC), nato per armonizzare a livello nazionale le attività di assistenza sanitaria e sociale di lunga durata con i servizi residenziali e territoriali. - Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025, che mette al centro la persona e la comunità per il miglioramento del benessere della popolazione. - Strategia Nazionale Aree Interne, politica nazionale innovativa di sviluppo e coesione territoriale che mira a contrastare la marginalizzazione ed i fenomeni di declino demografico propri delle aree interne italiane. <p>In Francia, sono di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 sur les axes « renforcer le virage préventif », « améliorer l'accès à la santé », « construire la société du bien vieillir chez soi ». - Ségur de la santé, lancé en 2020, concernant les habitats inclusifs et le développement d'une offre de soins de qualité et accessible à tous. - Loi Grand âge et autonomie, visant à anticiper l'impact dû à l'augmentation des personnes âgées en situation de dépendance. - Loi de santé du 26 janvier 2016 et du 24 juillet 2019, autour des deux orientations suivantes : le renforcement de la prévention et la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste. - Plan Priorité prévention : aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie de nos aînés. - Plan antichute des personnes âgées - Loi ALLUR de 2015 et la loi ELAN de 2019 sur le volet de l'habitat inclusif
--	-----------	---

<p>Si prega di indicare all'interno di quali strategie regionali o locali si inserisce il progetto</p>	<p>SI</p>	<p>L'obiettivo generale del progetto e le conseguenti azioni individuate si inseriscono nella strategia della Regione Piemonte per l'attuazione del PNRR, nella Missione 6 "Salute" e nello specifico nella Componente 1: Rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione ed al potenziamento di strutture e presidi territoriali (Case di Comunità, Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.</p> <p>Inoltre le azioni del progetto si collegano al Piano Strategico della Città metropolitana di Torino 2021-2023, asse 6 "Salute", dove si prevede un sistema territoriale integrato di educazione, prevenzione e diagnosi che, anche attraverso la possibilità della telemedicina e della diagnostica a distanza, promuova un'eguale accessibilità del sistema sanitario sul territorio, sostenendo inoltre l'invecchiamento attivo e sano della popolazione ed i legami intergenerazionali.</p> <p>Il progetto, inoltre, è in linea con il Piano Regionale di Prevenzione della Regione Piemonte, con particolare riferimento ai temi Comunità Attive e Alimenti e Salute, e nella declinazione locale data nel Piano Locale di Prevenzione dell'ASLTO4.</p> <p>Sul versante francese, la declinazione delle politiche nazionali su scala regionale (Agence Régionale de Santé) è rappresentata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano per "rafforzare l'accesso territoriale alle cure": proporre soluzioni specifiche individuate da operatori sanitari, rappresentanti eletti e pazienti. - Ma Santé 2022" (La mia salute 2022): schema "400 medici", comunità professionali sanitarie territoriali (CPTS), contratti sanitari locali. - Progetto sanitario regionale Auvergne Rhône-Alpes: rafforzare la prevenzione e la promozione della salute integrando le linee guida del Progetto Regionale Salute e Ambiente (PRSE); migliorare l'accesso alle cure e l'offerta medico-sociale; migliorare la qualità e l'efficienza del sistema sanitario. - DAPAP 73: Spostamento su prescrizione - Savoia <p>A livello dipartimentale e locale si citano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano sociale e medico-sociale unico dipartimentale (2019 - 2023), in particolare per quanto riguarda le principali linee guida sociali e medico-sociali per il dipartimento - Piano dipartimentale per il miglioramento dell'accessibilità dei servizi al pubblico in Savoia (2018-2023) - Piano territoriale dell'offerta di servizi della Val Guiers (2021-2026): asse 6 - Contratto territoriale giovani del Dipartimento della Savoia - Accordo territoriale globale
--	-----------	---

