

**AVVISO PUBBLICO**  
**PER L'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE TRAMITE PROCEDURA DI**  
**CO-PROGETTAZIONE FINALIZZATA ALL'IMPLEMENTAZIONE, NELL'AMBITO DELL'ASL BI,**  
**DEL PIANO REGIONALE TRIENNALE DI ATTIVITÀ PER L'UTILIZZO DEL FONDO PER**  
**L'ALZHEIMER E LE DEMENZE 2024-2026, AI SENSI DELLA D.G.R. 22/04/2025, N. 25-1031**

## Sommario

1. CONTESTO E FINALITÀ .....	3
2. OGGETTO E AMBITO DI APPLICAZIONE .....	3
3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	4
4. OBBLIGHI.....	4
5. DURATA .....	5
6. SOGGETTI AMMISSIBILI E REQUISITI DI PARTECIPAZIONE .....	5
7. MODALITÀ E TERMINI DI PARTECIPAZIONE .....	6
8. RISORSE ECONOMICHE E SPESE.....	7
9. MODALITÀ E FASI DELLA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE.....	9
10. VALUTAZIONE DEI PROGETTI PRELIMINARI E DEFINITIVI .....	10
11. PUBBLICAZIONE AVVISO .....	12
12. NORME DI COMPORTAMENTO .....	12
13. ONERI ASSICURATIVI .....	12
14. TRATTAMENTO DATI PERSONALI.....	13
15. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E CHIARIMENTI .....	13
16. RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE.....	13
17. NORME DI RINVIO E LINEE GUIDA.....	13
18. ALLEGATI .....	14

## 1. CONTESTO E FINALITÀ

Il presente Avviso si inserisce nel quadro del Piano regionale triennale di attività per l'utilizzo del Fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026 (d'ora in poi "Piano regionale demenze 2024-2026") approvato dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 25-1031 del 22/04/2025, volto al consolidamento e alla diffusione della sperimentazione dei trattamenti psicoeducazionali, cognitivi e psicosociali nei contesti di vita delle persone affette da demenza.

La finalità generale è strutturare e standardizzare, sul territorio dell'ASL BI, programmi non farmacologici basati su stimolazione cognitiva, riabilitazione funzionale, terapia occupazionale e supporto psicologico.

Il progetto si rivolge a persone con disturbi neurocognitivi (minori e maggiori) e ai loro familiari o *caregiver*, secondo un approccio multidimensionale e integrato, volto a migliorare la qualità della vita e a rallentare il decadimento funzionale.

## 2. OGGETTO E AMBITO DI APPLICAZIONE

L'oggetto del presente avviso è la co-progettazione di un intervento per l'implementazione del Piano regionale demenze 2024-2026 sul territorio dell'ASL BI attraverso le seguenti azioni, mirate al potenziamento dei servizi rivolti a persone con disturbi neurocognitivi e alle loro famiglie:

- trattamenti basati sulla stimolazione cognitiva;
- terapia occupazionale;
- gruppi di supporto psicologico per migliorare le capacità adattative all'ambiente e alla malattia;
- attività motoria;
- trattamenti psico-educazionali e psico-sociali rivolti al *caregiver* familiare;

L'ASL BI, pur mantenendo il governo complessivo e la responsabilità generale dell'intervento, intende affidare a un ETS individuato tramite il presente avviso la **realizzazione operativa integrale** dello stesso, garantendo il coordinamento, la supervisione e il monitoraggio delle attività, in coerenza con gli obiettivi e gli standard definiti nel Progetto allegato.

Il percorso di co-progettazione si svolgerà ai sensi dell'art. 55 D.Lgs. 03/07/2017, n. 117 (Codice del Terzo settore) e del Regolamento in materia di rapporti fra l'ASL BI e gli Enti del Terzo Settore (deliberazione del Direttore Generale n. 474 del 25/10/2023); esso si sostanzierà, quindi, in un accordo procedimentale, ai sensi della Legge n. 07/08/1990, n. 241, con l'obiettivo di individuare soluzioni innovative, efficaci e sostenibili, che rispondano ai bisogni assistenziali emergenti in maniera economicamente vantaggiosa per l'ASL BI.

La scelta di attivare un percorso di co-progettazione con Enti del Terzo Settore (ETS) è legata alla natura dell'intervento, il quale prevede attività ad elevata componente relazionale, psico-sociale e personalizzata che richiedono approcci flessibili, radicati nel contesto locale e orientati alla partecipazione attiva delle famiglie e dei *caregiver*. Gli ETS, grazie alla loro esperienza diretta, alla presenza diffusa sul territorio e alla capacità di mobilitare risorse formali e informali (es.

volontariato), risultano particolarmente idonei a garantire tali condizioni.

La co-progettazione consente inoltre di integrare e valorizzare competenze complementari rispetto a quelle dell'ASL BI, creando sinergie operative che facilitano la realizzazione di percorsi personalizzati, continuativi e umanizzati a favore delle persone con demenza.

Infine, questo approccio risulta coerente con le indicazioni della Regione Piemonte contenute nella D.G.R. 25-1031/2025, che prevede la possibilità di attuare i progetti finanziati dal Fondo per l'Alzheimer e le demenze in collaborazione con ETS, nel rispetto del principio di corresponsabilità e di valorizzazione del capitale sociale locale.

La procedura di co-progettazione si articola in **un unico lotto**.

### 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Le attività da implementare sono descritte nel Progetto 2025–2027 (d'ora in poi "il Progetto") (Allegato n. 1), che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

L'intervento complessivo dovrà concludersi **tassativamente entro il 30/06/2027**, onde consentire nel successivo mese di luglio la rendicontazione complessiva delle attività svolte e delle spese sostenute ai fini della trasmissione alla Regione.

Laddove non diversamente specificato nel Progetto, le attività dovranno essere realizzate sul territorio dell'ASL BI, al di fuori del contesto ospedaliero, in sedi accessibili e adeguate alle esigenze degli utenti; i locali dovranno essere individuati preferibilmente in collaborazione con i Comuni interessati e con gli ETS del territorio, al fine di promuovere l'integrazione con la rete di prossimità.

