

## AVVISO N. 1/2026

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 2026

### MODELLO D

#### SCHEMA 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 (2026-2027)**

##### 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

**I bambini e gli adolescenti affetti da patologia oncologica e le loro famiglie accedono a un'assistenza continua, sostenibile e integrata, grazie al rafforzamento della rete territoriale.** In continuità con le annualità precedenti, F.A.R.O. (2026-2027) consolida e amplia l'offerta di servizi gratuiti di assistenza sociale, psicologica, logistica e morale come previsto dal Regolamento del Fondo per l'assistenza dei bambini affetti da malattia oncologica, mantenendo il proprio raggio di azione all'intero territorio della Regione Lazio e, per alcune attività, al livello nazionale, così da accompagnare le famiglie, che si spostano per seguire le terapie, anche nella fase di reinserimento nei loro territori di origine. L'impianto complessivo viene ulteriormente rafforzato dalla collaborazione con AIEOP e dall'introduzione di attività che ampliano il ruolo del volontariato, come il volontariato in ospedale e il supporto scolastico, e da interventi orientati al reinserimento sociale, come il counseling lavorativo. Allo stesso tempo, il coinvolgimento del territorio viene consolidato attraverso incontri strutturati con i distretti sanitari. A tal fine, F.A.R.O. si articola in quattro working packages (WP), corrispondenti ad altrettanti obiettivi specifici.

#### **1. Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.**

Il WP1 *Assistenza alle famiglie* è finalizzato a garantire una presa in carico globale del bambino o dell'adolescente e del suo nucleo familiare lungo tutte le fasi della malattia, attraverso la definizione di un "progetto familiare". Il Presidio territoriale coordina l'attivazione dei servizi gratuiti per le famiglie già previsti nelle precedenti progettualità: supporto psicologico, orientamento socio-giuridico, navette solidali, riabilitazione, supporto scolastico, attività ludico-ricreative a cui si aggiungono il volontariato in ospedale, il supporto scolastico e il counseling lavorativo. L'obiettivo è rendere il percorso di cura più sostenibile sul piano organizzativo, emotivo ed economico, rafforzando la continuità tra ospedale e territorio e favorendo il reinserimento sociale.

#### **2. Le famiglie sono più consapevoli del percorso di cura, dei servizi disponibili e dei propri diritti.**

Il WP2 *Orientamento, informazione e comunicazione* mira a rendere più accessibili, omogenee e validate le informazioni sull'oncologia pediatrica, sui percorsi di cura e sulle opportunità offerte dalla rete dei servizi. Attraverso il sito dedicato, i materiali informativi e la campagna di sensibilizzazione, il progetto intende

migliorare la capacità di orientamento dei beneficiari, contrastare la disinformazione e facilitare l'accesso alle misure di sostegno previste dal sistema sociosanitario.

### **3. Gli operatori della rete rafforzano competenze, capacità di collaborazione e consapevolezza del proprio ruolo nel percorso di cura.**

Il WP3 *Formazione e disseminazione* punta a coinvolgere staff, volontari, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, assistenti sociali, psicologi e altri professionisti che, a diverso titolo, accompagnano il minore e la sua famiglia nelle fasi di diagnosi, terapia e follow-up. L'obiettivo di consolidare un linguaggio comune, favorire l'alleanza terapeutica e rafforzare la capacità della rete territoriale di rispondere in modo appropriato ai bisogni complessi generati dal tumore pediatrico viene ulteriormente sostenuto dalla programmazione di incontri mirati con i dirigenti dei distretti sanitari, finalizzati a consolidare il raccordo istituzionale e la conoscenza reciproca tra i soggetti coinvolti nella presa in carico.

### **4. Il partenariato consolida un modello di intervento integrato, efficace e replicabile.**

Il WP4 *Monitoraggio e valutazione* è orientato a raccogliere, analizzare e utilizzare in modo sistematico i dati relativi ai servizi erogati, ai risultati raggiunti e ai cambiamenti prodotti sui beneficiari. Attraverso il monitoraggio continuo e la valutazione di impatto, il progetto intende individuare buone pratiche, rafforzare il coinvolgimento degli stakeholder e contribuire alla definizione di un modello organizzativo scalabile e trasferibile, capace di contribuire al consolidamento della rete regionale per l'oncologia pediatrica.

## **2b - Linee di attività<sup>1</sup>**

- ☒ 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.