7.3 Principi orizzontali

	Choix	Precisare
Pari opportunità tra uomini e donne		
Il progetto dimostra un forte impegno verso il principio di uguaglianza tra uomini e donne?	SI	CMTO ha approvato il GEP (Gender Equality Plan). I protocolli attivati nell'ambito del WP3 per gli sportelli francesi e le Case delle Comunità italiane presteranno particolare attenzione alla medicina di genere.
Il progetto mira o contribuisce a colmare il divario di genere nel mercato del lavoro?	N/A	
Il progetto mira o contribuisce a colmare il divario salariale e pensionistico tra i sessi?	N/A	
Il progetto mira o contribuisce a sfidare gli stereotipi di genere?	N/A	
Pari opportunità e non discriminazione		
Il progetto garantisce il rispetto dei diritti delle persone con disabilità in conformità con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità?	SI	Il progetto trasversalmente garantisce il rispetto dei diritti di tutta la popolazione con particolare attenzione alle categorie più fragili, tra cui anche le persone con disabilità. Ciò viene raggiunto anche attraverso azioni di consapevolezza e di attivazione delle comunità rurali e montane transfrontaliere, per garantire che condizioni di vita e benessere adeguate anche in aree più remote.
Il progetto mira o contribuisce ad aumentare l'accessibilità per le persone con disabilità agli ambienti costruiti e virtuali, alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC), ai beni e ai servizi?	N/A	
Il progetto mira o contribuisce allo sviluppo di condizioni di vita indipendenti e al rafforzamento dei servizi basati sulla comunità per le persone con disabilità?	SI	Il progetto opera sull'invecchiamento attivo e sull'autonomia in primis di persone anziane (con o senza disabilità) ma anche di tutte le categorie - soprattutto le più fragili - della popolazione. Attivando la cooperazione in materia di servizi a supporto dell'autonomia, il progetto contribuisce allo sviluppo di condizioni di vita indipendenti anche per i disabili.
Il progetto mira o contribuisce a combattere tutte le forme di discriminazione nell'occupazione, nell'istruzione, nell'assistenza sanitaria e nell'alloggio?	N/A	
Sviluppo sostenibile Si prega di indicare a quali obiettivi di sviluppo sostenibile dell'ONU il progetto contribuisce direttamente o indirettamente (Più risposte possibili) vedere dettagli https://unric.org/it/agenda-2030/		
SDG n°1 – Sconfiggere la povertà	N/A	
SDG n°2 – Sconfiggere la fame	N/A	

SDGs n°3 – Salute e benessere	SI	L'obiettivo e gli interventi previsti dal progetto si inseriscono nell'agenda 2030, obiettivo 3 "Assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età", al fine di garantire una copertura sanitaria per tutti e realizzare azioni per accrescere il numero e le competenze delle professioni sanitarie e sociali
SDGs n°4 – Istruzione di qualità	N/A	
SDGs n°5 – Parità di genere	N/A	
SDGs n°6 – Acqua pulita e servizi igienico-sanitari	N/A	
SDGs n°7 – Energia pulita e accessibile	N/A	
SDGs n°8 – Lavoro dignitoso e crescita economica	N/A	
SDGs n°9 – Imprese, innovazione e infrastrutture	N/A	
SDGs n°10 – Ridurre le disuguaglianze	N/A	
SDGs n°11 – Città a comunità sostenibili	SI	Il progetto CARE supporta parzialmente questo obiettivo per quanto riguarda: - Supportare i positivi legami economici, sociali e ambientali tra aree urbane, periurbane e rurali rafforzando la pianificazione dello sviluppo nazionale e regionale - Aumentare considerevolmente il numero di città e insediamenti umani che adottano e attuano politiche integrate e piani tesi all'inclusione; - potenziare la capacità di pianificare e gestire in tutti i paesi un insediamento umano che sia partecipativo, integrato e sostenibile
SDGs n°12 – Consumo e produzione responsabili	N/A	
SDGs n°13 – Lotta contro il cambiamento climatico	N/A	
SDGs n°14 – La vita sott'acqua	N/A	
SDGs n°15 – La vita sulla terra	N/A	
SDGs n°16 – Pace, giustizia e istituzioni solide	N/A	
SDGs n°17 – Partnership per gli obiettivi	N/A	

