

AVVISO N. 1/2025

PER IL FINANZIAMENTO DI ATTIVITÀ DI ASSISTENZA PSICOLOGICA, PSICOSOCIOLOGICA O SANITARIA IN TUTTE LE FORME A FAVORE DEI BAMBINI AFFETTI DA MALATTIA ONCOLOGICA E DELLE LORO FAMIGLIE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 338, DELLA LEGGE 27 DICEMBRE 2017 N. 205 E S.M.I.– ANNO 2025

MODELLO D

SCHEDA DI PROGETTO

(Carattere: Tahoma – Dimensione carattere: 10)

1a - Titolo

Progetto F.A.R.O. – Fuori dall'ospedale: Aiuto, Risorse e Orientamento per famiglie con bambini e adolescenti oncologici (2025-2026)

1b - Durata

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

12 mesi

2 - Obiettivi e linee di attività

2a - Obiettivi generali e specifici perseguiti

Attraverso il Progetto F.A.R.O. (2025-2026) **i bambini e gli adolescenti oncologici accedono a percorsi di cura ottimizzati grazie a un'assistenza territoriale integrata che assicura continuità terapeutica fra ospedale e territori.** L'intervento amplia, quindi, l'offerta di servizi gratuiti di assistenza psicologica, psicosociologica e sanitaria, come previsto dal Fondo per l'assistenza dei bambini affetti da malattia oncologica, ed estende il proprio raggio di azione alla Regione Lazio, per alcune attività all'intero territorio nazionale, con l'obiettivo di andare a includere anche i territori più periferici e difficilmente raggiungibili. A tal fine il nuovo Progetto F.A.R.O. si organizza in quattro working packages (WP) a cui fanno riferimento quattro obiettivi specifici:

1. Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile

Il WP1 "Assistenza alle famiglie" punta a una presa in carico globale e continuativa del bambino o dell'adolescente affetto da malattia oncologica e dei suoi familiari attraverso i servizi gratuiti erogati: navette solidali, supporto psicologico, segretariato socio-giuridico, fisioterapia e logopedia domiciliare, attività ludico-ricreative in un'unica presa in carico gestita dal Presidio. Traduce così la "comprehensive family-centred care" indicata sia dal Piano Oncologico Nazionale sia dall'European Cancer Inequalities Registry come standard per ridurre gli abbandoni terapeutici.

2. Le famiglie diventano più consapevoli del percorso di cura e dei loro diritti rispetto all'oncologia pediatrica

Il WP2 "Orientamento, informazione e comunicazione", attraverso il quale gli operatori orientano i beneficiari tra i servizi della Rete e i diritti previsti dal sistema socioassistenziale, sviluppa un ecosistema informativo che risponde alla Raccomandazione UE 2021/1003 sulla lotta alla disinformazione sanitaria, offrendo contenuti omogenei e validati sulla rete oncologica pediatrica.

3. Gli operatori di settore (staff, volontari, medici, assistenti sociali) acquisiscono nuove competenze e sono più consapevoli dei servizi offerti dal territorio

Il WP3 "Formazione e disseminazione" punta al coinvolgimento di tutte le figure che possono contribuire a rendere più sostenibile il percorso di cura attraversato dalle famiglie lungo l'intero arco della malattia: diagnosi, terapia, follow up. Esso fa diretto riferimento al concetto di "alleanza terapeutica" necessaria a soddisfare i bisogni "complessi" derivanti da una diagnosi "complessa" come quella del tumore pediatrico, richiamato dalle Linee guida della Regione Lazio del 2023.

4. Il partenariato ha identificato buone pratiche per il consolidamento di un modello di assistenza che estende a livello regionale per essere più efficace e ulteriormente replicabile

Il WP 4 "Monitoraggio" applica la definizione di "innovazione sociale" dell'OECD – "soluzioni nuove ai bisogni sociali che creano allo stesso tempo valore sociale e relazioni collaborative" – e la traduce in pratica con un sistema di monitoraggio che collega i dati sociali a quelli economici in tempo reale. La capacità di combinare valutazione d'impatto, integrazione e scalabilità colloca il Progetto F.A.R.O. dentro la cornice OECD-EU di innovazione sociale, con l'ambizione di trasformare un progetto locale in una buona pratica sistemica per l'oncologia pediatrica.

2b - Linee di attività¹

- ☒ segretariato sociale in favore dei nuclei familiari;
- ☒ attività strutturate di sostegno psicologico sia ai bambini che ai loro familiari;
- ☐ accoglienza integrata temporanea per i periodi di cura;
- ☒ accompagnamento verso e dai luoghi di cura;
- ☐ attività di ludoterapia e clownterapia presso i reparti ospedalieri onco-ematologici pediatrici;
- ☒ riabilitazione psicomotoria dei bambini;
- ☐ attività ludiche e didattiche presso le strutture di accoglienza, compreso il sostegno scolastico;
- ☒ sostegno al reinserimento sociale dei bambini e dei loro familiari.

3 - Descrizione del progetto (Massimo due pagine)

Esporre sinteticamente:

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

Il progetto si radica ancora nell'Area Metropolitana di Roma Capitale – dove operano i tre Centri AIEOP regionali (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Policlinico A. Gemelli, Policlinico Umberto I) – ma amplia il proprio raggio d'azione all'intera Regione Lazio e per alcune attività al territorio nazionale (es: supporto psicologico da remoto, orientamento socio-giuridico, Dynamo Camp). In termini demografici significa passare da una popolazione di 1.002.415 residenti (di cui circa 200000 minori) coperta dai sei distretti della ASL Roma 1 a oltre 5,7 milioni di abitanti, con 910.000 bambini e adolescenti 0-19 anni distribuiti nelle cinque province (dati ISTAT 2023). Questo allargamento è strategico per tre ragioni:

1. il Lazio presenta la seconda base di popolazione infantile in Italia dopo la Campania, con una media di circa 255 nuovi casi di tumore pediatrico l'anno, la metà dei quali concentrati nella Capitale ma l'altra metà diffusa tra Latina, Frosinone, Viterbo e Rieti (Registro Tumori Infantili, Epidemiol Prev 2022);
2. Roma attrae pazienti in migrazione sanitaria sia dalle regioni centro-meridionali (Umbria, Abruzzo, Campania, Puglia, Calabria) – le strutture AIEOP della Capitale (Bambino Gesù, Gemelli, Umberto I) assorbono circa un caso pediatrico ogni cinque che lascia la propria regione nell'area centro-meridionale, risultando il secondo polo attrattore nazionale dopo la Lombardia (Italian Journal of Pediatrics, 2024) – sia dall'estero – per quanto non esista una percentuale ufficiale, i numeri riportati nel Bilancio 2023 del Bambino Gesù indicano una percentuale di ricoveri per pazienti non italiani pari all'1,7% e, rispetto alle prese in carico di F.A.R.O. 2024-2025, la percentuale sale al 42%;
3. la rete di servizi che il progetto mette a disposizione deve diventare accessibile anche alle famiglie che vivono nei territori più periferici, riducendo le disuguaglianze fra aree urbane e periferiche.

