

AVVISO N. 2/2025

PER IL FINANZIAMENTO DI INIZIATIVE E PROGETTI DI RILEVANZA NAZIONALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 72 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 LUGLIO 2017, N. 117 E S.M.I.- ANNO 2025.

MODELLO D

SCHEMA DELLA PROPOSTA (INIZIATIVA O PROGETTO)

1a.- Titolo

SORRISI – Servizi e Opportunità per Ridurre le Solitudini Involontarie e Sostenere l'Inclusione

1b - Durata

(Indicare la durata in mesi. Minimo 12 mesi - Massimo 18 mesi, a pena di esclusione)

18 Mesi

2 - Obiettivi generali, aree prioritarie di intervento e linee di attività *(devono essere indicati rispettivamente massimo n. 3 obiettivi e n. 3 aree prioritarie di intervento, graduandoli in ordine di importanza 1 maggiore – 3 minore)*

2a - Obiettivi generali¹

[1] Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età

[2]

[3]

2b - Aree prioritarie di intervento²

[1] contrasto alle solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato

[2] sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti;

[3] contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale

¹ I i progetti e le iniziative da finanziare con le risorse del Fondo per l'anno 2025 devono concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali, così come prescritto nel paragrafo 3 dell'Avviso n. 2/2025. Gli obiettivi indicati dall'atto di indirizzo, D.M. 124 dell'08 agosto 2025, sono integralmente riportati nell'allegato 1 dell'avviso 2/2025.

² Sono integralmente riportate nell'allegato 1 dell'avviso 2/2025.

2c- Linee di attività³

Linee di attività di interesse generale in coerenza con lo Statuto dell'ente

- a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'art. 1 commi 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n.328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016 n.112, e successive modificazioni;
- b) interventi e prestazioni sanitarie;
- c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;
- d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- h) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale;
- l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;
- n) cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125, e successive modificazioni;
- r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;
- t) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;
- u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016 n.166. e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale;
- v) promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della non violenza e della difesa non armata;
- w) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità, incluse le banche dei tempi di cui all'art 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'art. 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007 n. 184;
- y) protezione civile ai sensi della legge 24 febbraio 1992 n. 225 e successive modificazioni.

³ Ricomprese tra quelle di cui all'articolo 5 del d.lgs. 117/2017 e s.m.i. integralmente riportate nell'allegato 1 dell'Avviso 2/2025.

3 – Descrizione dell’iniziativa / progetto (Massimo due pagine)

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

Le regioni coinvolte nell’iniziativa sono: Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto. I comuni coinvolti sono: Chieti, Vibo Valentia, Benevento, Forlimpopoli, Monfalcone, Latina, Lavagna, Lucca, Luino e Valli, Marotta Mondolfo, Campobasso, Settimo Torinese, Molfetta, Oristano, Caltanissetta, Val nestore, Conegliano.

3.2. Idea a fondamento della proposta

La presente proposta si fonda sull’esperienza della Croce Rossa Italiana nel sostegno alle persone vulnerabili e intende dare continuità ai progetti già avviati per promuovere benessere e inclusione. SORRISI nasce dall’esigenza di rispondere ai bisogni emersi negli ultimi anni, evidenziati sia da ricerche nazionali sia dall’attività della Centrale di Risposta Nazionale e del Servizio di Supporto Psicosociale, con l’obiettivo di rafforzare un modello di intervento integrato, capillare e in grado di rispondere alla crescente domanda di supporto sociale e psicosociale legata alla solitudine e all’isolamento di anziani e caregiver familiari.

Le trasformazioni sociali e demografiche in atto hanno infatti accentuato situazioni di vulnerabilità, aumentando il rischio di esclusione e indebolendo le reti di solidarietà. Attraverso l’impegno dei Volontari e dello staff, la CRI intende favorire la ricostruzione di legami significativi e il rafforzamento di reti di prossimità capaci di migliorare la qualità della vita. Il progetto mira a **promuovere la salute e il benessere della comunità più fragile** attraverso servizi di sostegno, attività di empowerment e azioni di sensibilizzazione per diffondere la cultura dell’invecchiamento attivo, della prevenzione e dell’inclusione sociale.

3.3. Descrizione del contesto

Secondo i dati ISTAT 2025, al 1° gennaio le persone di 65 anni e più rappresentano quasi un quarto della popolazione italiana, pari a 14,6 milioni di individui (24,7%), di cui oltre 4,5 milioni ultraottantenni. Le proiezioni demografiche indicano che entro il 2050 gli anziani potrebbero raggiungere il 34,6% della popolazione, mentre gli over 85 raddoppieranno, passando dal 3,9% del 2024 a oltre il 7%. La speranza di vita alla nascita ha toccato nel 2024 il record di 83,4 anni, ma quella in buona salute resta più bassa: 59,8 anni per gli uomini e 56,6 per le donne, segno che una parte crescente della vecchiaia viene vissuta con limitazioni o condizioni di salute critiche. Anche l’indice di benessere psicologico risulta inferiore rispetto al resto della popolazione, in particolare tra le donne oltre i 74 anni. In Italia si contano 2,9 milioni di **persone con disabilità (5% della popolazione), per lo più anziane**: il 6,9% tra i 65-74 anni e quasi una su cinque (19,2%) tra gli over 75.