7.4 Codici per la tematica "Uguaglianza di genere"

	Choisissez un élément
Code	03. Neutralità di genere

7.5 Il progetto contribuisce a uno degli obiettivi ambientali definiti dal Regolamento 2020/852 ?

	Choix	Se sì, precisare
a) mitigazione del cambiamento climatico	N/A	
b) adattamento al cambiamento climatico	N/A	
c) utilizzo sostenibile e protezione delle	N/A	
d) transizione verso un'economia circolare	N/A	
e) prevenzione e riduzione dell'inquinamento	N/A	
f) protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	N/A	

7.6 Il progetto o una qualsiasi delle sue attività rientra nell'ambito di applicazione dei seguenti regolamenti?

	Choix	Se sì, precisare
Direttiva 92/43/CEE del Consiglio, del 21 maggio 1992, relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali e della flora e della fauna selvatiche	NO	
Direttiva 2000/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2000, che istituisce un quadro per l'azione comunitaria in materia di acque	NO	
Direttiva 2006/12/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 aprile 2006 relativa ai rifiuti	NO	
Direttiva 2009/147/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 30 novembre 2002 concernente la conservazione degli uccelli selvatici	NO	
Direttive 2011/92/UE e 2014/52/UE del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati	NO	

8. Budget per anno, partner e categoria di spesa

Communauté de Communes Val Guiers

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Costi reali	0,00 €	3 185,01 €	100 537,96 €	144 604,63 €	122 271,30 €	0,00 €	370 598,90 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	3 185,01 €	100 537,96 €	144 604,63 €	122 271,30 €	0,00 €	370 598,90 €
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali							
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	1 274,00 €	40 215,18 €	57 841,85 €	48 908,52 €	0,00 €	148 239,55 €

Totale Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	1 274,00 €	40 215,18 €	57 841,85 €	48 908,52 €	0,00 €	148 239,55 €
Totale	0,00 €	4 459,01 €	140 753,14 €	202 446,48 €	171 179,82 €	0,00 €	518 838,45 €
Finanziamento del partner							518 838,45 €

Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Costi reali	0,00 €	0,00 €	37 786,34 €	60 393,58 €	45 688,40 €	0,00 €	143 868,32 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	0,00 €	37 786,34 €	60 393,58 €	45 688,40 €	0,00 €	143 868,32 €
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali							
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	0,00 €	15 114,54 €	24 157,43 €	18 275,36 €	0,00 €	57 547,33 €
Totale Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	0,00 €	15 114,54 €	24 157,43 €	18 275,36 €	0,00 €	57 547,33 €
Totale	0,00 €	0,00 €	52 900,88 €	84 551,01 €	63 963,76 €	0,00 €	201 415,65 €
Finanziamento del partner							201 415,65 €

Communauté d'Agglomération Arlysère

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	10 600,00 €	37 620,00 €	35 100,00 €	0,00 €	83 320,00 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	0,00 €	10 600,00 €	37 620,00 €	35 100,00 €	0,00 €	83 320,00 €
Spese d'ufficio e amministrative							
Spese d'ufficio e amministrative - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	1 590,00 €	5 643,00 €	5 265,00 €	0,00 €	12 498,00 €
Totale Spese d'ufficio e amministrative	0,00 €	0,00 €	1 590,00 €	5 643,00 €	5 265,00 €	0,00 €	12 498,00 €
Spese di viaggio e soggiorno							
Spese di viaggio e soggiorno - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	1 060,00 €	3 762,00 €	3 510,00 €	0,00 €	8 332,00 €
Totale Spese di viaggio e soggiorno	0,00 €	0,00 €	1 060,00 €	3 762,00 €	3 510,00 €	0,00 €	8 332,00 €
Costi per consulenze e servizi esterni							
Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	0,00 €	53 000,00 €	188 100,00 €	175 500,00 €	0,00 €	416 600,00 €
Totale Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	0,00 €	53 000,00 €	188 100,00 €	175 500,00 €	0,00 €	416 600,00 €
Totale	0,00 €	0,00 €	66 250,00 €	235 125,00 €	219 375,00 €	0,00 €	520 750,00 €
Finanziamento del partner							520 750,00 €