¹ Ai sensi dell'art.4, comma 1, del D.M. 175/2019

3.2. Idea a fondamento della proposta progettuale

Le "Linee di indirizzo organizzative per la Rete oncologica regionale ai sensi dell'Accordo Stato Regioni n. 59/CRS del 17 aprile 2019" approvate dalla Regione Lazio il 14 febbraio 2023 restano il principale documento programmatico approvato dalle istituzioni territoriali, pertanto la nuova proposta progettuale si pone in continuità rispetto alla precedente estendendo l'obiettivo di una presa in carico continua e partecipata delle famiglie oncologiche pediatriche su tutto il territorio regionale. In risposta all'esigenza di porre i pazienti e le famiglie al centro, F.A.R.O. amplia i suoi servizi e li estende anche ai territori più periferici. Operativamente, il Presidio resta l'hub di coordinamento, ma viene ampliata la mappatura regionale dei servizi, così da garantire continuità di presa in carico a ogni famiglia laziale – o migrante temporaneamente residente nel Lazio – durante tutto il percorso di cura e follow-up. L'offerta integrata comprende un segretariato socio-giuridico con CAF convenzionato, sostegno psicologico, riabilitazione personalizzati, navette solidali a copertura regionale e attività ludico-ricreative da svolgere a Roma ma anche fuori regione. In coerenza con la Missione 6 – Salute del PNRR, il Presidio rappresenta un'estensione pediatrica delle Case della Comunità, ossia un luogo fisico di prossimità e facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale. L'intervento supporta il percorso di cura con servizi socioassistenziali e strumenti informativi, realizzando concretamente il modello ospedale-territorio. La partecipazione strutturata dei volontari rimane uno strumento strategico per ridurre stress, disuguaglianze territoriali e costi di cura, offrendo a ogni bambino oncologico un percorso assistenziale integrato e continuativo volto al contrasto dell'isolamento provocato dalla malattia.

3.3. Descrizione del contesto

Il nuovo "Rapporto annuale DEP Lazio 2024" – pubblicato a febbraio 2025 dal Dipartimento di Epidemiologia della ASL Roma 1 – presenta l'ultimo quinquennio completo (2019-2023) del Registro Tumori regionale. Per l'età 0-19 anni il Lazio conferma un'incidenza media di circa 255 nuovi casi ogni anno, pari a 24,8 casi ogni 100.000 residenti, un valore che si conferma essere stabile rispetto al quinquennio precedente. La Regione, con circa 910000 bambini e adolescenti su 5,7 milioni di abitanti (ISTAT 2024), rimane la seconda base di popolazione infantile d'Italia e continua ad attrarre oltre 200 pazienti "in migrazione sanitaria" dalle regioni limitrofe del Centro-Sud. In un contesto urbano complesso come Roma, le famiglie laziali e, ancor più, quelle migranti temporaneamente residenti continuano a segnalare isolamento e difficoltà di accesso ai servizi, localizzati soprattutto nelle zone centrali della capitale; criticità che si amplificano quando le terapie si prolungano nel follow-up domiciliare. La rete di Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale resta il presidio più capillare sul territorio: secondo l'Anagrafe degli Esercenti le Professioni Sanitarie (Flusso NSIS – cut-off dicembre 2024), sul territorio della Regione Lazio risultano in attività 745 pediatri di libera scelta (PLS) e 3812 medici di medicina generale (MMG). Il loro ruolo, definito dalle Linee operative regionali, spazia dalla sensibilizzazione alla diagnosi precoce, dall'attivazione del Punto Oncologico di Accesso e Continuità (PACO) alla sorveglianza degli effetti tardivi delle terapie.

3.4. Esigenze e bisogni individuati e rilevati

L'attività di valutazione condotta durante il primo periodo di attività di F.A.R.O. – 37 nuclei familiari presi in carico – ha confermato la rilevanza dei bisogni inizialmente identificati e ne ha messi in luce di nuovi, in parte determinati dall'estensione geografica e dalla crescente incidenza di casi in età preadolescenziale. Il nuovo progetto risponde quindi a quattro bisogni cardine, riletti alla luce dei dati di outcome e dei colloqui informali realizzati con le famiglie e il personale sanitario, che rappresenta al momento il principale canale di accesso ai servizi offerti dal progetto:

1. Presa in carico globale e continuativa del nucleo familiare in tutte le fasi dell'età evolutiva e del percorso terapeutico (Ob. Specifico 1).
2. Accessibilità a informazioni semplici, veloci ma validate (Ob. Specifico 2).
3. Continuità territoriale del percorso di cura, con riduzione delle barriere logistiche ed economiche (Ob. Specifico 3).
4. Ottimizzazione e personalizzazione dei percorsi di cura mediante strumenti digitali e monitoraggio costante degli esiti (Ob. Specifico 4).

3.5. Metodologie

Indicare con una X la metodologia dell'intervento proposto, nella realizzazione di quanto indicato ai punti precedenti del paragrafo 5

A) Innovative rispetto:

[X] al contesto territoriale

[X] alla tipologia dell'intervento

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

B) [X] 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) [X] 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.

Specificare le caratteristiche:

La metodologia applicata da F.A.R.O. si basa sul principio di integrazione e, quindi, sul superamento della frammentarietà. Il Piano Oncologico Nazionale valorizza "il ruolo dell'associazionismo oncologico, in una prospettiva multidimensionale e multifunzionale, alla luce dell'evoluzione della Rete quale modello organizzativo, nell'ottica di promuovere la massima integrazione dei soggetti coinvolti nella presa in carico e nella definizione dei fabbisogni dei malati". Una diagnosi di cancro pediatrico origina bisogni complessi. Per un'efficace e precoce presa in carico è necessario prevedere una completa integrazione tra chi si occupa del piano terapeutico strettamente oncologico e chi si occupa della terapia di supporto e delle cure di contorno. F.A.R.O. lavora, quindi, in modo integrato sia per quanto riguarda l'intervento operato dai partner e dai collaboratori sia per la modalità di collaborazione instaurata con operatori sanitari e sociali presenti sul territorio.