---

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

### 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, in continuità con l'annualità 2026-2027, si svolge nella regione Lazio e, in particolare nell'area metropolitana di Roma Capitale. Per alcune attività, come il supporto psicologico da remoto, orientamento socio-giuridico, il counseling lavorativo e il Camp di Dynamo l'ambito di riferimento è nazionale anche in considerazione del contesto di migrazione sanitaria che caratterizza la Regione e la necessità di offrire supporto nella fase di reinserimento sociale nei territori di origine. Il contesto epidemiologico regionale conferma la rilevanza di questa scelta. Il *Registro Tumori Infantili* (RTLI) dedicato alla fascia di popolazione residente di età 0-19 anni copre una popolazione di oltre 1.000.000 di residenti, pari a circa il 18% della popolazione residente nel Lazio e al 9,6% della popolazione infantile italiana. I dati consolidati disponibili per il periodo 2009-2020 registrano 3.077 nuovi casi di tumore in età pediatrica e adolescenziale, con una media di 255 casi l'anno e un andamento sostanzialmente stabile nel tempo; il 65% delle diagnosi riguarda la fascia 0-14 anni, il restante 35% gli adolescenti di 15-19 anni. Le basi dati utilizzate per identificare i casi incidenti di tumore infantile sono rappresentate dai flussi delle schede di dimissione ospedaliera (SDO), gli stessi utilizzati dal Ministero della Salute nel *1° Rapporto FAVO sulla condizione assistenziale dei malati oncologici in età pediatrica e adolescenziale*. In quest'ultima pubblicazione, relativa ai flussi 2022, la regione Lazio risulta essere prima per numero di dimissioni, 4391, e una delle regioni con l'indice di attrazione più alti, pari al 35,9% ossia 1160 relative a pazienti da fuori regione. Questo numero, che rappresenta una controtendenza rispetto alla capacità di attrazione del sistema sanitario regionale generale, è dovuto alla presenza sul territorio romano dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, del Policlinico Umberto I e del Policlinico Gemelli. In particolare, il Bambino Gesù tratta oltre il 60% dei casi e, dopo la diagnosi, segue il 99% dei pazienti anche nella fase terapeutica e di follow up.

\*\*\*\*

#### 3.2. Idea a fondamento della proposta progettuale

L'intervento intende rafforzare il lavoro svolto nelle precedenti annualità migliorando la presa in carico delle famiglie oncologiche pediatriche e la rete territoriale di assistenza in linea con quanto previsto nel *Piano di rete regionale per la gestione dei tumori pediatrici*, approvato a dicembre 2025. In particolare, facendo riferimento a quanto già previsto nel *Piano oncologico nazionale*, le politiche regionali richiamano l'importanza di una presa in carico contestuale paziente-famiglia. Affinché ciò avvenga e siano realmente contemplate tutte le esigenze delle persone coinvolte nel percorso di cura, ovvero si verifichi la "presa in carico globale", il Piano regionale ribadisce la necessità per le attività cliniche di avvalersi di un supporto multispecialistico costituito da professionisti dedicati all'ambito dell'oncologia pediatrica e supportati da uno staff che includa anche "assistenti sociali, insegnanti di scuola materna, primaria e secondaria, psicologi, educatori, intrattenitori, volontari, assistenti spirituali". In questo senso, le risorse introdotte dal Progetto F.A.R.O. hanno avuto un impatto profondo nella sfera relazionale, emotiva e quotidiana dei nuclei familiari coinvolti. L'indagine di valutazione svolta da Mapping Change nelle scorse edizioni, ha evidenziato come gli operatori e i volontari siano diventati un punto di riferimento stabile e rassicurante in un momento di estrema vulnerabilità. In particolare, la presa in carico effettuata dal Presidio è stata percepita come "faro" di orientamento, capace di restituire alle famiglie un senso di cura e sicurezza. Molte testimonianze descrivono il supporto ricevuto come quello che si riceverebbe da "una seconda famiglia", un luogo dove sentirsi capiti, accolti e mai giudicati. La presenza costante degli operatori e dei volontari, la gentilezza e l'ascolto attivo sono stati indicati come elementi chiave dell'efficacia del modello. L'esperienza diretta delle oltre 150 famiglie raggiunte evidenzia che i servizi offerti dal Progetto F.A.R.O. hanno generato cambiamenti significativi e tangibili su più livelli, incidendo non solo sugli aspetti pratici della quotidianità, ma anche sul benessere psicologico e relazionale dei nuclei coinvolti.