Città Metropolitana di Torino

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Tasso forfettario	0,00 €	600,00 €	13 720,00 €	38 140,00 €	9 140,00 €	0,00 €	61 600,00 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	600,00 €	13 720,00 €	38 140,00 €	9 140,00 €	0,00 €	61 600,00 €
Spese d'ufficio e amministrative							
Spese d'ufficio e amministrative - Tasso forfettario	0,00 €	90,00 €	2 058,00 €	5 721,00 €	1 371,00 €	0,00 €	9 240,00 €
Totale Spese d'ufficio e amministrative	0,00 €	90,00 €	2 058,00 €	5 721,00 €	1 371,00 €	0,00 €	9 240,00 €
Spese di viaggio e soggiorno							
Spese di viaggio e soggiorno - Tasso forfettario	0,00 €	60,00 €	1 372,00 €	3 814,00 €	914,00 €	0,00 €	6 160,00 €
Totale Spese di viaggio e soggiorno	0,00 €	60,00 €	1 372,00 €	3 814,00 €	914,00 €	0,00 €	6 160,00 €
Costi per consulenze e servizi esterni							
Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	3 000,00 €	68 600,00 €	190 700,00 €	45 700,00 €	0,00 €	308 000,00 €
Totale Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	3 000,00 €	68 600,00 €	190 700,00 €	45 700,00 €	0,00 €	308 000,00 €
Totale	0,00 €	3 750,00 €	85 750,00 €	238 375,00 €	57 125,00 €	0,00 €	385 000,00 €
Finanziamento del partner							385 000,00 €

Federazione Provinciale Coldiretti Torino

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	5 400,00 €	12 900,00 €	13 700,00 €	0,00 €	32 000,00 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	0,00 €	5 400,00 €	12 900,00 €	13 700,00 €	0,00 €	32 000,00 €
Spese d'ufficio e amministrative							
Spese d'ufficio e amministrative - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	810,00 €	1 935,00 €	2 055,00 €	0,00 €	4 800,00 €
Totale Spese d'ufficio e amministrative	0,00 €	0,00 €	810,00 €	1 935,00 €	2 055,00 €	0,00 €	4 800,00 €
Spese di viaggio e soggiorno							
Spese di viaggio e soggiorno - Tasso forfettario	0,00 €	0,00 €	540,00 €	1 290,00 €	1 370,00 €	0,00 €	3 200,00 €
Totale Spese di viaggio e soggiorno	0,00 €	0,00 €	540,00 €	1 290,00 €	1 370,00 €	0,00 €	3 200,00 €
Costi per consulenze e servizi esterni							
Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	0,00 €	27 000,00 €	64 500,00 €	68 500,00 €	0,00 €	160 000,00 €
Totale Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	0,00 €	27 000,00 €	64 500,00 €	68 500,00 €	0,00 €	160 000,00 €
Totale	0,00 €	0,00 €	33 750,00 €	80 625,00 €	85 625,00 €	0,00 €	200 000,00 €
Finanziamento del partner							200 000,00 €