4 - Risultati attesi (Massimo due pagine)

Con riferimento agli obiettivi descritti al precedente paragrafo, indicare:

1. destinatari degli interventi (specificando tipologia, numero e fascia anagrafica, nonché modalità per la loro individuazione);

Destinatari degli interventi (specificare)	Numero	Modalità di individuazione
Destinatari azione 1.1 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici	80	Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di sensibilizzazione
Destinatari azione 1.2 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici	100	Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di sensibilizzazione
Destinatari azione 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici	80	Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di sensibilizzazione
Destinatari azione 1.8 – Bambini e adolescenti pazienti oncologici	80	Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di sensibilizzazione

Destinatari azione 2.1, 2.2 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici e cittadinanza	200000	Attività di comunicazione abituale degli enti che collaborano al progetto e campagna di sensibilizzazione
Destinatari azione 2.3 – Medici pediatri di libera scelta (PLS), medici di medicina generale (MGG) e assistenti sociali Regione Lazio	5000	Attività di collaborazione con gli enti territoriali
Destinatari azione 3.1 – Operatori impegnati nel progetto (personale e volontari)	50	Il personale e i volontari degli enti partecipanti al progetto
Destinatari azione 3.2 – Medici pediatri di libera scelta (PLS), medici di medicina generale (MGG) e assistenti sociali Regione Lazio	100	Attività di collaborazione con gli enti territoriali
Destinatari azione 3.3 – Operatori, volontari, personale medico-sanitario, assistenti sociali	100	Attività di comunicazione degli enti che collaborano al progetto
Destinatari azione 4.1 – Fruitori del report finale	500	Partecipanti all'evento finale e lettori delle pubblicazioni online
Destinatari azione 4.2 – Team di progetto	73	Staff degli enti partecipanti al progetto

2. *le ragioni per le quali le attività previste dovrebbero migliorarne la situazione;*

WP1 Assistenza alle famiglie – Il Progetto F.A.R.O. estende la presa in carico “fuori dall’ospedale”: il team di progetto si coordina con il personale sanitario e ottimizza i servizi individuando percorsi personalizzati. In tal modo il carico assistenziale non grava più solo sull’ospedale; le famiglie ricevono gratuitamente servizi che riducono stress e spese.

WP2 Orientamento, informazione e comunicazione – Il sito e l’opuscolo regionale per PLS/MMG e assistenti sociali offrono informazioni validate e omogenee sull’oncologia pediatrica, sulle tutele socioassistenziali e sui servizi attivi. Ciò riduce la disinformazione e il ricorso a percorsi alternativi non controllati, facilita l’accesso ai centri di eccellenza vicino a casa e rende trasparente l’organizzazione a rete prevista dal Piano Oncologico Nazionale, migliorando la qualità percepita della cura.

WP3 Formazione e disseminazione – Moduli ECM per PLS/MMG e assistenti sociali e la formazione rivolta a volontari e operatori potenziano le competenze di tutti gli attori coinvolti. La condivisione di linguaggi riduce gli errori e promuove l’empowerment dei genitori, che diventano partner informati del team di cura. La formazione continua, inoltre, rafforza la rete interprofessionale e favorisce l’adozione di buone pratiche anche oltre i confini regionali.

WP4 Monitoraggio - Un cruscotto digitale raccoglie gli indicatori e li restituisce in tempo reale al team di progetto. L’analisi mensile di questi dati permette di correggere rapidamente gli interventi, di misurare l’efficacia e la trasferibilità del modello e di documentarne il valore ai decisori pubblici, contribuendo a ridurre disuguaglianze di accesso, a ottimizzare le risorse e a creare un benchmark replicabile in altre regioni.

3. *risultati concreti (quantificare i dati inerenti a ciascuna azione da un punto di vista quali-quantitativo);*

WP1 Assistenza alle famiglie – F.A.R.O. attraverso il WP1 intende raggiungere 80 nuclei familiari. Calcolando per ogni nucleo navette solidali per sei mesi (52 corse per 28€/tratta, tariffe ACI e tariffe parcheggio Gianicolo), dieci sedute di psicoterapia oncologica (70€/seduta, CNOP Lazio), venti sessioni tra fisioterapia e logopedia (50€/sessione, ProntoPro), quattro ore di assistenza sociale (35€/ora, OAS 2013) e un pacchetto CAF (80€, Listino CAF CGIL/CAF ACLI, Roma 2025), l’intervento evita a ogni famiglia una spesa viva di circa 3300 €. Con 80 famiglie prese in carico, il progetto ammortizza complessivamente circa 264mila € l’anno, riducendo in modo concreto il peso economico della malattia pediatrica oncologica sul bilancio domestico. A questi si aggiungono i benefici intangibili in termini di minore stress, migliore adesione alle terapie e maggiore qualità di vita, accentuati da quei servizi che intendono andare a lavorare sugli aspetti di contorno come le attività ludico-ricreative, strumento strategico per favorire il reinserimento sociale dei giovani pazienti.

WP2 Orientamento, informazione e comunicazione – Nell’arco di 12 mesi l’opuscolo verrà messo a disposizione, attraverso il sito, di 745 PLS, 3 800 MMG e degli assistenti sociali del Lazio. Il sito, costantemente aggiornato, punta a ridurre il tempo medio necessario a reperire indicazioni sui servizi portando a un incremento del 25 % circa delle adesioni al percorso di sostegno di F.A.R.O.

WP3 Formazione e disseminazione – Includendo l'intera regione Lazio, il Progetto F.A.R.O. (2025-2026) ambisce a raggiungere oltre 4000 medici, tra pediatri di libera scelta e medici di medicina generale a cui si aggiungono gli assistenti sociali. Si tratta di figure determinanti per la definizione dei percorsi di cura, il cui coinvolgimento andrebbe a determinare un miglioramento tangibile della gestione dei pazienti e delle loro famiglie.

WP4 Monitoraggio – Se nel primo anno è stata prodotta una valutazione di impatto sulla base della teoria del cambiamento, per il Progetto F.A.R.O. (2025-2026) si intende andare a lavorare sull'impatto quantitativo delle misure introdotte, ciò vuol dire restituire all'Amministrazione dati verificati sul ritorno economico delle risorse utilizzate.