Referente clinico del Progetto è la dr.ssa Oriana Critto, Responsabile f.f. della S.S.D. Lungodegenza e Geriatria Territoriale.

Referente amministrativo del Progetto è il dr. Fabrizio Crestani, Responsabile della S.S. Servizi Amministrativi Territoriali e Gestione Contratti Strutture Accreditate.

### 4. OBBLIGHI

Nell'ambito della collaborazione con l'ASL BI l'ETS dovrà:

- mettere a disposizione e coordinare tutte le risorse umane e strumentali necessarie per la buona riuscita del Progetto. Tali risorse dovranno essere idonee, adeguate e dotate dei requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle attività richieste. A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'ETS dovrà assicurare nell'ambito della Convenzione:
  - le professionalità richieste,
  - un Referente di Progetto incaricato del raccordo con l'ASL BI,
  - la segreteria organizzativa,
  - le sedi di svolgimento delle attività;

- partecipare alle riunioni per la pianificazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle attività;
- fornire dati di attività onde alimentare i flussi informativi regionali;
- garantire la formazione continua dei propri operatori riguardo alle attività di cui al presente avviso;
- garantire la propria collaborazione in conformità alla normativa vigente, ai protocolli operativi in essere in Azienda e agli indirizzi dettati dal Referente clinico ed amministrativo del Progetto;
- far osservare ai propri operatori impiegati nelle attività sopra descritte il codice di comportamento aziendale reperibile sul sito informatico dell'ASL BI.

L'ASL BI, tramite il Referente clinico ed amministrativo del Progetto, concorderà con il Referente di Progetto dell'ETS gli indirizzi organizzativi e operativi relativi all'intervento, anche al fine di raccordare le attività tra gli operatori dell'ETS e gli operatori dell'ASL BI.

## 5. DURATA

La Convenzione avrà durata dalla data di sottoscrizione fino al **31/07/2027** o, comunque, fino al termine degli adempimenti di rendicontazione relativi al progetto.

Qualora successive indicazioni della Regione Piemonte rendano necessaria la prosecuzione delle attività in parola oltre il suddetto termine, l'ASL BI si riserva la facoltà di rinnovare la Convenzione, alle medesime o più favorevoli condizioni, secondo le tempistiche e le modalità indicate dalla Regione stessa.

## 6. SOGGETTI AMMISSIBILI E REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Ai sensi del Regolamento in materia di rapporti fra l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella e gli Enti del Terzo Settore (deliberazione del Direttore Generale n. 474 del 25/10/2023) sono ammessi a partecipare alla presente procedura gli ETS, come definiti all'art. 4 D.Lgs. 03/07/2017, n. 117, e ss.mm.ii., i quali:

- a) siano regolarmente iscritti nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, previsto dagli articoli 45 e ss. del Codice del Terzo settore, da almeno 6 mesi;
- b) risultino ottemperanti alle prescrizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni e di tutte le disposizioni di legge relativamente all'impiego di volontari secondo quanto specificato dall'art. 18 del D.Lgs. n. 117/2017;
- c) non si trovino in situazioni soggettive che possano determinare l'esclusione dalla selezione o incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione, né di conflitto di interessi;
- d) dimostrino, attraverso la produzione di documentazione idonea ad attestare le esperienze e attività pregresse, capacità, competenze ed esperienza nella progettazione, organizzazione e gestione delle attività oggetto della presente co-progettazione.

I requisiti sopra elencati devono sussistere al momento della richiesta di partecipazione alla procedura e devono essere mantenuti anche per tutta la durata della convenzione.

## 7. MODALITÀ E TERMINI DI PARTECIPAZIONE

Per manifestare l'interesse alla presente co-progettazione, gli ETS sono invitati a presentare una proposta progettuale che descriva:

- a) i servizi e le attività proposti;
- b) le modalità organizzative e gestionali;
- c) le figure professionali dedicate;
- d) le dotazioni strumentali a supporto dell'attività;
- e) ogni altro profilo afferente alla strutturazione ed erogazione dei servizi, anche con riferimento agli obblighi amministrativi e contabili.

La suddetta proposta progettuale dovrà includere un'analisi di fattibilità tecnico-economica, un'analisi costi-benefici e il piano economico-finanziario coerenti con uno scenario di medio periodo (2 anni).

La presentazione della proposta progettuale deve avvenire, **a pena di esclusione**, tramite la compilazione dei seguenti documenti:

- A. istanza di partecipazione su carta intestata, sottoscritta dal rappresentante legale dell'ETS, con allegata copia dello statuto o atto costitutivo dell'ETS medesimo;
- B. dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, circa la sussistenza dei requisiti previsti dal presente Avviso (art. 6) e circa la insussistenza delle cause di esclusione previste dagli artt. 94 e 95 del D.Lgs. 31/03/2023, n. 36;
- C. proposta progettuale comprensiva dei contenuti, degli elementi e degli allegati di cui al presente articolo.

Tutti i suddetti documenti devono essere sottoscritti dal legale rappresentante dell'ETS e dev'essere allegato documento di identità del sottoscrittore.

**Le proposte progettuali, corredate dei documenti sopra elencati, sottoscritte dai rappresentanti legali come suindicato, dovranno pervenire entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 20.10.2025 a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: [ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it).**

L'oggetto della mail certificata dovrà recare la dicitura "AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE TRAMITE PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE FINALIZZATA ALL'IMPLEMENTAZIONE, NELL'AMBITO DELL'ASL BI, DEL PIANO REGIONALE TRIENNALE DI ATTIVITÀ PER L'UTILIZZO DEL FONDO PER L'ALZHEIMER E LE DEMENZE 2024-2026, AI SENSI DELLA D.G.R. 22/04/2025, N. 25-1031".

Il termine sopra indicato è tassativo, pertanto il recapito della documentazione, in formato elettronico, è ad esclusivo rischio dei partecipanti. Farà fede esclusivamente la data di invio della

PEC, e l'invio deve considerarsi andato a buon fine solo con la ricezione della ricevuta di consegna.