Parallelamente, la struttura familiare è profondamente cambiata: le famiglie unipersonali superano i 9,7 milioni, **con oltre 4,6 milioni di over 65 che vivono soli**, soprattutto donne. Secondo il Censis, l’incidenza più alta si registra in Umbria (60,5%), Sicilia (59,7%), Liguria (59,4%) e Calabria (58,7%). Vivere soli, spesso in modo involontario, influisce negativamente sulla qualità della vita, specialmente dopo i 75 anni, quando aumentano fragilità e perdita di autonomia. Il principale sostegno resta la rete informale di familiari e amici (43,9%), che sale al 57,6% tra gli over 75. Si contano in media 8,5 badanti ogni 100 anziani soli, con valori minimi in Sicilia, Calabria e Basilicata (circa 3 su 100). Il 64,3% di chi ha in famiglia una persona non autosufficiente dichiara di esserne il caregiver (Censis, Assindatcolf). Si stimano circa **7 milioni di caregiver familiari** in Italia, persone che assistono in modo continuativo familiari non autosufficienti, malati cronici o con disabilità. Tra i 50-64enni, la quota di chi si prende cura di genitori o parenti over 85 è passata dal 3,4% del 1960 all’attuale 16%. Le donne rappresentano circa il 65% dei caregiver familiari (4,1 milioni tra i 45 e i 55 anni) e sono anche quelle che risentono maggiormente dell’impatto del lavoro di cura. Lo **stress psicologico** è riconosciuto dal 91,1% delle donne e dall’84,7% degli uomini; il 92,3% delle donne riferisce alti livelli di stanchezza e affaticamento.

Le difficoltà legate alla **solitudine e alla mancanza di relazioni sociali** di supporto vengono indicate dal 31,6% dei caregiver, ma la percentuale sale al 68,3% tra chi assiste familiari affetti da Alzheimer (Censis-AIMA): uno su cinque dichiara di non ricevere alcun aiuto, e si riduce anche la quota di chi può contare sul sostegno di altri familiari.

3.4. Esigenze e bisogni individuati e rilevati

I dati raccolti dalla Centrale di Risposta Nazionale della CRI e dai Comitati territoriali evidenziano come le situazioni di maggiore fragilità si concentrino tra le persone che vivono in solitudine o isolamento, in particolare tra **gli anziani e le persone non autosufficienti**, che risultano tra le più vulnerabili. Nel 2024, il desk di supporto psicologico della CRI ha ascoltato e offerto sostegno a 1.912 persone, di cui oltre il 30% ha riferito disagi legati alla sfera relazionale, come solitudine e isolamento sociale. Parallelamente, i dati del "Portale per le Persone" della CRI mostrano un incremento significativo degli interventi di compagnia a domicilio, passati da 519 nel 2022 a 1.800 nel 2024, e delle attività di telecompagnia, da 13.429 a 18.000 nello stesso periodo, a conferma dell'aumento delle richieste di aiuto da parte di persone che vivono situazioni di solitudine e isolamento.

Particolare attenzione merita la condizione dei **caregiver familiari**, che si prendono quotidianamente cura di persone fragili, spesso sacrificando tempo, relazioni, salute ed energie. Gli anziani da loro assistiti, a loro volta, rischiano di rimanere esclusi da contesti sociali e relazionali, alimentando un circolo di solitudine condivisa. La frammentazione dei nuclei familiari, il ridotto numero di servizi di assistenza agli anziani e l'età sempre più avanzata dei caregiver rendono difficile sostenere un modello basato quasi esclusivamente sulla cura familiare, in cui le famiglie affrontano quotidianamente le sfide della gestione e dell'assistenza ai propri cari. Le recenti normative (D.Lgs. 29/2024 e 93/2025) richiamano la necessità di riconoscere e valorizzare il ruolo dei caregiver familiari, promuovendone il supporto psicologico e formativo.

Partendo dall'esperienza maturata, il progetto intende intervenire su entrambi i fronti: **offrire ai caregiver spazi e momenti di supporto** attraverso servizi dedicati, e proporre **attività rivolte agli anziani** che li sollevino temporaneamente dal carico assistenziale. L'obiettivo è rafforzare l'impegno della CRI affinché volontari e professionisti possano costruire, nei territori, **ponti di incontro e reti di prossimità** che contrastino la solitudine e favoriscano il benessere condiviso.

3.5. Metodologie

Indicare con una X la metodologia dell'intervento proposto

A) Innovative rispetto:

al contesto territoriale

alla tipologia dell'intervento

alle attività dell'ente proponente (o partners o collaborazioni, se previste).