4. *possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo dell'attività di riferimento e/o nel suo complesso).*

Nei suoi primi mesi di attività il Progetto F.A.R.O. ha dimostrato di saper rispondere alle necessità pratiche delle famiglie andando a ottimizzare i servizi offerti dal territorio. Un'attività resa possibile solo attraverso il coinvolgimento della comunità e delle istituzioni. L'intervento ha, infatti, raccolto il supporto degli operatori sanitari e sociali degli ospedali e degli enti locali andando a dimostrare di fatto la sua capacità di estensione e replicabilità. Questo risultato dimostra l'efficacia del sistema integrato sul quale F.A.R.O. si fonda. Implementarlo ulteriormente consentirà l'amplificazione del suo impatto positivo, rendendolo di fatto una componente strategica dei piani di sviluppo sociale dei territori coinvolti. Grazie al sistema di monitoraggio e valutazione, inoltre, vengono approfonditi aspetti specifici dell'intervento, in particolare l'investimento socioeconomico previsto, affinché il modello possa essere sempre più performante.

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. Al fine di compilare il cronoprogramma di progetto 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.

Il progetto F.A.R.O. è organizzato in quattro working packages (WP) finalizzati al raggiungimento degli obiettivi specifici.

WP1 Assistenza alle famiglie – Obiettivi specifici di riferimento: 1. Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile

1.1 F.A.R.O. – Presidio territoriale (Peter Pan ODV) – Attraverso il Presidio territoriale, Peter Pan ODV ha trasformato l'esperienza trentennale di accoglienza in un luogo dove le famiglie di bambini e adolescenti oncologici trovano continuità di sostegno tra ospedale e territorio. Questo è il motore centrale del Progetto F.A.R.O., qui si intrecciano tutte le informazioni che riguardano le famiglie prese in carico. Il Presidio è coordinato da un operatore che si occupa del primo contatto con la famiglia, ne recepisce le richieste e provvede a individuare il piano di intervento più idoneo, insieme al team multidisciplinare impegnato sul progetto, per seguirne l'evoluzione. Grazie a un sistema informativo condiviso con i partner il presidio monitora l'erogazione di ogni singolo servizio: verifica, tra l'altro, che la navetta parta puntuale, che l'orientamento socio-giuridico venga calendarizzato, che il percorso psicologico prosegua con la frequenza stabilita. Con il nuovo Progetto F.A.R.O., Peter Pan ODV arricchisce il team con un assistente sociale che valuta le situazioni e i bisogni. I servizi saranno arricchiti dall'attivazione di una convenzione con il CAF. L'azione del presidio assume particolare rilievo per le famiglie migranti, sono circa il 50% delle beneficiarie nel progetto attualmente in corso. Questo numero conferma la criticità evidenziata dal Piano oncologico nazionale che riconosce i nuclei migranti come categorie più fragili, per le quali è richiesta un'assistenza maggiore in virtù della condizione di isolamento provocata dall'essere straniero e dalla malattia. A loro, il progetto riserva un'attenzione particolare attraverso la collaborazione gratuita offerta da ENGIM (Ente Nazionale Giuseppini Del Murialdo) che offre assistenza sociale e legale gratuita ai migranti. Questa collaborazione è il risultato dell'esperienza pregressa di Peter Pan ODV nell'ambito del progetto *L'accoglienza oltre la cura*, finanziata dallo stesso Fondo con l'Avviso 1/2022.

Ambito territoriale: Nazionale

1.2 Linea F.A.R.O. (Peter Pan ODV) – La Linea F.A.R.O. è un punto di accesso, gratuito e sempre attivo che mette in collegamento immediato le famiglie di bambini e adolescenti oncologici con il team di progetto. Attraverso un numero verde nazionale i genitori possono chiedere chiarimenti, informazioni logistiche, prenotare i servizi di trasporto. Le chiamate vengono gestite da operatori formati che registrano la richiesta in un sistema protetto conforme al GDPR e ricontattano la famiglia per un colloquio approfondito. Durante questa conversazione viene definito il bisogno prioritario e viene attivato il percorso più adeguato con un

passaggio diretto al servizio interno o al partner competente; il referente rimane poi in contatto per monitorare l'evoluzione del caso e verificare mensilmente la soddisfazione dell'utente. Questa organizzazione consente di semplificare un ecosistema di servizi spesso dispersivo, permettendo così alle famiglie di concentrarsi sulla cura del proprio figlio.

Ambito territoriale: nazionale

1.3 Supporto psicologico (Soletterre) – I bambini e gli adolescenti onco-ematologici accedono a un supporto psicologico continuo: dal momento della diagnosi e lungo tutte le fasi della terapia e del percorso di cura. Il tavolo inter-societario SIPO-AIEOP ha definito un percorso di screening diagnostico terapeutico, adottato e assunto dalla metodologia di intervento di Soletterre, che prevede una fase di screening attraverso schede di valutazione della complessità bio-psico-sociale del paziente e della famiglia (PAT o Scheda di complessità), in base a cui stabilire il livello di rischio (1°Livello: evidenza di basso rischio – 2°Livello: evidenza di medio rischio – 3°Livello: evidenza di alto rischio) e la conseguente tipologia di intervento. Le attività includono supporto psicologico individuale, rivolto sia ai pazienti che ai genitori, e sostegno psicologico per la coppia genitoriale. Sono previsti gruppi di supporto per genitori e adolescenti, gruppi tematici per sensibilizzare alle problematiche della malattia e gruppi peer-to-peer per il mutuo aiuto. I bambini partecipano a gruppi di gioco-parola per esprimere emozioni attraverso attività creative. Per gli adolescenti sono previste attività di gioco di ruolo per potenziare le competenze emotive e relazionali. È previsto anche un supporto specifico per l'elaborazione del lutto.

Ambito territoriale: nazionale

1.4 Sportello segretariato psico-socio-giuridico (Aimac) – Lo sportello fornisce gratuitamente orientamento informativo mirato e personalizzato alle famiglie che affrontano un percorso oncologico pediatrico. Grazie a un'équipe multidisciplinare, Aimac offre informazioni e consulenze specifiche relative a questioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioassistenziali. L'attività comprende l'orientamento verso strutture specializzate, consulenza per il riconoscimento di invalidità civile, handicap e indennità, e informazioni sui diritti lavorativi. L'obiettivo è garantire continuità assistenziale ospedale-territorio attraverso l'attivazione dei nodi della rete, migliorando concretamente la qualità della vita dei pazienti e dei loro familiari.