I casi di omissione, inesattezza o irregolarità della domanda - con esclusione della sola proposta progettuale - possono essere sanati entro il termine massimo di cinque giorni lavorativi decorrenti dalla relativa richiesta proveniente dall'ASL BI. In caso di inutile decorso del suddetto termine, l'istanza progettuale è esclusa dalla procedura.

Non sono sanabili le omissioni, inesattezze e irregolarità che rendono assolutamente incerta l'identità del partecipante o l'individuazione del contenuto della proposta progettuale.

Ogni ETS potrà candidare un solo progetto.

Il progetto deve riguardare la totalità di quanto richiesto; costituisce motivo di esclusione la presentazione di offerte parziali, limitate ad una sola o più parti di quanto previsto dai documenti relativi alla presente procedura.

È sempre possibile l'aggregazione con altri ETS ai fini della presentazione di un progetto.

## 8. RISORSE ECONOMICHE E SPESE

All'esito del percorso di co-progettazione, sarà resa disponibile una dotazione finanziaria massima complessiva di **euro 115.000,00 (centoquindicimila/00)**.

**I fondi assegnati dovranno essere integralmente utilizzati per l'implementazione del Progetto.** Nel caso in cui, in corso di esecuzione, si prospetti un residuo economico, l'ETS dovrà darne immediatamente comunicazione ai Referenti clinico e amministrativo del Progetto al fine di concordare l'impiego della somma residua.

Nel rispetto del principio di corresponsabilità e valorizzazione del contributo degli Enti del Terzo Settore - fondamento dell'amministrazione condivisa sancito dall'art. 55 del D.Lgs. 117/2017 e dalle Linee guida approvate con D.M. 72/2021 - è richiesta agli ETS selezionati una **compartecipazione economica pari ad almeno il 10% del valore complessivo del progetto**. Considerato che il finanziamento pubblico ammonta ad euro 115.000,00 e dev'essere integralmente speso, **la quota minima di compartecipazione è pari ad euro 11.500,00**. Tale importo dovrà quindi essere indicato nel progetto **in aggiunta** all'importo finanziato.

La compartecipazione dei partners costituisce **requisito essenziale** dei progetti ammessi alla co-progettazione e potrà essere assicurata in forma monetaria e/o attraverso la valorizzazione di risorse proprie, quali personale, beni strumentali, sedi operative o attività di volontariato qualificato, secondo modalità che saranno definite in sede di tavolo di co-progettazione e in coerenza con i criteri di ammissibilità e rendicontazione previsti dalla normativa vigente.

In particolare, si considera fortemente coerente con le finalità del presente percorso la **messa a disposizione di volontari adeguatamente formati**, impiegati nelle attività di supporto integrativo alle attività del Progetto (quali accompagnamento e trasporto), con l'obiettivo di rafforzare la rete di prossimità e il valore relazionale dell'intervento.

**Le risorse fornite dall'ETS a titolo di compartecipazione non potranno in nessun modo essere rimborsate, neppure in forma forfettaria.**

Le risorse economiche oggetto della presente procedura, che saranno definite in modo puntuale e preciso a conclusione del percorso di co-progettazione e impegnate con successivo specifico provvedimento, costituiranno l'importo massimo rimborsabile.

Le risorse economico-finanziarie messe a disposizione costituiscono esclusivo rimborso delle spese effettivamente sostenute, documentate e inerenti le attività svolte dagli ETS partner. Tali rimborsi sono ascrivibili esclusivamente alle fattispecie indicate nell'art. 12 della L. 241/1990 e pertanto non possono costituire oggetto alcuno di compenso, o maggiorazione a qualsiasi titolo di quanto effettivamente esborsato dagli Enti partner per le attività svolte.

L'ASL BI provvederà al rimborso dei costi sostenuti, a seguito di formale rendicontazione periodica da parte degli Enti partner, da effettuarsi nelle forme stabilite nella convenzione.

Eventuali maggiori spese verranno considerate a titolo di co-finanziamento.

**Al termine della convenzione la proprietà dei beni durevoli acquistati dall'ETS per l'implementazione del Progetto** (quali, a titolo esemplificativo, strumenti di realtà virtuale e libri) **sarà trasferita all'ASL BI senza oneri a carico di quest'ultima**, in quanto acquisiti con fondi pubblici destinati al perseguimento di finalità istituzionali dell'Azienda.

L'ASL BI si riserva, in qualsiasi momento della procedura, la facoltà di effettuare verifiche amministrative per accertare la regolarità delle richieste di cui ai suddetti punti, nonché degli atti relativi all'intervento sostenuto. L'Ente partner attuatore è pertanto tenuto a fornire tutta la documentazione specifica relativa a ciascun atto giustificativo di spesa e di pagamento, al fine di consentire l'espletamento dei controlli amministrativo-contabili a norma dell'art. 22 del Reg. (UE) 2021/241.

Gli uffici competenti dell'ASL BI si riservano di revocare in tutto o in parte il contributo in caso di inadempienze gravi e/o di omessa o incompleta rendicontazione.

La corresponsione delle somme sarà in ogni caso subordinata alla verifica di conformità delle prestazioni rispetto a quanto indicato nel progetto e della regolarità della documentazione presentata e dell'ammissibilità della spesa.

Ai fini del presente Avviso sono considerate ammissibili, purché finalizzate all'attuazione del progetto approvato e coerenti con le finalità previste dall'investimento di riferimento, le spese sostenute in osservanza della normativa comunitaria, nazionale e regionale vigente, inclusi il Codice del Terzo Settore.

In particolare, per essere considerata ammissibile, una spesa deve rispettare i seguenti requisiti di carattere generale:

- essere coerente con le finalità previste dal progetto di riferimento e assunta in conformità alla normativa nazionale e comunitaria vigente, anche in materia fiscale e contabile;
- essere effettiva e comprovabile ossia corrispondente ai documenti attestanti la spesa ed ai relativi pagamenti;
- essere pertinente ed imputabile con certezza all'intervento oggetto di contributo.