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

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

La proposta adotta un approccio integrato che unisce azioni di supporto centralizzate e interventi di prossimità sul territorio, in un modello innovativo di collaborazione tra la **Centrale di Risposta Nazionale** e i **Comitati CRI**. La Centrale, nodo principale del sistema, assicura ascolto, orientamento e supporto psicologico e psicosociale a distanza attraverso **operatori e Volontari formati**, capaci di intercettare situazioni di fragilità e indirizzarle verso risposte adeguate. I Comitati territoriali realizzano parallelamente **attività di prossimità** e socializzazione per contrastare la solitudine involontaria e rafforzare le reti di sostegno locale. L'integrazione tra il livello nazionale e quello locale consente una presa in carico coordinata, che unisce competenze specialistiche e prossimità relazionale. La metodologia favorisce la circolarità delle informazioni e delle esperienze tra Centrale e Comitati, promuovendo uniformità degli interventi, innovazione sociale e diffusione di buone pratiche replicabili.

4- Risultati attesi (Massimo due pagine)

Con riferimento agli obiettivi descritti, indicare:

<i>Destinatari degli interventi (specificare)⁴</i>	<i>Numero</i>	<i>Modalità di individuazione</i>
Persone anziane e/o non autosufficienti raggiunte dalle attività di contrasto alle solitudini involontarie (individuali, di gruppo e di comunità). Fascia anagrafica 65+	255	I destinatari saranno individuati tramite intervista telefonica di valutazione del bisogno, effettuata dagli operatori della Centrale di Risposta Nazionale. Allo stesso tempo, i Comitati CRI potranno individuare autonomamente le persone anziane e fragili da supportare a livello locale
Caregiver familiari/informali che si occupano della cura delle persone anziane e/o non autosufficienti, quali partner, figli, parenti, amici, volontari, raggiunte dai servizi di prossimità, attività di comunità e dai servizi di supporto psicologico e psicosociale telefonico. Fascia anagrafica 18-65+	300	I destinatari saranno individuati tramite intervista telefonica di valutazione del bisogno effettuata dagli operatori della Centrale di Risposta Nazionale. Allo stesso tempo, i Comitati CRI potranno individuare autonomamente i caregiver da supportare a livello locale e potranno inviarli al desk di supporto psicologico telefonico della Centrale di Risposta Nazionale.
Volontari CRI destinatari della formazione per l'erogazione dei servizi di prossimità ed assistenza da remoto. Fascia anagrafica 16-65	51	I Volontari saranno selezionati dai Comitati CRI di appartenenza in base all'esperienza, le conoscenze e le capacità
Persone di tutte le età sensibilizzate sulla tematica delle solitudini involontarie e coinvolte a livello territoriale nella creazione di reti di supporto comunitarie	2000	I destinatari saranno individuati dai Comitati territoriali nel corso dell'organizzazione delle Giornate Open CRI
Comunità in generale raggiunta dalla campagna di comunicazione nazionale	2.000.000	I destinatari saranno individuati tramite le interazioni sui canali online a seguito delle attività di Digital Ads.

Miglioramento atteso:

L'approccio integrato e capillare della proposta mira a migliorare la qualità della vita delle persone anziane e dei loro caregiver, combinando interventi di ascolto, orientamento e sostegno psicologico con attività di prossimità sul territorio. I servizi di **supporto psicosociale e psicologico**, erogati tramite la Centrale di Risposta Nazionale e gli operatori CRI formati, offriranno un punto di riferimento costante per chi vive situazioni di solitudine o di stress legato alla cura. Parallelamente, le **attività di prossimità** promosse dai Comitati territoriali contribuiranno a ricostruire legami, favorendo l'inclusione e la partecipazione attiva. Gli **spazi di sollievo e orientamento** dedicati ai caregiver familiari offriranno occasioni di confronto, informazione e alleggerimento del carico assistenziale. La presenza diffusa dei Comitati CRI e l'impegno dei Volontari, supportati da momenti di formazione e supervisione, garantiranno interventi tempestivi, accessibili e personalizzati, capaci di generare reti di prossimità durature e di rafforzare la coesione sociale delle comunità coinvolte.

⁴ Specificare tipologia, numero e fascia anagrafica, nonché modalità per la loro individuazione. Indicare le ragioni per le quali le attività previste dovrebbero migliorarne la situazione. Dare evidenza dei risultati concreti da un punto di vista quali-quantitativo. Infine, i possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo dell'attività di riferimento e/o nel suo complesso).

Risultati concreti:

R1: Favorita una riduzione percepita della solitudine del 60% delle persone anziane e/o non autosufficienti e dei caregivers raggiunti, attraverso le attività in contrasto alle solitudini involontarie.

-255 Persone anziane e/o non autosufficienti sono raggiunte dalle attività di contrasto alle solitudini involontarie.

-255 Caregiver familiari/informali sono raggiunti dai servizi di prossimità.

- Almeno il 60% delle persone anziane e/o non autosufficienti e dei caregivers raggiunti restituiscono un feedback positivo.