Ambito territoriale: nazionale

1.5 Navette solidali (Peter Pan ODV) – Nel 2023 il Bambino Gesù ha registrato 72.832 ricoveri diurni medici, in crescita del +4,4 % rispetto al 2022 (69.761 accessi). Il solo Dipartimento di Onco-Ematologia, Terapie Cellulari e Trapianto Emopoietico ha totalizzato quasi 9.000 sedute in Day Hospital e visite ambulatoriali: significa che tra 110 e 130 bambini o ragazzi si recano ogni giorno, anche in fase acuta, al complesso del Gianicolo. In una città come Roma, dove il tasso di congestione medio del traffico nel 2024 è stato del 35%, vale a dire un tempo di percorrenza medio per 10 km di 30 minuti circa (Tom Tom Traffic Index 2024), ogni trasferimento casa-ospedale contribuisce a moltiplicare: stress psico-fisico del paziente, soprattutto se immunodepresso; spese (carburante, parcheggi, taxi; stima media 28 €/giorno per famiglia); rischio d'esposizione a patogeni in spazi affollati. Stando alla stima dei costi, per una famiglia con un bambino o adolescente in terapia, che in media si reca due volte a settimana in ospedale, corrisponde a un risparmio di circa 250 € al mese. Peter Pan ODV potenzia il servizio e lo estende al territorio extraurbano con l'obiettivo di ridurre i rischi derivanti dallo stato di stress e dal doversi trovare in luoghi non adatti a chi vive una condizione di immunodeficienza come quella provocata dalle terapie per il cancro.

Ambito territoriale: Regione Lazio

1.6 Riabilitazione psicomotoria domiciliare (IRENE ODV) – Durante le terapie, e nei primi anni di follow-up, i pazienti pediatrici vanno incontro a decondizionamento fisico, neuropatie, deficit di equilibrio, fatica cronica e disturbi della comunicazione/deglutizione. Un percorso riabilitativo precoce mira a prevenire e ridurre queste complicanze, sfruttando la plasticità dell'età evolutiva. In particolare, i tumori del sistema nervoso centrale rappresentano oggi la principale causa di mortalità per cancro in età pediatrica. Grazie ai progressi di chirurgia, chemioterapia e radioterapia, la sopravvivenza è aumentata, ma fino all'80 % dei pazienti sviluppa esiti motori, cognitivi e/o sensoriali che compromettono autonomia e partecipazione sociale (Patterson JT et al., Neuro-Oncology, 2023). Per sfruttare al massimo la straordinaria plasticità cerebrale del bambino è indispensabile una riabilitazione precoce, intensiva e multidisciplinare, in stretta integrazione con il percorso oncologico. IRENE ODV, che dal 2003 offre servizi di assistenza e riabilitazione domiciliare ai pazienti oncologici, erogherà prestazioni domiciliari di riabilitazione ai pazienti pediatrici mediante una équipe di 6 operatori sanitari, che operi in coordinamento con i medici curanti. L'obiettivo primario è quello di garantire le migliori condizioni per il recupero del paziente minore, migliore qualità di vita, supporto alla famiglia e al reinserimento sociale del paziente,

erogando: fisioterapia domiciliare, terapia del linguaggio e disfagia. Diversi studi randomizzati e qualitativi hanno dimostrato che programmi riabilitativi domiciliari o di prossimità riducono il distress del nucleo familiare, grazie al contesto familiare e all'abbattimento delle barriere logistiche, e, proprio per questo, potenziano il recupero funzionale e accelerano il reinserimento scolastico e sociale dei bambini (Kohler 2024; Bidstrup 2023; Stevens 2004; Peikert 2024).

Ambito territoriale: Regione Lazio

1.7 Arteterapia (Peter Pan ODV) – Nel percorso oncologico pediatrico le attività ludico-ricreative rappresentano un intervento di cura complementare che agisce su più piani – emotivo, cognitivo, motorio e sociale – e ne sostiene gli esiti clinici. Tale tesi è avvalorata dagli anni di esperienza di Peter Pan ODV che realizza l'attività con l'obiettivo di costruire un ponte tra ospedale e quotidianità, alleggerire il carico emotivo e contrastare l'isolamento, contribuendo in modo misurabile alla qualità di vita e, indirettamente, all'efficacia complessiva del trattamento onco-ematologico. I pazienti che si trovano sul territorio accedono a quattro eventi di arteterapia realizzati da Peter Pan secondo una metodologia già sperimentata all'interno delle strutture di accoglienza. Come evidenziato dagli studi, sul versante psicologico, i laboratori di arteterapia riducono in modo significativo ansia e distress, riportano impatti positivi anche su depressione e percezione del dolore. Le forme creative, come la pittura, la musica e la narrazione creativa, concorrono inoltre a preservare l'identità in un momento in cui terapie invasive, perdita di capelli e isolamento ospedaliero minano l'autostima e la socialità del bambino (Raybin, J. L., Harnke, B., & Hendricks-Ferguson, V. 2022).

Ambito territoriale: Città metropolitana di Roma Capitale

1.8 Camp (Dynamo Camp) – I bambini e gli adolescenti affetti da patologie gravi partecipano a un'esperienza di "vacanza strutturata", sicura e ricca di significato, volta a promuovere benessere, autonomia e socializzazione attraverso attività specificamente pensate per il loro stato di salute. Le sessioni si tengono nei mesi di giugno e luglio 2026, nell'arco di almeno quattro Sessioni di Terapia Ricreativa, ciascuna della durata di una settimana. Le attività sono condotte secondo la metodologia della Terapia Ricreativa Dynamo, che valorizza le capacità residue e favorisce l'empowerment personale in un contesto in cui si può socializzare e sperimentare focalizzandosi sulle proprie capacità e non sulle disabilità dovute alla patologia. I bambini e i ragazzi praticano tra l'altro: arrampicata, tiro con l'arco, piscina, equitazione, mobility dogs e laboratori ludico-ricreativi come Radio Dynamo, Dynamo Studios e Art Factory. Ad accompagnarli trovano un ambiente protetto, un'assistenza medica d'eccellenza e la supervisione costante di staff qualificati.

Ambito territoriale: nazionale

WP2 Orientamento, informazione e comunicazione – Obiettivi specifici di riferimento: 2. Le famiglie diventano più consapevoli del percorso di cura e dei loro diritti rispetto all'oncologia pediatrica.

2.1 Campagna di sensibilizzazione (Peter Pan ODV, Aimag, Soleterre) – La campagna di sensibilizzazione 2025-26 diventa un'azione orchestrata su più livelli, con l'obiettivo di trasformare la ricerca di informazioni delle famiglie, spesso frutto anche dello stress provocato dalla diagnosi, in un percorso tutelato di conoscenza e di accesso ai servizi F.A.R.O. e della rete oncologica pediatrica. Il fulcro sarà una narrazione digitale coordinata da Peter Pan ODV. Ogni contenuto sarà costruito a partire da tre pilastri: 1. illustrare i servizi gratuiti messi a disposizione dal progetto (Linea F.A.R.O., navette, presidio territoriale, riabilitazione, attività ludico-ricreative), 2. orientare verso servizi territoriali, 3. sensibilizzare la cittadinanza sulle tematiche legate all'oncologia pediatrica (advocacy). Il pubblico e le comunità sono informati sui servizi offerti e sulle conseguenze provocate da una diagnosi come quella legata ai tumori dell'età pediatrica e adolescenziale, in linea con il Piano oncologico nazionale che richiede "campagne di comunicazione e informazione per tutti i cittadini, sulle opportunità offerte dalla organizzazione a rete".