Non saranno in ogni caso ammissibili:

- le spese che infrangono il divieto del doppio finanziamento, atteso che il medesimo costo di un intervento non può essere rimborsato due volte a valere su fonti di finanziamento pubbliche anche di diversa natura;
- le spese per ammende e penali, nonché per eventuali contenziosi, varianti, modifiche e variazioni non legittime, non conformi alle previsioni normative e comunque non sottoposte a parere preventivo dell'ASL BI;
- i costi relativi a oneri non direttamente riconducibili al progetto, oneri per l'acquisto di beni mobili non strettamente necessari per lo svolgimento del progetto, spese per l'ordinario funzionamento dell'organizzazione, qualora non riferite al progetto, oneri relativi ad attività promozionali (su attività diverse dal progetto) e a spese di rappresentanza dell'organizzazione;
- oneri già coperti per attività oggetto di convenzione con Enti pubblici o soggetti privati.

## 9. MODALITÀ E FASI DELLA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE

La procedura di co-progettazione si svolgerà ai sensi del d.lgs. n. 117/2017 e del Regolamento in materia di rapporti fra l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella e gli Enti del Terzo Settore (deliberazione del Direttore Generale n. 474 del 25/10/2023) e si articolerà:

- nella verifica dei requisiti degli ETS partecipanti;
- nell'esame delle proposte progettuali, al fine di accertarne la coerenza con le disposizioni contenute nel presente Avviso, con la programmazione aziendale e con la disciplina applicabile alla co-progettazione;
- nello svolgimento del percorso di co-progettazione, attraverso incontri dedicati,
- nella individuazione dei progetti definitivi;
- nella sottoscrizione di accordo procedimentale, o convenzione, ai sensi della l. n. 241/1990;
- nella attuazione delle attività previste nei progetti definitivi approvati all'esito dei percorsi di co-progettazione e nella successiva attività di monitoraggio e controllo.

La verifica dei requisiti degli ETS partecipanti e la valutazione dei progetti preliminari e definitivi sarà demandata ad apposita Commissione, composta da cinque membri, nominata dall'ASL BI, che opererà in modo collegiale, utilizzando i criteri di valutazione di cui all'articolo 10 del presente Avviso.

Nel corso delle attività dei tavoli di co-progettazione, partendo dalle proposte progettuali preliminari dei soggetti selezionati, sarà favorita la condivisione, la comparazione e l'integrazione dei progetti candidati, in modo da configurare proposte progettuali "unitarie", in grado di prospettare partenariati e risultati migliori in termini di qualità, innovazione, efficacia, efficienza e sostenibilità nel tempo. Pertanto, l'assetto progettuale ed il relativo partenariato definitivo saranno la risultanza dei lavori dei tavoli di co-progettazione con la condivisione trasparente da parte dei partecipanti alla procedura del partenariato.

La co-progettazione si concluderà con l'elaborazione condivisa del progetto definitivo e del piano economico finanziario che costituiranno parte integrante della Convenzione che verrà stipulata tra

l'ASL BI e l'ETS.

La co-progettazione va intesa come forma di collaborazione continua e "circolare", con la finalità di monitorare costantemente l'efficacia delle azioni convenute. In tal senso, l'ASL BI si riserva in qualsiasi momento di chiedere agli ETS partner la riattivazione del tavolo di co-progettazione per procedere alla eventuale integrazione e alla diversificazione delle tipologie di intervento, al fine di mantenere una stretta aderenza delle risposte ai bisogni, allorquando si manifesti la necessità o anche l'opportunità, di rivedere o implementare l'assetto raggiunto con la prima fase di co-progettazione, fermo restando il divieto di modifiche sostanziali dei progetti. Al tal riguardo, non sono ritenute tali le variazioni il cui valore sia inferiore al 20% dell'importo messo a disposizione dall'ASL BI.

L'ASL BI si riserva di disporre la cessazione degli interventi e delle attività, a fronte di sopravvenute disposizioni regionali, nazionali o europee e da diverse scelte dipendenti da atti o accordi territoriali di programmazione, nonché da minori risorse finanziarie. In tali casi, agli ETS partner non sarà riconosciuto alcunché a titolo di indennizzo o risarcimento, fatto salvo il contributo previsto per quanto realizzato, entro i limiti del budget approvato, con obbligo di rendicontazione, e, in ogni caso, previa verifica della regolarità relativa agli adempimenti previdenziali, assicurativi e assistenziali e comunque entro la somma massima messa a disposizione.

Ai fini dello svolgimento delle attività co-progettate trovano applicazione le disposizioni dettate dal Regolamento in materia di rapporti fra l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella e gli Enti del Terzo Settore (deliberazione del Direttore Generale n. 474 del 25/10/2023).

## 10. VALUTAZIONE DEI PROGETTI PRELIMINARI E DEFINITIVI

### Progetto preliminare

L'ammissione alla fase di co-progettazione avverrà sulla base della **verifica di idoneità** delle proposte progettuali, intesa come coerenza della proposta con le finalità e i requisiti indicati nell'avviso, nonché con le esigenze assistenziali rilevate dalla S.S.D. Lungodegenza e Geriatria Territoriale.

La Commissione incaricata dall'ASL BI procederà quindi a:

- verificare la sussistenza dei requisiti formali e sostanziali di partecipazione;
- valutare la pertinenza, fattibilità e coerenza della proposta in relazione ai fabbisogni assistenziali espressi dall'Azienda.

L'ASL BI ammetterà alla co-progettazione tutti gli ETS ritenuti idonei, al fine di avviare un percorso partecipato e collaborativo volto alla definizione condivisa degli interventi.

L'ASL BI si riserva la facoltà di procedere anche in caso di presentazione di un'unica proposta, così come di non procedere qualora nessun progetto sia ritenuto idoneo.