R2: Favorito un miglioramento percepito del benessere psicologico e psicosociale del 60% dei beneficiari delle attività di supporto psicologico.

-300 Caregiver familiari raggiunte dai servizi di supporto psicologico e psicosociale

-Almeno 500 colloqui di supporto psicologico telefonico effettuati

-Almeno il 60% dei beneficiari delle attività di supporto psicologico restituiscono un feedback positivo

R3: Favorito lo sviluppo di reti di supporto territoriali attraverso almeno 17 eventi di sensibilizzazione e potenziamento di 17 punti di prossimità per l'ascolto e orientamento

-650 persone si rivolgono agli Sportelli Sociali e di orientamento CRI

- Almeno 17 giornate "Open CRI" realizzate

-2000 persone partecipanti alle giornate "Open CRI"

Effetti moltiplicatori:

Il progetto sarà in grado di generare effetti moltiplicatori significativi e di garantire la continuità delle azioni e dei legami creati anche oltre la durata del finanziamento, attraverso i seguenti criteri di sostenibilità e strumenti di replicabilità, che favoriranno l'estensione del modello su scala territoriale e nazionale:

-rafforzamento delle partnership territoriali. I Comitati CRI coinvolti saranno incoraggiati a consolidare e ampliare le collaborazioni con enti locali, ASL, associazioni di caregiver e reti di volontariato già attive. Queste sinergie consentiranno di mantenere e sviluppare i servizi avviati, garantendo una maggiore capillarità, continuità e radicamento nel territorio.

-integrazione con i servizi esistenti. Le attività saranno progettate in coerenza con i servizi sociali e sanitari già presenti, in un'ottica di complementarità e coordinamento. Questo approccio favorirà la presa in carico integrata delle persone anziane e dei loro caregiver da parte delle istituzioni locali, rafforzando la rete dei servizi di prossimità.

-formazione e valorizzazione delle competenze. Le attività formative rivolte ai Volontari costituiranno un investimento stabile nel capitale umano dei Comitati, rendendo replicabili nel tempo le metodologie sperimentate. Le competenze acquisite diventeranno patrimonio condiviso, capace di alimentare nuove iniziative e di diffondere buone pratiche in altri contesti.

-reti di sostegno e empowerment comunitario. La creazione di spazi di socializzazione e di gruppi di mutuo aiuto per caregiver e persone anziane rafforzerà reti comunitarie durature, in grado di proseguire le attività in autonomia e di stimolare processi di auto-organizzazione locale. Tali reti rappresenteranno la base per una comunità più coesa, solidale e attenta ai bisogni di prossimità.

5 – Attività (Massimo quattro pagine)

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

1. Formazione dei Volontari

Elemento propedeutico e cruciale per l'avvio delle attività progettuali è la **formazione dei Volontari dei Comitati CRI affiliati**, finalizzata a garantire la qualità, la sostenibilità e l'efficacia degli interventi previsti. Il percorso formativo sarà articolato in moduli distinti, volti a fornire ai partecipanti conoscenze e strumenti pratici per la gestione ottimale delle attività di prossimità e di assistenza leggera da remoto.

L'attività si compone di una **formazione centrale in presenza di due giornate (1.1)**, alla quale parteciperanno **due Volontari per ciascun Comitato CRI aderente**. Tale momento costituirà un'occasione di approfondimento teorico e di confronto esperienziale sui temi della solitudine involontaria, del supporto psicosociale, della relazione d'aiuto e delle tecniche di ascolto attivo. I moduli formativi saranno condotti da professionisti del Servizio di Supporto Psicosociale e da psicologi esperti, con un approccio partecipativo e interattivo. A completamento della formazione in presenza, è previsto un programma di **affiancamento con una formazione sul lavoro (1.2)**: i referenti del Comitato Nazionale realizzeranno una visita formativa in ciascun Comitato territoriale coinvolto, affiancando i Volontari nell'avvio dei servizi di prossimità e nella gestione delle relazioni con i destinatari. Tale accompagnamento personalizzato consentirà di rafforzare le competenze operative e di adattare le metodologie di intervento ai diversi contesti locali.

Parallelamente, verrà sviluppato un **modulo formativo specifico sull'assistenza leggera da remoto (1.3)**, dedicato ai Volontari impegnati nelle attività pilota di telecompagnia e ascolto a distanza. Il modulo sarà presentato nel corso di una **formazione online (1.4)** con l'obiettivo di uniformare le procedure e garantire standard di qualità omogenei nell'erogazione del servizio. A supporto della formazione online sarà istituito un **helpdesk di supporto (1.5)** all'interno della Centrale di Risposta Nazionale, per offrire formazione continua, consulenza tecnica e sostegno ai Volontari durante l'intero periodo di implementazione del progetto.

La formazione sarà accompagnata dalla produzione di materiali didattici e operativi (linee guida, toolkit metodologico e moduli di riferimento) che rimarranno a disposizione dei Comitati per garantire la replicabilità dell'iniziativa su scala nazionale.