Ambito territoriale: nazionale

2.2 Implementazione sito dedicato (Peter Pan ODV, Aimag) – Il sito di progetto – www.progettofaro.org – è concepito come un vero centro servizi in costante evoluzione. Il *form* è uno dei punti di accesso al Presidio ed è stato strutturato in modo da raccogliere le esperienze maturate nell'ambito di intervento con l'obiettivo di condividere, ma anche di informare. Il team di progetto si confronta costantemente sulle tematiche emerse durante le attività e queste diventano schede pratiche con indicazioni su diritti e agevolazioni o articoli di approfondimento. Con il nuovo progetto Peter Pan ODV intende andare ad aggiornare il sito con i nuovi servizi offerti e relativi approfondimenti, arricchire la parte delle FAQ per andare a soddisfare il bisogno di praticità delle famiglie colpite da questa diagnosi. In particolare, Aimag, grazie all'esperienza nella realizzazione di materiale informativo sull'oncologia anche nell'ambito di progetti finanziati da questo stesso bando, realizzerà una mappatura dei servizi estesa alla Regione Lazio.

Ambito territoriale: nazionale

2.3 Elaborazione contenuti opuscolo informativo da distribuire ai pediatri di libera scelta (PLS), ai medici di medicina generale (MMG) e agli assistenti sociali (Aimac) – In virtù della propria esperienza redazionale, Aimac cura i contenuti dell'opuscolo informativo rivolto a PLS, a MMG e agli assistenti sociali, con l'obiettivo di assicurare la continuità della presa in carico da parte della Rete anche dopo la dimissione ospedaliera. Rispetto alla precedente edizione l'ambito territoriale viene esteso all'intera Regione Lazio: l'opuscolo conterrà quindi una mappatura aggiornata dei servizi sociosanitari, riabilitativi, psicologici e di sostegno economico presenti in tutte le ASL provinciali. Raggiungere i medici del territorio è strategico perché sono loro i primi interlocutori quotidiani delle famiglie; il coinvolgimento dei MMG è essenziale per garantire un'assistenza senza soluzione di continuità nella transizione pediatria-età adulta, che in oncologia pediatrica si colloca di norma intorno ai 14 anni. Inoltre, l'introduzione degli assistenti sociali risponde all'indicazione del Piano oncologico nazionale che li individua come figure di "supporto" alle attività cliniche per una "presa in carico globale". Distribuito in formato digitale, l'opuscolo diventa uno strumento pratico che, grazie alla nuova mappa regionale dei servizi, permette di indirizzare il nucleo familiare verso le risorse più vicine e adeguate in ogni fase del percorso di cura.

Ambito territoriale: Regione Lazio

WP3 Formazione e disseminazione – Obiettivi specifici di riferimento: 3. Gli operatori di settore (staff, volontari, medici, assistenti sociali) acquisiscono nuove competenze e sono più consapevoli dei servizi offerti dal territorio

3.1 Formazioni specifiche per personale e volontari impegnati nel progetto (Peter Pan ODV e Dynamo Camp) – Il percorso formativo 2025-2026 prevede quattro incontri formativi a Roma organizzati da Peter Pan ODV e un fine settimana di formazione organizzato da Dynamo Camp presso il Camp di Pistoia. Il percorso sarà così organizzato: due workshop preparatori in cui saranno approfonditi il valore terapeutico delle proposte "di contorno" – arte, gioco, respiro, gruppi genitori – nel sostenere l'aderenza alle cure; il week-end residenziale (maggio 2026) che consentirà a sei volontari/staff delle organizzazioni partner di vivere sul campo la Recreational Therapy e di acquisire tecniche di inclusione; due incontri di follow-up che serviranno a rielaborare l'esperienza e a trasformare quanto appreso in strumenti concreti e replicabili, adattabili alle realtà delle organizzazioni coinvolte. Rispetto all'edizione precedente, la formazione 2025-2026 si concentra sulla costruzione di ambienti di benessere, capaci di integrare e potenziare il percorso di cura attraverso attività complementari e un approccio centrato sulla persona, attento ai bisogni emotivi, relazionali e motivazionali di bambini, adolescenti e famiglie.

Ambito territoriale: nazionale

3.2 Formazione specifica per PLS, MMG e assistenti sociali (Aimac) – Per garantire la continuità ospedale-territorio richiesta dalle politiche pubbliche, il progetto amplia il target formativo: ai Pediatri di Libera Scelta e ai Medici di Medicina Generale si affiancano gli assistenti sociali, figure cruciali nel coordinare le tutele socioassistenziali. Aimac, forte della propria esperienza divulgativa e formativa, realizzerà un percorso di formazione accreditato per la formazione continua dei professionisti della salute (operatori sanitari e assistenti sociali) dedicati all'assistenza dei bambini e degli adolescenti affetti da malattia oncologica. L'obiettivo è creare una rete locale di professionisti competenti che facilitino l'accesso tempestivo alle cure e ai diritti.

Ambito territoriale: Lazio

3.3 Evento finale di restituzione dei risultati (Peter Pan ODV) – A conclusione delle attività progettuali, Peter Pan ODV organizzerà un incontro di chiusura dedicato alla riflessione sulle attività svolte e gli obiettivi raggiunti, le criticità e il report di valutazione di impatto.

Ambito territoriale: Area metropolitana Roma Capitale

WP4 Monitoraggio – Obiettivi specifici di riferimento: 4. Il partenariato ha identificato buone pratiche per il consolidamento di un modello di assistenza che estende a livello regionale per essere più efficace e ulteriormente replicabile.

4.1 Ricerca e valutazione dell'impatto con elaborazione di report finale – Nel primo anno di attività è stata svolta una valutazione di impatto che applica la teoria del cambiamento. L'attività ha permesso di raccogliere informazioni funzionali al lavoro che Peter Pan ODV intende svolgere nell'annualità 2025-2026 sulla base della metodologia SROI per ricostruire un racconto del cambiamento sociale generato da F.A.R.O. restituendone il valore in termini di rendimento sociale. Il lavoro sarà svolto in continuità rispetto all'intervento 2024-2025 con il supporto di Christian Elevati e Mapping Change.