### Progetto definitivo

La valutazione del progetto definitivo, per ogni Lotto, sarà condotta secondo i seguenti criteri:

<b>CRITERI DI VALUTAZIONE PROGETTO DEFINITIVO</b>			<b>MAX 100 PUNTI</b>
<b>1) QUALITÀ DEL PROGETTO DEFINITIVO</b>			<i>Max 70 punti</i>
<b>A</b> Qualità del progetto definitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- adeguatezza, coerenza e pertinenza complessiva delle azioni materiali e immateriali con le finalità e gli obiettivi della co-progettazione.</li> <li>- articolazione della proposta, con particolare attenzione all'assetto organizzativo, alle risorse umane, alle dotazioni strumentali a supporto dell'attività e alle metodologie di lavoro.</li> </ul> <p>Il coinvolgimento del volontariato, qualora sia previsto nel progetto, dovrà essere idoneamente documentato.</p>	Max 40 punti	
<b>B</b> Coerenza tra la proposta progettuale e il piano economico finanziario	Sarà valutata la sostenibilità economico-finanziaria per assicurare la continuità delle attività nel medio termine.	Max 15 punti	
<b>C</b> Percentuale di co-finanziamento (min 10%)	Sarà valutata la percentuale di co-finanziamento garantita dall'ETS rispetto all'importo complessivo del progetto: al progetto, riferito al medesimo Lotto, che prevede la quota percentuale di co-finanziamento più elevata, saranno attribuiti 15 punti. Gli altri progetti riceveranno un punteggio proporzionale rispetto alla quota di compartecipazione massima.	Max 15 punti	
<b>2) CARATTERISTICHE DELL'ETS</b>			<i>Max 30 punti</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- curriculum di attività dell'ETS che ne dimostri le esperienze nella progettazione, organizzazione e gestione operativa ed amministrativa nel campo oggetto del presente avviso</li> <li>- struttura organizzativa prevista per la gestione progettuale</li> <li>- capacità economica e finanziaria dell'ETS</li> </ul>			

Il punteggio finale di ciascun progetto definitivo è dato dalla somma dei punteggi attribuiti applicando ogni criterio sopra indicato, che potrà raggiungere un massimo di 100 punti.

Al termine della valutazione delle proposte presentate sarà predisposta una graduatoria.

La **soglia minima di ammissione** è stabilita in 60 punti/100.

La percentuale di co-finanziamento relativa al criterio 1.C non può essere inferiore al 10% del costo complessivo del progetto, **a pena di esclusione**.

La convenzione sarà stipulata con l'ETS che avrà conseguito il maggior punteggio nella graduatoria.

In caso di proposte che presentino lo stesso punteggio complessivo, sarà preferita la proposta che avrà conseguito il maggior punteggio per la qualità del progetto definitivo (criterio 1.A).

## 11. PUBBLICAZIONE AVVISO

Il presente Avviso è pubblicato per 20 giorni sul sito istituzionale dell'ASL BI nell'apposita sezione "Home - Lavora con noi - AVVISI" e nella Sezione "Amministrazione Trasparente", applicando le disposizioni di cui al D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33, ove saranno parimenti pubblicate eventuali modifiche e/o integrazioni all'avviso stesso, nonché eventuali chiarimenti.

## 12. NORME DI COMPORTAMENTO

La convenzione che disciplina la collaborazione tra l'ASL BI e gli ETS prevedrà l'obbligo per gli ETS di rispettare le norme, le disposizioni ed i regolamenti della medesima ASL BI e, in particolare il Codice di Comportamento e il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Qualora un dipendente dell'ASL BI sia anche membro di un ETS, non potrà svolgere attività a favore dell'ETS durante il suo orario di servizio e nell'espletamento delle sue attività istituzionali.

Nei rapporti tra l'ASL BI e gli ETS dovrà essere evitata ogni forma di interferenza, anche potenziale, tra l'attività istituzionale e l'attività dell'ETS, onde evitare conflitti di interesse. Il dipendente è tenuto a comunicare all'ASL BI l'attività svolta in qualità di volontario, nel rispetto della normativa prevista dal Codice Etico e della regolazione in materia di incompatibilità del pubblico dipendente.

## 13. ONERI ASSICURATIVI

La convenzione che disciplina la collaborazione tra l'ASL BI e gli ETS prevedrà l'obbligo per gli ETS, ai sensi dell'art. 18, comma 1, del D.Lgs. n. 117/2017, di assicurare i volontari dei quali si avvalgono contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento dell'attività di volontariato, nonché per la responsabilità civile verso i terzi con oneri a carico dell'ASL BI, ai sensi del comma 3 del medesimo articolo. L'eventuale assicurazione per colpa grave non può essere rimborsata dall'ASL.

L'ETS dovrà inoltre garantire che personale, soci coinvolti nello svolgimento dell'attività e chiunque collabori a qualsiasi titolo alla realizzazione dello stesso sia coperto da assicurazione contro gli infortuni, malattie connesse allo svolgimento delle attività stesse e per responsabilità civile presso terzi, come da polizza assicurativa stipulata con apposita agenzia assicurativa. Ai fini del precedente periodo, l'ASL BI è considerata "terzo" a tutti gli effetti.

Si precisa che saranno rimborsate unicamente le spese direttamente riferibili all'oggetto della convenzione. Qualora non fosse possibile una diretta quantificazione, come ad esempio nel caso

delle spese assicurative, sarà rimborsata la quota proporzionale riferita al personale, volontario e non, impiegato per la realizzazione delle attività in oggetto.

#### **14. TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Nei rapporti con l'ASL BI, nonché in relazione alla procedura di cui al presente Avviso, gli ETS si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e sui documenti dei quali abbia conoscenza o possesso o detenzione, direttamente connessi e derivati dall'attività svolta, in ottemperanza a quanto disposto dal d.lgs. 196/2003 e dal Regolamento 2016/679/UE (GDPR).

Il Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) o Data Protection Officer dell'ASL BI è contattabile all'indirizzo di posta elettronica [dpo@slalomsrl.it](mailto:dpo@slalomsrl.it).

#### **15. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E CHIARIMENTI**

Il Responsabile Unico del Procedimento è la dr.ssa Oriana Critto.