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Costi reali	0,00 €	0,00 €	47 976,66 €	41 406,67 €	23 616,67 €	0,00 €	113 000,00 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	0,00 €	47 976,66 €	41 406,67 €	23 616,67 €	0,00 €	113 000,00 €
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali							
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	0,00 €	19 190,66 €	16 562,67 €	9 446,67 €	0,00 €	45 200,00 €
Totale Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	0,00 €	19 190,66 €	16 562,67 €	9 446,67 €	0,00 €	45 200,00 €
Totale	0,00 €	0,00 €	67 167,32 €	57 969,34 €	33 063,34 €	0,00 €	158 200,00 €
Finanziamento del partner							158 200,00 €

- IV - Piano di finanziamento del progetto**1. Sintesi del Budget del progetto – Riepilogo per categoria di spesa**

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totale
Costi per il personale							
Costi per il personale - Tasso forfettario	0,00 €	600,00 €	29 720,00 €	88 660,00 €	57 940,00 €	0,00 €	176 920,00 €
Costi per il personale - Costi reali	0,00 €	3 185,01 €	186 300,96 €	246 404,88 €	191 576,37 €	0,00 €	627 467,22 €
Totale Costi per il personale	0,00 €	3 785,01 €	216 020,96 €	335 064,88 €	249 516,37 €	0,00 €	804 387,22 €
Spese d'ufficio e amministrative							
Spese d'ufficio e amministrative - Tasso forfettario	0,00 €	90,00 €	4 458,00 €	13 299,00 €	8 691,00 €	0,00 €	26 538,00 €
Totale Spese d'ufficio e amministrative	0,00 €	90,00 €	4 458,00 €	13 299,00 €	8 691,00 €	0,00 €	26 538,00 €
Spese di viaggio e soggiorno							
Spese di viaggio e soggiorno - Tasso forfettario	0,00 €	60,00 €	2 972,00 €	8 866,00 €	5 794,00 €	0,00 €	17 692,00 €
Totale Spese di viaggio e soggiorno	0,00 €	60,00 €	2 972,00 €	8 866,00 €	5 794,00 €	0,00 €	17 692,00 €
Costi per consulenze e servizi esterni							
Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	3 000,00 €	148 600,00 €	443 300,00 €	289 700,00 €	0,00 €	884 600,00 €
Totale Costi per consulenze e servizi esterni	0,00 €	3 000,00 €	148 600,00 €	443 300,00 €	289 700,00 €	0,00 €	884 600,00 €

Spese relative alle attrezzature							
Spese relative alle attrezzature	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Totale Spese relative alle attrezzature	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Spese per infrastrutture e lavori							
Spese per infrastrutture e lavori	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Totale Spese per infrastrutture e lavori	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali							
Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	1 274,00 €	74 520,38 €	98 561,95 €	76 630,55 €	0,00 €	250 986,88 €
Totale Altri costi – Tasso forfettario del 40% dei costi per il personale costi reali	0,00 €	1 274,00 €	74 520,38 €	98 561,95 €	76 630,55 €	0,00 €	250 986,88 €
Totale	0,00 €	8 209,01 €	446 571,34 €	899 091,83 €	630 331,92 €	0,00 €	1 984 204,10 €

- V - Risorse del progetto

1. Piano di finanziamento del progetto

FESR

Partner	Importo del fondo	Percentuale sul totale ammissibile	Percentuale sul totale FESR del progetto	Contropartita pubblica	Contropartita privata	Entrate	Totale contropartite	Totale budget ammissibile
Communauté de Communes Val Guiers	415 070,76 €	80.00 %	26.15 %	103 767,69 €	0,00 €	0,00 €	103 767,69 €	518 838,45 €
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	161 132,52 €	80.00 %	10.15 %	40 283,13 €	0,00 €	0,00 €	40 283,13 €	201 415,65 €
Communauté d'Agglomération Arlysère	416 600,00 €	80.00 %	26.24 %	104 150,00 €	0,00 €	0,00 €	104 150,00 €	520 750,00 €
Città Metropolitana di Torino	308 000,00 €	80.00 %	19.40 %	77 000,00 €	0,00 €	0,00 €	77 000,00 €	385 000,00 €
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	160 000,00 €	80.00 %	10.08 %	40 000,00 €	0,00 €	0,00 €	40 000,00 €	200 000,00 €
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	126 560,00 €	80.00 %	7.97 %	31 640,00 €	0,00 €	0,00 €	31 640,00 €	158 200,00 €
Totale	1 587 363,28 €	480.00 %	100.00 %	396 840,82 €	0,00 €	0,00 €	396 840,82 €	1 984 204,10 €