Ambito territoriale: nazionale

4.2 Progettazione e monitoraggio (Peter Pan ODV) – Peter Pan ODV, in quanto ente capofila, gestisce il monitoraggio delle attività progettuali attraverso riunioni mensili del team di progetto e mettendo a disposizione del team strumenti di monitoraggio condiviso delle attività e del budget.

6 - Cronogramma delle attività, redatto conformemente al modello seguente:

Attività di riferimento di cui al precedente paragrafo n. 5	Mesi (colorare le celle interessate)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.1 F.A.R.O. – Presidio territoriale																		
1.2 Linea F.A.R.O. – Helpline oncologia pediatrica																		
1.3 Supporto psicologico																		
1.4 Sportello segretariato socio-giuridico																		
1.5 Navette solidali																		
1.6 Riabilitazione psicomotoria domiciliare																		
1.7 Arteterapia																		
1.8 Camp																		
2.1 Campagna di sensibilizzazione																		
2.2 Aggiornamento sito																		
2.3 Elaborazione contenuti opuscolo informativo da distribuire ai pediatri di libera scelta (PLS), ai medici di medicina generale (MMG) e agli assistenti sociali																		
3.1 Formazioni specifiche per personale e volontari impegnati nel progetto																		
3.2 Formazione specifica per PLS e MMG (ASL Roma 1)																		
3.3 Evento finale di restituzione dei risultati																		
4.1 Ricerca e valutazione dell'impatto con elaborazione di report finale																		
4.2 Progettazione e monitoraggio																		

7a - Risorse umane

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta (1)	Ente di appartenenza	Livello di Inquadramento professionale (2)	Forma contrattuale (3)	Spese previste e macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello E)
1	3	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Peter Pan ODV	A e B	2 Dipendenti e 1 Collaboratore esterno	20.000,00 €
2	1	cod. "B" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Peter Pan ODV	B	Dipendente	10.000,00 €
3	6	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Peter Pan ODV	A e B	3 Dipendenti e 3 Collaboratori esterni	85.500,00 €
4	2	cod. "B" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Fondazione Dynamo Camp ETS	A	Dipendente	€ 10.000,00
5	30	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Fondazione Dynamo Camp ETS	B	Dipendente	€ 50.000,00
6	4	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Fondazione Dynamo Camp ETS	A	Dipendente	€ 30.000,00
7	1	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Soletterre	B	Dipendente	10.000,00 €
8	1	cod. "B" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Soletterre	B	Dipendente	10.000,00 €
9	1	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Soletterre	B	Dipendente	20.000,00 €
10	1	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Soletterre	B	Collaboratore esterno	20.000,00 €
11	2	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Soletterre	C	Collaboratore esterno	35.000,00 €
12	1	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Aimac	A	Dipendente	2.000,00 €
13	1	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Aimac	A	Dipendente	2.000,00 €
14	3	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Aimac	B	Collaboratore esterno	5.000,00 €
16	1	cod. "B" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Aimac	A	Dipendente	6.000,00 €

17	2	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Aimac	A	Collaboratore esterno	18.000,00 €
18	2	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Aimac	B	Dipendente	8.000,00 €
19	2	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Aimac	B	Collaboratore esterno	2.500,00 €
20	2	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Aimac	B	Collaboratore esterno	2.500,00 €
21	6	cod. "C" Funzionamento e gestione del progetto	Irene ODV	C	Collaboratori esterni	65.000,00 €
22	1	cod. "B" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Irene ODV	C	Collaboratore esterno	5.000,00 €

(1): "Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "B" per "Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "C" per "Funzionamento e gestione del progetto".

(2) 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 (vedi nota n° 3 sotto riportata).

(3): "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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta (1)	Ente di appartenenza	Spese previste e macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello E)
1	80	cod. "C" Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto	Peter Pan ODV	0
2	20	cod. "A" Promozione, informazione e sensibilizzazione	Peter Pan ODV	0
3				
4				
5				
6				
7				
8				

(1): "Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "B" per "Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "C" per "Funzionamento e gestione del progetto".

8 – Collaborazioni

Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici o privati operanti (art. 3, comma 3 del D.M. n.175/2019), 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 dichiarazione di collaborazione gratuita secondo il Modello A2, così come previsto dall'Avviso 1/2025.

1. ASL Roma 1

L'ASL Roma 1 ha collaborato al Progetto F.A.R.O. (2024-2025) attraverso attività di supporto alla comunicazione del progetto e dei suoi obiettivi, con lo scopo di migliorare l'assistenza territoriale offerta ai bambini e agli adolescenti pazienti oncologici. Nell'annualità 2025-2026 il progetto continua a fare affidamento su tale supporto in considerazione del coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

2. ASL Roma 5

In considerazione dell'ambito territoriale del progetto, ASL Roma 5 partecipa al progetto fornendo supporto all'attività di comunicazione per il raggiungimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

3. Municipio XIV Roma Capitale

La collaborazione con il Municipio XIV inizia nell'ambito del progetto *L'accoglienza oltre la cura* per cui Peter Pan ODV partecipa alla Rete Migranti dal 2023 e ai tavoli per l'elaborazione del Piano Sociale di Zona dal 2024. Grazie al Progetto F.A.R.O. il rapporto si è intensificato con riferimento all'attività legata al segretariato sociale e alla diffusione degli obiettivi e delle attività progettuali. Per quanto riguarda l'intervento 2025-2026, tale collaborazione viene rinnovata nell'ottica di andare ulteriormente a potenziare i servizi territoriali, anche in considerazione del coinvolgimento degli assistenti sociali.

4. Municipio I Roma Capitale

Sul modello del rapporto instaurato con il Municipio XIV, per il Progetto F.A.R.O. 2024-25 Peter Pan ODV ha avviato un'interlocuzione anche con gli altri Municipi di Roma con l'obiettivo di attivare una collaborazione con i diversi segretariati sociali e facilitare l'attivazione servizi e delle tutele per i beneficiari del progetto. In questo senso il Municipio I ha raccolto l'invito a collaborare all'intervento per l'annualità 2025-26 e favorire la diffusione delle attività progettuali e degli obiettivi legati a queste ultime.

5. Municipio II Roma Capitale

Come già descritto per il Municipio II, il Municipio II collabora all'intervento con l'obiettivo di favorire la diffusione delle attività progettuali e degli obiettivi legati a queste ultime.

6. Municipio VIII Roma Capitale

Come già descritto per il Municipio I e II, il Municipio VIII collabora all'intervento con l'obiettivo di favorire la diffusione delle attività progettuali e degli obiettivi legati a queste ultime.