Output attesi:

- 1 percorso formativo centrale in presenza (2 giorni) per 34 Volontari
- 1 modulo formativo specifico sull'assistenza leggera da remoto per 17 Volontari
- 1 ciclo di visite formative in 17 Comitati CRI
- 1 modulo online sull'assistenza leggera da remoto
- 1 helpdesk formativo permanente per il supporto tecnico e psicosociale ai Volontari

2. Rafforzamento delle attività di assistenza leggera da remoto

L'Associazione intende sperimentare un'**attività pilota di assistenza leggera da remoto**, che permetta di ampliare i servizi di **ascolto attivo, orientamento e telecompagnia** erogati attraverso il numero unico 1520 della **Centrale di Risposta Nazionale (CRN)**. L'iniziativa mira a rendere il servizio sempre più accessibile e qualificato, **valorizzando il contributo dei Volontari** che, accanto agli operatori della Centrale, potranno fornire un sostegno immediato e personalizzato alle persone che si trovano in condizioni di fragilità, solitudine o necessità di informazioni.

Con il progetto SORRISI si prevede di sperimentare una nuova modalità di partecipazione volontaria alla CRN: i Volontari non saranno impiegati soltanto presso la Centrale del Comitato Nazionale, ma potranno operare anche all'interno dei propri Comitati territoriali o dal proprio domicilio, utilizzando postazioni appositamente attrezzate e dotate della strumentazione necessaria. In questo modo sarà possibile ampliare la capacità di risposta, assicurando una presenza più capillare sul territorio, riducendo i tempi di attesa e incrementando la qualità della relazione con gli utenti.

Questa **innovazione** rappresenta una svolta significativa per la Croce Rossa Italiana, poiché consente di ampliare la capacità di risposta della Centrale e, al tempo stesso, di promuovere l'inclusione attiva di Volontari con ridotta mobilità o disabilità fisiche, offrendo loro l'opportunità di contribuire concretamente alle attività associative. In tal modo la CRN diventerà non solo più capillare ed efficiente, ma anche un modello di partecipazione accessibile e inclusiva.

La sperimentazione di questa attività pilota prevede la **redazione di un regolamento operativo (2.1)** che disciplinerà ruoli, responsabilità e modalità di gestione delle postazioni da remoto, nonché una guida tecnica a supporto dei Volontari per l'utilizzo degli strumenti informatici, la gestione delle chiamate e il raccordo con i Comitati territoriali. Il modello sarà attivato **in via sperimentale** con un'**attività pilota (2.2)** di sei mesi nel corso di SORRISI, con l'obiettivo di valutarne l'efficacia e la scalabilità in vista di una futura estensione ad altri servizi e contesti territoriali.

Output attesi:

1 Regolamento operativo e 1 guida tecnica sviluppati e validati
17 Operatori volontari remoti attivati presso i Comitati afferenti

3. Potenziamento dei servizi di supporto psicologico e psicosociale della CRN:

La **Centrale di Risposta Nazionale (CRN)** della Croce Rossa Italiana è una centrale operativa attiva h24, 7 giorni su 7, che rappresenta un punto unico di accesso per le richieste di assistenza provenienti dalla popolazione. Attraverso il numero verde e il Numero di Pubblica Utilità 1520, la CRN gestisce quotidianamente centinaia di contatti, attivando direttamente i servizi dei Comitati territoriali e garantendo un presidio costante di prossimità.

Oltre alla gestione delle richieste di assistenza materiale, la Centrale eroga servizi di **supporto psicologico e psicosociale (3.1)**, fondamentali per le persone più vulnerabili — in particolare anziani, caregiver e soggetti in condizioni di disagio emotivo o sociale. Il desk di supporto psicologico, attivo dal 2019 e composto attualmente da 11 psicologi, rappresenta un punto di ascolto qualificato e accessibile che offre sostegno, orientamento e accompagnamento a chi manifesta fragilità emotive o relazionali.

Con il progetto SORRISI, la CRI intende potenziare il servizio con l'inserimento di un'ulteriore risorsa psicologica dedicata nello specifico al supporto ai caregiver, al fine di ampliare la capacità di risposta e ridurre i tempi di attesa. L'obiettivo è rafforzare l'intervento anche in chiave preventiva, promuovendo una cultura del benessere psicosociale e del supporto relazionale integrato con le attività di telecompagnia e assistenza leggera.

L'ampliamento del team consentirà una maggiore copertura oraria, una supervisione più costante dei Volontari e degli psicologi coinvolti nei servizi di prossimità e un coordinamento più stretto con i Comitati territoriali per la presa in carico dei casi più complessi.

L'azione rappresenta quindi un tassello essenziale per consolidare la rete nazionale di ascolto e sostegno psicosociale, promuovendo una risposta integrata tra la CRN e i Comitati territoriali.