Gli Enti partecipanti alla presente procedura potranno richiedere chiarimenti mediante invio di esposto quesito al RUP, all'indirizzo PEC [ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it) entro e non oltre il decimo giorno antecedente la scadenza del termine previsto per la presentazione delle domande di partecipazione.

I chiarimenti resi dall'ASL BI saranno pubblicati anche sul sito istituzionale della medesima entro cinque giorni lavorativi dalle richieste di chiarimento.

#### **16. RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE**

L'ASL BI si riserva la facoltà di verificare, nel corso dell'attività, l'andamento dei servizi con facoltà di risoluzione del rapporto convenzionale in caso di inadempienza o di situazioni che non garantiscano il corretto espletamento dei servizi.

L'ASL BI si riserva inoltre la facoltà di risolvere la convenzione qualora le attività svolte dall'ETS risultino incompatibili con normative sopravvenute.

#### **17. NORME DI RINVIO E LINEE GUIDA**

Per quanto non espressamente previsto nel presente Avviso si applicano, in quanto compatibili, il d.lgs. n. 117/2017 e il Regolamento in materia di rapporti fra l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella e gli Enti del Terzo Settore (deliberazione del Direttore Generale n. 474 del 25/10/2023).

Si richiamano inoltre le "Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali" emanate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) Deliberazione n. 32 del 20/04/2016 e le "Linee guida sul rapporto tra Pubblica Amministrazione e Enti del Terzo Settore" adottate con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31/03/2021.

## 18. ALLEGATI

Allegato 1    Progetto aziendale

PROGETTO AZIENDALE DI IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO REGIONALE TRIENNALE DI ATTIVITÀ PER L'UTILIZZO DEL FONDO PER L'ALZHEIMER E LE DEMENZE ANNI 2024-2026 (D.G.R. 22/04/2025, N. 25-1031).

### *Obiettivi generali*

Strutturazione, standardizzazione e programmazione, sulla base delle attuali conoscenze scientifiche, di programmi di riattivazione e riabilitazione cognitiva e funzionale non farmacologica, nonché di inclusione sociale degli utenti presi in carico, con la tendenza ad omogeneizzare le attività per area omogenea allargandole a tutto il territorio regionale.

### *Destinatari*

Utenti in carico al Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) aziendale con DNC minore (MCI) e DNC maggiore di grado lieve-moderato e nuovi utenti segnalati dai servizi ospedalieri e distrettuali.

*Caregiver*/Familiari dei pazienti in carico al CDCD aziendale.

### *Luoghi di svolgimento delle attività*

Laddove non diversamente specificato, le attività dovranno essere realizzate sul territorio dell'ASL BI, al di fuori del contesto ospedaliero, in sedi accessibili e adeguate alle esigenze degli utenti. I locali dovranno essere individuati preferibilmente in collaborazione con i Comuni interessati e con gli ETS del territorio, al fine di promuovere l'integrazione con la rete di prossimità.

### *Tempistiche*

L'attuazione del progetto dovrà concludersi obbligatoriamente entro il mese di **giugno 2027**.

*Attività previste per la realizzazione degli obiettivi (ex DGR 25-1031/2025):*

**1. Trattamenti basati sulla stimolazione cognitiva**

<i>1.1 – Training cognitivo</i>		
<i>Descrizione</i>	<p>La Terapia di Stimolazione Cognitiva consiste in una serie di attività di Training cognitivo di gruppo (5/8 persone), finalizzate a mantenere le funzioni cognitive e sociali.</p> <p>L'attività prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un incontro di presentazione;</li> <li>- un intervento di base, costituito da 14 sessioni bisettimanali della durata di un'ora ciascuna;</li> <li>- un intervento di mantenimento, costituito da 24 sessioni monosettimanali;</li> </ul> <p>per un totale di n. <b>39</b> incontri per ciascun gruppo.</p> <p>Ogni sessione è strutturata in tre parti: inizio, attività principale e conclusione per una durata complessiva di <b>60</b> minuti.</p>	
<i>Utenti previsti</i>	<p>Si ipotizza la costituzione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>1</b> gruppo per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>1</b> gruppo per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul>	
<i>Finalità</i>	Mantenere/potenziare le competenze cognitive, sviluppo di strategie di memorizzazione per il mantenimento dell'autonomia.	
<i>Target</i>	Pazienti con disturbo neuro-cognitivo minore (MCI)	
<i>Figure professionali coinvolte</i>	Psicologi, educatori, infermieri, volontari adeguatamente formati	
<i>Monitoraggio</i>	<i>Strumento</i>	Compilazione scala MMSE
	<i>Indicatore</i>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz con miglioramento} \geq 0 \text{ punti}}{\text{N}^\circ \text{ tot pz presi in carico}} \%$
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Semestrale <i>Report</i> semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	>= 60% di stabilità o miglioramento

<b>1.2 – Terapia di Stimolazione Cognitiva</b>		
<b>Descrizione</b>	<p>La Terapia di Stimolazione Cognitiva consiste in una serie di attività di gruppo (5/8 persone, omogenee per <i>deficit</i> cognitivo), finalizzate a migliorare le funzioni cognitive e sociali nei pazienti affetti da demenza di gravità da lieve a moderata. L'attività prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un incontro di presentazione;</li> <li>- un intervento di base, costituito da 14 sessioni bisettimanali della durata di un'ora ciascuna;</li> <li>- un intervento di mantenimento, costituito da 24 sessioni monosettimanali;</li> </ul> <p>per un totale di n. <b>39</b> incontri per ciascun gruppo. Ogni sessione è strutturata in tre parti: inizio, attività principale e conclusione per una durata complessiva di <b>60</b> minuti.</p>	
<b>Utenti previsti</b>	<p>Si ipotizza la costituzione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul>	
<b>Finalità</b>	Recupero/stabilizzazione del <i>deficit</i> cognitivo, sviluppo di strategie compensatorie per il mantenimento dell'autonomia nelle attività di base e strumentali della vita quotidiana.	
<b>Target</b>	Pazienti con disturbo neuro cognitivo maggiore a diversa etiologia, di grado lieve-moderato, senza disturbi del comportamento, tali da interferire con lo svolgimento delle attività, e senza <i>deficit</i> sensoriali tali da impedirne la partecipazione.	
<b>Figure professionali coinvolte</b>	Psicologi, educatori, infermieri, volontari adeguatamente formati	
<b>Monitoraggio</b>	<b>Strumento</b>	Compilazione scala MMSE
	<b>Indicatore</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz con miglioramento} \geq 0 \text{ punti}}{\text{N}^\circ \text{ tot pz presi in carico}} \%$
	<b>Frequenza di monitoraggio</b>	Semestrale <i>Report</i> semestrale
	<b>Standard di risultato</b>	$\geq 60\%$ di stabilità o miglioramento