2. Contropartite pubbliche

Communauté de Communes Val Guiers

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			
FESR		415 070,76 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00
Locale	Communauté de Communes Val Guiers	103 767,69 €	20.00
Totale Locale		103 767,69 €	20.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00
Stato			0.00
Totale Contropartite nazionali al FESR		103 767,69 €	20.00
Budget totale ammissibile		518 838,45 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing			
Totale		0,00 €	100.00 %

Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			

FESR		161 132,52 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00
Locale	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	40 283,13 €	20.00
Totale Locale		40 283,13 €	20.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00
Stato			0.00
Totale Contropartite nazionali al FESR		40 283,13 €	20.00
Budget totale ammissibile		201 415,65 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing			
Totale		0,00 €	100.00 %

Communauté d'Agglomération Arlysère

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			
FESR		416 600,00 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00

Locale	Communauté d'Agglomération Arlysère	104 150,00 €	20.00
Totale Locale		104 150,00 €	20.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00
Stato			0.00
Totale Contropartite nazionali al FESR		104 150,00 €	20.00
Budget totale ammissibile		520 750,00 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing			
Totale		0,00 €	100.00 %

Città Metropolitana di Torino

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			
FESR		308 000,00 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00
Locale			0.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00

Stato	Stato Italiano - Fondo di rotazione	77 000,00 €	20.00
Totale Stato		77 000,00 €	20.00
TotaleContropartite nazionali al FESR		77 000,00 €	20.00
Budget totale ammissibile		385 000,00 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing			
Totale		0,00 €	100.00 %

Federazione Provinciale Coldiretti Torino

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			
FESR		160 000,00 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00
Locale			0.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00
Stato	Stato italiano - Fondo di rotazione	40 000,00 €	20.00
Totale Stato		40 000,00 €	20.00

TotaleContropartite nazionali al FESR	40 000,00 €	20.00
Budget totale ammissibile	200 000,00 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing		
Totale	0,00 €	100.00 %

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Fonte di finanziamento	Denominazione o nome del cofinanziatore	Importo	%
FESR			
FESR		126 560,00 €	80.00
Contropartite nazionali al FESR			
Contributo privato			0.00
Locale			0.00
Altro pubblico			0.00
Regione			0.00
Stato	Stato italiano - Fondo di rotazione	31 640,00 €	20.00
Totale Stato		31 640,00 €	20.00
TotaleContropartite nazionali al FESR		31 640,00 €	20.00
Budget totale ammissibile		158 200,00 €	100.00 %
[Translate to it] Other Financing			

	Totale	0,00 €	100.00 %
--	---------------	---------------	-----------------

Specificazioni relative ai cofinanziamenti

-

- VI - Rispetto delle altre politiche settoriali

1. Appalti Pubblici

	Amministrazione aggiudicatrice o ente aggiudicatore di diritto pubblico soggetto al Codice sui contratti pubblici	Amministrazione aggiudicatrice di diritto privato soggetta al Codice sui contratti pubblici	Amministrazione aggiudicatrice di diritto privato non soggetta al Codice sui contratti pubblici	Nel caso di un'amministrazione non soggetta al Codice dei contratti pubblici, precisare la politica di acquisto interna che garantisce la trasparenza e il principio di economia	Il beneficiario si impegna a integrare clausole sociali e/o ambientali nei contratti? (In caso di risposta positiva, tale punto sarà verificato in fase di realizzazione)
Communauté de Communes Val Guiers	.				
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	.				
Communauté d'Agglomération Arlysère	.				
Città Metropolitana di Torino	.				
Federazione Provinciale Coldiretti Torino			.	COLDIRETTI TORINO, già nell'ambito della precedente programmazione ALCOTRA, si è dotata di un regolamento interno per l'affidamento di incarichi per beni e servizi. Il regolamento riprende e rivede parzialmente le regole degli appalti pubblici, applicando simili approcci in base agli importi della fornitura.	
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	.				