Output attesi:

1 nuova figura professionale (psicologo) inserita a potenziamento del desk nazionale di supporto psicologico

4. Realizzazione di servizi di prossimità nei Comitati territoriali:

Elemento centrale del progetto SORRISI è la realizzazione di **servizi di prossimità presso i Comitati CRI territoriali coinvolti**, finalizzati a promuovere la socializzazione, ricostruire reti di relazione e offrire momenti di sollievo alle persone anziane e ai loro caregiver familiari. Le attività saranno progettate in modo personalizzato, sulla base dei bisogni rilevati e del livello di autonomia dei destinatari, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e contrastare le forme di isolamento e solitudine involontaria, attraverso azioni mirate a rafforzare i legami comunitari e a sostenere lo svolgimento delle attività quotidiane.

L'avvio delle attività sarà preceduto da una formazione dedicata ai Volontari, a cura del Comitato Nazionale, in modalità sia in presenza che da remoto. I percorsi formativi, già descritti nell'attività 1, forniranno strumenti operativi efficaci e competenze relazionali utili alla gestione ottimale degli interventi. In tutte le fasi di implementazione delle attività saranno effettuati **incontri periodici di supervisione**, volti a garantire un costante accompagnamento e sostegno ai Volontari impegnati nei servizi di prossimità. L'attività di supervisione condotta da psicologi esperti permetterà ai Volontari impegnati nelle attività di supporto e cura di affrontare in modo più protetto e attento le differenti sfide emotive che l'impegno comporta.

I Comitati territoriali realizzeranno un'ampia gamma di servizi e attività in presenza e a domicilio, articolati come segue:

4.1 Sportello sociale e di orientamento: rappresenta il punto di accesso privilegiato per l'accoglienza, l'ascolto e la presa in carico dei bisogni delle persone anziane e dei loro caregiver. In ogni Comitato aderente sarà garantita la presenza di operatori formati che offriranno informazioni personalizzate su servizi sociosanitari, prestazioni assistenziali, agevolazioni economiche e opportunità territoriali. Lo sportello avrà inoltre la funzione di osservatorio locale delle fragilità, favorendo l'emersione dei bisogni non espressi e il raccordo con la rete dei servizi del territorio (Comuni, ASL, enti del Terzo Settore).

4.2 Gruppi di ascolto e mutuo aiuto: saranno organizzati gruppi di confronto e condivisione rivolti sia agli anziani che ai caregiver familiari, condotti da psicologi e facilitatori esperti. Gli incontri, strutturati come spazi di dialogo sicuro e partecipativo, permetteranno ai partecipanti di esprimere emozioni, vissuti e difficoltà comuni, favorendo la costruzione di legami solidali e la riduzione del senso di isolamento. Attraverso tecniche di facilitazione e metodologie partecipative, i gruppi promuoveranno l'empowerment personale e relazionale, la consapevolezza delle proprie risorse e la capacità di affrontare in modo più sereno le sfide quotidiane legate alla solitudine o al carico assistenziale.

4.3 Assistenza leggera: le attività di assistenza leggera saranno realizzate dai Volontari CRI per fornire un sostegno pratico e relazionale alle persone anziane e fragili. Gli interventi comprenderanno accompagnamenti programmati, piccole commissioni, consegna di spesa o farmaci, supporto nelle attività domestiche semplici e momenti di ascolto e compagnia. L'obiettivo è ridurre le difficoltà pratiche che possono accentuare l'isolamento e favorire il mantenimento dell'autonomia delle persone anziane. Tutte le attività saranno svolte nel rispetto della privacy, della sicurezza e delle capacità individuali dei destinatari, valorizzando la relazione umana come parte integrante dell'assistenza.

4.4 Attività sociali e ricreative: nei Comitati territoriali coinvolti saranno promosse iniziative di socializzazione e partecipazione attiva, finalizzate a stimolare le relazioni, il benessere fisico e mentale e la riscoperta del senso di appartenenza alla comunità. Le attività potranno includere laboratori di cucina, bricolage e artigianato, alfabetizzazione digitale, cineforum, letture condivise, karaoke, yoga, ginnastica dolce e momenti conviviali. Tali iniziative saranno pensate per favorire l'incontro intergenerazionale e il coinvolgimento di cittadini, scuole e associazioni del territorio, creando contesti informali di inclusione e partecipazione.

4.5 Sessioni di arte-terapia: saranno avviati percorsi di arte-terapia individuali e di gruppo, condotti da professionisti qualificati. L'arte-terapia rappresenta uno strumento efficace di espressione emotiva e benessere psicosociale, utile per elaborare vissuti di solitudine, fragilità o stress. Attraverso linguaggi creativi, i partecipanti potranno riconnettersi con le proprie emozioni, rafforzare l'autostima e sperimentare forme di comunicazione non verbale e di relazione positiva con gli altri. Le attività saranno adattate alle capacità fisiche e cognitive dei destinatari e potranno integrarsi con i percorsi di gruppo di ascolto e supporto psicosociale.