## 2. Terapia occupazionale

<i>Descrizione</i>	<p>La terapia occupazionale (TO) rappresenta una serie di interventi finalizzati a migliorare l'autonomia e la funzionalità nel quotidiano, attraverso l'utilizzo di strategie compensatorie che permettano di mantenere il paziente nel suo ambiente di vita migliorando la sua competenza sociale.</p> <p>L'attività può essere sviluppata sulla base dei seguenti esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adattamenti nelle attività quotidiane per renderle più semplici, con educazione alle migliori strategie comunicative, agevolando anche la modificazione della routine esistente;</li> <li>- valutazione della sicurezza domestica e eventualmente consigli di ausili tecnologici o no appropriati al raggiungimento di una maggiore qualità di vita;</li> <li>- realizzazione di spazi simili agli ambienti domestici, che può permettere ai pazienti, seguendo le indicazioni degli operatori, di accrescere le autonomie strumentali e potenziare le abilità quotidiane residue</li> </ul> <p>L'impegno stimato per ogni utente è di circa <b>10 ore</b>.</p>	
<i>Utenti previsti</i>	<p>Si ipotizza il coinvolgimento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>5</b> utenti per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>5</b> utenti per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul>	
<i>Finalità</i>	<p>Sviluppo di strategie compensatorie per il mantenimento della autonomia nelle attività di base e strumentali della vita quotidiana.</p> <p>Affrontare le disabilità conseguenti all'impatto che il deficit cognitivo causa nella vita e nelle attività quotidiane.</p>	
<i>Target</i>	<p>Pazienti con disturbo neuro cognitivo minore (MCI) o maggiore a diversa etiologia, di grado lieve-moderato, senza disturbi del comportamento, tali da interferire con lo svolgimento delle attività, e senza deficit sensoriali tali da impedirne la partecipazione</p>	
<i>Figure professionali coinvolte</i>	<p>Terapisti occupazionali, Psicologi o professionisti in possesso di formazione equivalente ai fini del presente progetto</p>	
<i>Strumenti</i>	<p>Strumenti di realtà virtuale (<i>tablet</i> e <i>software</i> specifici)</p>	
<i>Monitoraggio</i>	<i>Strumento</i>	<p>Compilazione scala di BARTHEL</p>
	<i>Indicatore</i>	<p><math display="block">\frac{\text{N}^\circ \text{ pz con miglioramento } \geq 10 \text{ punti alla scala BARTHEL}}{\text{N}^\circ \text{ tot pz presi in carico}} \%</math></p>
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	<p>Trimestrale Report semestrale</p>
	<i>Standard di risultato</i>	<p><math>\geq 60\%</math> di stabilità o miglioramento</p>

### 3. Gruppi di supporto psicologico per migliorare le capacità adattative all'ambiente e alla malattia

<b>3.1 – Pazienti con disturbo neuro-cognitivo minore (MCI)</b>		
<i>Descrizione</i>	<p>Gli interventi prevedono sedute – di gruppo o individuali – di elaborazione della propria consapevolezza di malattia, del proprio vissuto, del disagio e della sofferenza che si vive.</p> <p>L'attività prevede un totale di n. <b>10</b> incontri della durata di <b>60</b> minuti di supporto psicologico per ciascun gruppo/singolo individuo.</p>	
<i>Utenti previsti</i>	<p>Si ipotizza l'attivazione di</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>6</b> sessioni di gruppo/individuali per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>6</b> sessioni di gruppo/individuali per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul>	
<i>Finalità</i>	Accettazione della propria realtà attuale, con conseguente netto miglioramento del tono dell'umore, aumento dell'autostima e delle competenze sociali e con un incremento di alcune funzioni neuropsicologiche, quali memoria ed attenzione	
<i>Target</i>	Pazienti con disturbo neuro-cognitivo minore (MCI)	
<i>Figure professionali coinvolte</i>	Psicologi	
<i>Monitoraggio</i>	<i>Strumento</i>	Compilazione Qol-AD
	<i>Indicatore</i>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz che hanno migliorato il punteggio al Qol-AD di almeno 1 punto}}{\text{N}^\circ \text{ tot pz}} \%$
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Mensile Report semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	>= 70%

<i>3.2 – Pazienti con disturbo neuro-cognitivo maggiore</i>		
<i>Descrizione</i>	L'attività è svolta unitamente ai trattamenti basati sulla stimolazione cognitiva, per un totale di n. <b>38</b> incontri per ciascun gruppo (non si effettua all'incontro di presentazione). Per ogni sessione di trattamenti basati sulla stimolazione cognitiva si prevedono ulteriori <b>30</b> minuti di supporto psicologico.	
<i>Utenti previsti</i>	Si ipotizza la costituzione di: - n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2025 - estate 2026 - n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027 I gruppi sono i medesimi dell'attività di cui al punto 1 (Terapia di Stimolazione Cognitiva).	
<i>Finalità</i>	Accettazione della propria realtà attuale, con conseguente netto miglioramento del tono dell'umore, aumento dell'autostima e delle competenze sociali e con un incremento di alcune funzioni neuropsicologiche, quali memoria ed attenzione	
<i>Target</i>	Pazienti con disturbo neuro-cognitivo maggiore di grado lieve –moderato, senza disturbi del comportamento, tali da interferire con lo svolgimento delle attività, e senza deficit sensoriali tali da impedirne la partecipazione.	
<i>Figure professionali coinvolte</i>	Psicologi, educatori, infermieri, volontari adeguatamente formati	
<i>Monitoraggio</i>	<i>Strumento</i>	Compilazione Qol-AD
	<i>Indicatore</i>	N° pz che hanno migliorato il punteggio al Qol- – AD di almeno 1 punto $\frac{\quad}{\text{N° tot pz}}$ %
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Mensile Report semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	>= 70%