7. ENGIM – Ente Nazionale Giuseppini Del Murialdo

Peter Pan ODV collabora con Engim dal 2022, prima nell'ambito del progetto *L'accoglienza oltre la cura* dove è stato offerto supporto alle attività di orientamento socio-giuridico, poi con F.A.R.O. 2024-25 per cui ai nuclei familiari migranti, considerati categoria più fragile all'interno del Piano Oncologico Nazionale, è stata offerta un'assistenza personalizzata. Nello specifico Engim dal 2005 ha attivo uno sportello gratuito che ogni anno accompagna circa 250 persone, tra migranti e cittadini italiani, nel loro percorso di inserimento ed inclusione socio-lavorativa attraverso attività di assistenza, orientamento, ricerca attiva del lavoro, formazione professionale e corsi di lingua e cultura italiana. Lo sportello offre anche servizi di consulenza ed orientamento legale; informazione, assistenza e accompagnamento sull'accesso al servizio sanitario, ai servizi sociali ed anagrafici; informazioni, assistenza e accompagnamento nella richiesta e rinnovo del permesso e della "carta" di soggiorno, nella richiesta del visto d'ingresso, del ricongiungimento familiare e della cittadinanza. Tale attività viene rinnovata per l'annualità 2025-26 anche in considerazione dell'elevato numero di famiglie migranti già beneficiarie del servizio.

8. Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio

L'Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio ha già collaborato al Progetto F.A.R.O. nel 2024-25 e continua a partecipare fornendo supporto alle attività di comunicazione e disseminazione dei servizi.

9. Ordine degli Psicologi del Lazio

L'Ordine degli Psicologi del Lazio parteciperà al progetto, in continuità con l'anno passato, fornendo supporto alle attività di comunicazione e disseminazione dei servizi.

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

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). È necessario esplicitare adeguatamente i contenuti delle deleghe con riferimento alle specifiche attività o fasi

Per il 2024 la valutazione ha già prodotto una Theory of Change (ToC) che, in forma di modello causale input – attività – output – outcome – impatto, esplicita le assunzioni e gli indicatori di verifica. Nella seconda edizione del progetto, in continuità con la prima, Peter Pan ODV delega a Christian Elevati e a Mapping Change, rete di consulenti con comprovata expertise in impact management, l'evoluzione di tale quadro logico mediante la metodologia SROI, monetizzando gli outcome validati dalla ToC. Il mandato esterno comprende taratura degli indicatori, raccolta ed elaborazione dati quali-quantitativi e redazione del report SROI per restituire agli stakeholder e all'ente finanziatore un indicatore di rendimento sociale.

10. Sistemi di valutazione

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

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.1 F.A.R.O. – Presidio territoriale	Moduli prese in carico, report team Presidio, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.2 Linea F.A.R.O.	Registro telefonate ricevute e delle richieste di servizio
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.3 Supporto psicologico	Registro degli interventi effettuati dagli psico-oncologi, report operatori, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.4 Sportello segretariato psico-socio-giuridico	Report dei colloqui, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.5 Navette solidali	Registro delle corse effettuate, turni dei volontari, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.6 Riabilitazione psicomotoria domiciliare	Registro degli interventi effettuati dagli operatori, report operatori, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.7 Arteterapia	Registro presenze partecipanti all'evento, report operatori, interviste/questionari
Ob. 1 - Le famiglie accedono a un percorso di cura integrato e più sostenibile	1.8 Camp	Registro presenze partecipanti agli eventi, interviste/questionari
Ob. 2 - Le famiglie diventano più consapevoli del percorso di cura e dei loro diritti rispetto all'oncologia pediatrica	2.1 Campagna di sensibilizzazione	Monitoraggio delle visualizzazioni delle sponsorizzazioni e dell'engagement dei contenuti, accessi al sito, richieste presa in carico arrivate tramite la campagna
	2.2 Aggiornamento sito dedicato	

Ob. 2 - Le famiglie diventano più consapevoli del percorso di cura e dei loro diritti rispetto all'oncologia pediatrica	2.3 Elaborazione contenuti opuscolo informativo da distribuire ai pediatri di libera scelta (PLS), ai medici di medicina generale (MMG) e agli assistenti sociali	Numero opuscoli scaricati, richieste presa in carico arrivate tramite PLS, MMG e assistenti sociali, interviste/questionari
Ob. 3 - Gli operatori di settore (staff, volontari, medici, assistenti sociali) acquisiscono nuove competenze e sono più consapevoli dei servizi offerti dal territorio	3.1 Formazioni specifiche per personale e volontari impegnati nel progetto 3.2 Formazione specifica per PLS, MMG e assistenti sociali	Registro presenze partecipanti, interviste/questionari, report operatori
Ob. 4 - Il partenariato ha identificato buone pratiche per il consolidamento di un modello di assistenza che estende a livello regionale per essere più efficace e ulteriormente replicabile	4.1 Ricerca e valutazione dell'impatto con elaborazione di report finale	Numero download report finale
Ob. 4 - Il partenariato ha identificato buone pratiche per il consolidamento di un modello di assistenza che estende a livello regionale per essere più efficace e ulteriormente replicabile	4.2 Progettazione e monitoraggio	Riunioni mensili, trascrizione riunioni, registro presenze, report mensili

11. Attività di comunicazione

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

Descrizione dell'attività	Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti	Risultati attesi	Verifiche previste, se SI specificare la tipologia
Aggiornamenti sulle attività del progetto in itinere	Canali istituzionali di comunicazione degli enti partecipanti al progetto (siti, canali social, etc.) Aggiornamento e monitoraggio minisito dedicato	Informazione dei soci, dei volontari e degli stakeholder, coinvolgimento cittadinanza	NO
Campagna di sensibilizzazione	Creazione e ideazione di una campagna di sensibilizzazione sui temi del progetto da sponsorizzare online	Coinvolgimento cittadinanza, nuovi volontari partecipanti al progetto, famiglie prese in carico dal progetto	Report relativi all'efficacia della campagna (visualizzazioni, accessi al sito, interazioni)
Creazione di un opuscolo informativo da distribuire in formato digitale ai pediatri di libera scelta (PLS), ai medici di medicina generale (MMG) e agli assistenti sociali	Sito dedicato e attività formativa	Coinvolgimento dei medici, degli operatori sanitari e sociali, ampliamento della rete operante sul progetto	Questionari
Conferenza Stampa finale	Ufficio stampa, mass media, social media, social network	Pubblicazioni stampa e news regionali	Registro presenze

Allegati: n° 9 relativi alle collaborazioni (punto 8).