4.6 Attività di accompagnamento programmato: questo servizio prevede l'organizzazione di uscite periodiche e accompagnamenti personalizzati: visite al cimitero, passeggiate, partecipazione a eventi locali, visite guidate, incontri comunitari o momenti di svago all'aperto. L'accompagnamento da parte dei Volontari rappresenta non solo un aiuto pratico ma anche un'occasione di relazione e inclusione sociale, utile a contrastare l'isolamento e a favorire la continuità dei legami con il territorio. Per i caregiver, tali uscite costituiscono anche un sollievo temporaneo dal carico assistenziale, permettendo momenti di pausa e rigenerazione personale.

4.7 Giornate "Open CRI": Saranno organizzate Giornate Open CRI presso i Comitati territoriali, con l'apertura degli spazi alla cittadinanza e l'organizzazione di attività di informazione, socializzazione e volontariato. Queste giornate avranno una duplice finalità: da un lato, favorire l'incontro e il dialogo tra generazioni e cittadini, promuovendo la cultura della solidarietà e dell'inclusione; dall'altro, sensibilizzare la comunità sul tema della solitudine involontaria e valorizzare il ruolo del volontariato come strumento di coesione sociale.

Tutte le attività saranno coordinate con la rete dei servizi territoriali, i servizi sociali comunali e gli enti del terzo settore, in un'ottica di integrazione comunitaria e co-progettazione locale.

Output attesi:

17 Comitati CRI territoriali attivi nella realizzazione dei servizi di prossimità
17 sportelli sociali potenziati e funzionanti come punto unico di accesso ai servizi di supporto;
Percorso di supervisione psicologica permanente per i Volontari impegnati nei servizi di prossimità.

5. Coordinamento, Monitoraggio, Valutazione e Promozione:

Un coordinatore CRI è responsabile delle attività di gestione del progetto, garantendo l'implementazione delle attività secondo i tempi e il budget previsti e verificandone la realizzazione secondo uno standard qualitativo adeguato. Il Coordinatore è responsabile anche del supporto nella gestione delle attività rivolto ai Comitati CRI attraverso supporto online a distanza. Durante la formazione, ai Volontari partecipanti al progetto saranno descritte le modalità di coordinamento delle attività, i ruoli, gli obiettivi e risultati attesi del progetto.

Un MEAL Officer supporterà invece i Comitati CRI coinvolti nella raccolta dati, nell'analisi e nel corretto raggiungimento dei risultati di progetto, realizzando regolari visite di monitoraggio insieme al team di gestione del progetto. Saranno condivise con i Comitati CRI tutte le informazioni relative alla raccolta dei feedback dei beneficiari (anziani, caregiver e volontari CRI e i relativi strumenti e modalità di trasmissione dei dati. Inoltre, il MEAL Officer sarà coinvolto nel monitoraggio e nella valutazione finale dell'impatto di progetto. Allo stesso tempo, un responsabile delle attività amministrative supporterà il coordinamento nelle attività di rendicontazione del progetto. Saranno prodotti report trimestrali sull'avanzamento delle attività e ogni altra documentazione richiesta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Negli ultimi mesi dell'iniziativa verrà condotta un'analisi di valutazione interna sull'andamento dell'iniziativa, che raccoglierà i risultati raggiunti e la percezione degli stakeholder di progetto in una pubblicazione che sarà diffusa online. In generale, il progetto verrà promosso attraverso attività di comunicazione condotte a livello nazionale, attraverso i canali istituzionali della CRI, e a livello territoriale tramite il lavoro dei Volontari nei Comitati. Un evento finale chiuderà il progetto, garantendo l'ampia disseminazione dei risultati e dei messaggi chiave per la sensibilizzazione alla tematica delle solitudini involontarie.

7a - Risorse umane

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta ⁵	Ente di appartenenza	Livello di Inquadramento professionale ⁶	Forma contrattuale ⁷	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	1	A	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	A	Dipendente a tempo indeterminato	36.000,00 €
2	1	B	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	A	Dipendente a tempo indeterminato	28.500,00 €
3	2	C	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	A	Dipendente a tempo indeterminato	48.600,00 €
4	1	C	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	B	Dipendente a tempo determinato	33.000,00 €
5	4	D	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	A	Dipendente a tempo indeterminato	135.220,00 €
6	2	D	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	B	Dipendente a tempo indeterminato	64.500,00 €
7	2	D	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	B	Dipendente a tempo determinato	118.800,00 €
8	20	D	Associazione della Croce Rossa Italiana OdV	A	Collaboratore esterno con contratti professionali	136.800,00 €

⁵ Attività svolta: indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

⁶ Livello di inquadramento professionale: specificare per gruppi uniformi le fasce di livello professionale così come previsto nella "Sez. B – Spese relative alle risorse umane" della Circ. 2/2009, applicandole per analogia anche riguardo al personale dipendente

⁷ "Forma contrattuale": specificare "Dipendente" se assunto a tempo indeterminato o determinato; "Collaboratore esterno" nel caso di contratti professionali, contratto occasionale ecc.