#### 4. Attività motoria

<i>Descrizione</i>	<p>Esecuzione di esercizi di attività aerobica.</p> <p>Le attività motorie vengono praticate in gruppi da 5-8 persone, omogenee per <i>deficit</i> cognitivo e funzionalità motoria, modulate in funzione delle comorbidità del paziente.</p> <p>L'attività prevede n. <b>24</b> incontri settimanali per ciascun gruppo.</p> <p>Ogni incontro ha una durata complessiva di <b>60</b> minuti.</p>	
<i>Utenti previsti</i>	<p>Si ipotizza la costituzione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>5</b> gruppi per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul> <p>Tendenzialmente i gruppi sono i medesimi dell'attività di cui al punto 1 (Terapia di Stimolazione Cognitiva).</p>	
<i>Finalità</i>	<p>Mantenimento della coordinazione motoria e della prassia, di controllo del proprio corpo nello spazio, di mantenimento dell'equilibrio, di contenimento dell'ansia e della depressione, di contrasto alla sindrome da immobilizzazione e alla sedentarietà, di mantenimento delle ADL e dell'autonomia funzionale con effetto secondario sulle funzioni cognitive, esecutive e sul benessere psicologico</p>	
<i>Target</i>	<p>Pazienti con disturbo neuro cognitivo maggiore a diversa etiologia, di grado lieve e moderato, senza disturbi del comportamento, tali da interferire con lo svolgimento delle attività, e senza deficit sensoriali tali da impedirne la partecipazione</p>	
<i>Figure professionali coinvolte</i>	<p>Fisioterapisti, laureati in scienze motorie con specializzazione in attività fisica adattata o professionisti in possesso di formazione equivalente ai fini del presente progetto.</p>	
<i>Monitoraggio</i>	<i>Strumento</i>	Compilazione scala Tinetti
	<i>Indicatore</i>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz con mantenimento o miglioramento } \geq 1 \text{ punto alla scala Tinetti}}{\text{N}^\circ \text{ tot pz}} \%$
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Trimestrale Report semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	$\geq 80\%$

## 5. Trattamenti psico-educazionali e psico-sociali rivolti al caregiver

<b>Descrizione</b>	<p>L'intervento psico-educazionale e di <i>training</i> comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la formazione sulla malattia e sulla sua progressione;</li> <li>- lo sviluppo di strategie personalizzate e di competenze sulla gestione del malato;</li> <li>- la formazione sull'adattamento dello stile comunicativo per migliorare l'interazione col paziente;</li> <li>- la formazione sulla terapia della reminiscenza;</li> <li>- consigli su come curare la propria salute fisica e mentale (elaborazione dei propri vissuti di ansia, depressione, sensi di colpa, solitudine) e il loro benessere emotivo e spirituale;</li> <li>- consigli sulla pianificazione di attività piacevoli e rilevanti da fare col proprio malato;</li> <li>- informazioni sui Servizi sanitari e assistenziali e come accedervi.</li> </ul> <p>L'intervento prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di formazione di gruppo per i <i>caregivers</i></li> <li>- terapia occupazionale domiciliare</li> </ul> <p>L'attività prevede</p> <p>n. <b>4</b> interventi formativi di gruppo  n. <b>2</b> incontri individuali facoltativi per ciascun <i>caregiver</i>, da attivare su richiesta di quest'ultimo.</p> <p>Ogni incontro di gruppo ha una durata complessiva di <b>90</b> minuti  Ogni incontro individuale ha una durata complessiva di <b>60</b> minuti.</p>	
<b>Utenti previsti</b>	<p>Si ipotizza la costituzione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. <b>3</b> gruppi, tendenzialmente omogenei per livello di patologia del familiare, per un totale di 24/30 <i>caregiver</i> per il periodo autunno 2025 - estate 2026</li> <li>- n. <b>3</b> gruppi, tendenzialmente omogenei per livello di patologia del familiare, per un totale di 24/30 <i>caregiver</i> per il periodo autunno 2026 - 30/06/2027</li> </ul>	
<b>Finalità</b>	<p>Riduzione stress del caregiver familiare; mantenimento del paziente al proprio domicilio senza istituzionalizzazione</p>	
<b>Target</b>	<p>Familiari/<i>caregiver</i> di pazienti affetti da DNC in carico al CDCD</p>	
<b>Luogo</b>	<p>Gli interventi si svolgeranno <b>presso il domicilio dei caregiver</b></p>	
<b>Figure professionali coinvolte</b>	<p>Terapisti occupazionali, Psicologi o professionisti in possesso di formazione equivalente ai fini del presente progetto</p>	
<b>Monitoraggio 1</b>	<b>Strumento</b>	<p>Compilazione scala Zarit Burden Interview</p>
	<b>Indicatore</b>	<p>N. di familiari con miglioramento &gt; 3% alla Zarit (T0 – T1)  <hr style="width: 100%;"/> N° tot familiari %</p>

	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Mensile <i>Report</i> semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	>= 80%
<i>Monitoraggio 2</i>	<i>Strumento</i>	Mantenimento al domicilio di provenienza del paziente
	<i>Indicatore</i>	$\frac{\text{N. di pazienti al domicilio}}{\text{N}^\circ \text{ tot paz presi in carico dal domicilio}} \%$
	<i>Frequenza di monitoraggio</i>	Trimestrale <i>Report</i> semestrale
	<i>Standard di risultato</i>	> 60%