2. Aiuti di Stato

	Partner coinvolti	Ente finanziatore pubblico (UE, Stato, Regione...)	Regime dell'aiuto come indicato nella convenzione o delibera	Importo	Data della concessione

1	Città Metropolitana di Torino	Regione	Procedura di notifica (Titolo della Misura: Misura 8 * Investimenti nello sviluppo delle aree forestali e nel miglioramento della redditività delle foreste)	346325.68	05/10/2022
2	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Altro finanziario	De minimis - agenzia delle entrate	672	22/07/2022
3	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Altro finanziario	De Minimis - Foragri	1110.07	30/03/2021
4	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Altro finanziario	De Minimis - Foragri	568.85	30/03/2021
5	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Altro finanziario	De minimis - agenzia delle entrate	480	16/12/2020
6	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Regione	De minimis	3406.00	19/06/2020
7	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Regione	De minimis	5412	19/06/2020
8	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Stato	De minimis	750	19/06/2020

- VII - Dichiarazione di impegno finale

1. Dichiarazione di impegno finale

	Cocher
A nome del partenariato	
Selezionando questa casella, accetto senza riserva il trattamento dei dati personali necessari del partenariato in conformità con i Regolamenti UE 2016/679 et 2018/1725	X

- VIII - Allegati del progetto

1. Documenti obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione (NB: L'assenza di questi documenti comporterà il rifiuto della candidatura)

1.1 Lettera di impegno firmata dal Capofila

1.2 Lettera di mandato firmata dei partner

2. Allegati da inserire nel formulario di candidatura

2.1 Delibera dell'organismo competente recante approvazione dell'operazione e del piano di finanziamento previsto e autorizzazione del suo rappresentante a richiedere sovvenzioni

2.2 Lista disaggregata delle spese (modello fornito)

2.3 Delega della firma (facoltativo)

2.4 Lettere d'intenti di cofinanziamento o atti di concessione di cofinanziamento

2.5 IBAN del Capofila

2.6 Attestazione di non essere sottoposto o essere sottoposto parzialmente all'IVA, se applicabile (facoltativo)

3. Associazioni : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione

3.1 Statuti

3.2 Ogni atto utile a comprovare la sussistenza della personalità o della capacità giuridica del beneficiario, secondo la disciplina nazionale vigente

3.3 Lista dei membri del Consiglio di amministrazione

3.4 Ultimo rapporto morale approvato dal Consiglio di amministrazione

3.5 Bilancio e conti economici approvati degli ultimi 3 esercizi

4. Imprese : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione

4.1 Statuti

4.2 Estrazione Visure Camerale di meno di tre mesi

4.3 Bilancio e conti economici approvati degli ultimi tre esercizi

5. GIP : documenti complementari obbligatori da allegare al formulario di domanda di sovvenzione

5.1 Copia della pubblicazione del verbale di approvazione dell'accordo costitutivo

5.2 Convenzione costitutiva

5.3 Ultimo bilancio finanziario e rapporto approvato

6. Beneficiari di diritto privato sottomessi al Codice degli appalti pubblici : documenti complementari da allegare al formulario di domanda di sovvenzione

6.1 Un'attestazione relativa al rispetto dei criteri della Direttiva 2014/24/UE del 26 febbraio 2014

7. Altro Altri documento documenti utile utili (mappa, grafico, ecc.)