7b. Volontari

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta ⁸	Ente di appartenenza	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	3	D	CRI – Comitato di Chieti	–
2	3	D	CRI – Comitato di Vibo Valentia	–
3	3	D	CRI – Comitato di Benevento	–
4	3	D	CRI – Comitato di Forlimpopoli – Bertinoro	–
5	3	D	CRI – Comitato di Monfalcone	–
6	3	D	CRI – Comitato di Latina	–
7	3	D	CRI – Comitato di Lavagna	–
8	3	D	CRI – Comitato di Luino e Valli	–
9	3	D	CRI – Comitato di Marotta - Mondolfo	–
10	3	D	CRI – Comitato di Campobasso	–
11	3	D	CRI – Comitato di Settimo Torinese	–
12	3	D	CRI – Comitato di Molfetta	–
13	3	D	CRI – Comitato di Oristano	–
14	3	D	CRI – Comitato di Caltanissetta	–
15	3	D	CRI – Comitato di Valnestore	–
16	3	D	CRI – Comitato di Lucca	–
17	3	D	CRI – Comitato di Conegliano	–

8 – Collaborazioni

Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici o privati operanti, le modalità di collaborazione e le attività che verranno svolte in collaborazione nonché le finalità delle collaborazioni stesse. In caso di collaborazioni, dovrà essere allegata al presente modello la documentazione prevista al paragrafo 5 dell'Avviso.

	Ente collaboratore	Tipologia di attività che verrà svolta in collaborazione
1		

9 - Affidamento di specifiche attività a soggetti terzi (delegati).

⁸ **Attività svolta**: indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

Specificare quali attività come descritte al punto 5 devono essere affidate in tutto o in parte a soggetti terzi delegati (definiti come al punto 4.2 della citata Circ. 2/2009), evidenziando le caratteristiche del delegato. Non sono affidabili a delegati le attività di direzione, coordinamento e gestione, segreteria organizzativa. E' necessario esplicitare adeguatamente i contenuti delle deleghe con riferimento alle specifiche attività o fasi.

Attività oggetto di affidamento a soggetti terzi nel rispetto dei criteri indicati dalla circolare 2 del 2009 al paragrafo 4 e s.s. richiamata in via analogica dall'avviso 2/2025.

10. Sistemi di valutazione

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

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
Riduzione della solitudine e del senso di isolamento delle persone anziane e/o non autosufficienti e dei loro caregivers	Attività pilota di assistenza leggera da remoto, con l'ampliamento dei servizi di ascolto attivo, orientamento e telecompagnia (2.2) e servizi di prossimità nei Comitati territoriali che includono assistenza leggera (4.3), attività sociali e ricreative (4.4); sessioni di arte-terapia (4.5); attività di accompagnamento programmato (4.6).	Questionario di rilevazione del feedback dei beneficiari. Registri delle attività dal gestionale interno CRI: Portale CRI "Per le persone"
Miglioramento del benessere psicologico e psicosociale dei caregivers familiari/informali	Attività di supporto psicologico e psicosociale erogato della Centrale di Risposta Nazionale CRI (3.1); gruppi di ascolto e mutuo aiuto (4.2)	Questionario di rilevazione del feedback dei beneficiari. Registri delle attività dal gestionale interno CRI: Portale CRI "Per le persone" Registri delle chiamate e prese in carico psicologiche dal gestionale interno CRI: Portale CRI "Per le Persone"
Rafforzamento della coesione sociale nei territori coinvolti nell'iniziativa	Attività connesse ai servizi di prossimità nei Comitati territoriali che riguardano: lo Sportello sociale e di orientamento (4.1 Giornate "Open CRI" (4.7).	Registri delle attività dal gestionale interno CRI: Portale CRI "Per le persone" Registri delle Giornate "OPEN CRI" promosse

11. Attività di comunicazione

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

Descrizione dell'attività	Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti	Risultati attesi	Verifiche previste, se SI' specificare la tipologia
Piano di comunicazione: sviluppo e realizzazione di un piano di comunicazione per promuovere le attività del progetto, garantendo visibilità e coinvolgimento dei destinatari e delle comunità locali	<ul style="list-style-type: none">- Documenti strategici per definire concept di progetto- Digital Ads su social media e altri canali target- Flyer e roll up	<ul style="list-style-type: none">- 1 documento strategico per la preparazione del piano di comunicazione- 2.000.000 impression stimate con Digital Ads- 20.000 pax (flyer e roll up) distribuiti	Analisi delle visualizzazioni e metriche di engagement
Landing page: creazione di una landing page per diffondere l'iniziativa	<ul style="list-style-type: none">- Sito CRI- Social media CRI	1 landing page creata	Analisi e report accessi e attività landing page
Evento finale: organizzazione di un evento finale di chiusura del progetto per presentare i risultati e diffondere iniziative a contrasto delle solitudini involontarie	<ul style="list-style-type: none">- Sito CRI- Social media CRI- Canali istituzionali	<ul style="list-style-type: none">- Partecipazione di almeno 150 persone all'evento, inclusi attori locali e nazionali con testimonianze dei destinatari del progetto	Registrazione dei partecipanti e report finale; raccolta feedback post-evento