\*\*\*\*

#### 3.3. Descrizione del contesto

Nel Lazio l'oncologia pediatrica si colloca in un contesto epidemiologico stabile ma ad alta complessità organizzativa. La concentrazione dell'offerta specialistica sul territorio di Roma e il crescente ricorso al regime di ricovero in day hospital che supera il 50% fanno sì che, accanto al bisogno clinico, emerga con forza un bisogno di continuità assistenziale: frequenti spostamenti tra ospedale e domicilio e follow-up prolungati hanno un impatto rilevante sul piano organizzativo, economico e

psicologico per l'intero nucleo familiare. Le criticità risultano ancora più marcate per le famiglie che vivono nelle aree periferiche o nelle altre province del Lazio e per i nuclei migranti, più esposti a isolamento, difficoltà informative e ostacoli nell'accesso ai diritti e ai servizi. In questo quadro, il rafforzamento del raccordo tra ospedale, territorio e sistema socioassistenziale rappresenta una condizione essenziale per rendere il percorso di cura più sostenibile, equo e realmente centrato sulla famiglia.

\*\*\*\*

### *3.4. Esigenze e bisogni individuati e rilevati*

La prima presa in carico del Progetto F.A.R.O. risale a gennaio 2025; da allora le famiglie raggiunte hanno superato le 150. L'esperienza maturata mostra che i bisogni cambiano nelle diverse fasi del percorso terapeutico e richiedono risposte integrate. All'esordio della malattia prevalgono bisogni pratici e organizzativi: trasporti, orientamento tra i servizi, supporto nelle pratiche burocratiche e, per alcuni nuclei, gestione della documentazione legata al soggiorno e all'accesso al sistema sanitario. Con l'avvio delle terapie emerge in modo più marcato la necessità di affiancare al sostegno pratico un supporto emotivo e psicologico continuativo, insieme a interventi ludico-ricreativi e di supporto scolastico utili a preservare il benessere del minore e a preparare il reinserimento sociale. Nella fase di follow-up, il bisogno si concentra sulla continuità della presa in carico e sul recupero di una quotidianità sostenibile per l'intero nucleo familiare.

\*\*\*\*

### *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:

- ☒ 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.

#### Specificare le caratteristiche:

La metodologia di F.A.R.O. si basa sul principio di integrazione e sul superamento della frammentarietà dei percorsi di cura. In coerenza con il Piano Oncologico Nazionale, il progetto considera la diagnosi di cancro pediatrico come generatrice di bisogni complessi – clinici, psicologici, sociali ed educativi – che richiedono risposte coordinate e continuative. Il Presidio territoriale integra il lavoro di partner, collaboratori, volontari e servizi sanitari e sociali territoriali, garantendo una presa in carico globale del minore e della sua famiglia, che tiene conto degli aspetti materiali ed emotivi. Il monitoraggio sistematico dei dati quantitativi e qualitativi consente di individuare buone pratiche, orientare progressivamente l'intervento e contribuire in modo attivo al consolidamento del lavoro di rete.

## **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);*

| <i>Destinatari degli interventi (specificare)</i>                                                                                     | <i>Numero</i> | <i>Modalità di individuazione</i>                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Destinatari azione 1.1 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici                                               | 200           | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e 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 comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.3 – Bambini e adolescenti pazienti oncologici, sibling, caregiver                                                | 80            | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.4 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici                                               | 120           | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.5 – Nuclei familiari con bambini e adolescenti pazienti oncologici                                               | 120           | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.6 – 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 comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.7 – Bambini e adolescenti pazienti oncologici                                                                    | 100           | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.8 – Bambini e adolescenti pazienti oncologici                                                                    | 200           | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.9 – Ospedali presenti sul territorio di Roma Capitale                                                            | 2             | Strutture convenzionate con Peter Pan ODV                                                                                            |
| Destinatari azione 1.10 – Bambini e adolescenti pazienti oncologici, sibling                                                          | 20            | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 1.11 – adolescenti pazienti oncologici, sibling, caregiver                                                         | 20            | Individuazione da parte degli enti che collaborano al progetto attraverso la Rete e la campagna di comunicazione e sensibilizzazione |
| Destinatari azione 2.1, 2.2 – Cittadinanza                                                                                            | 200000        | Attività di comunicazione abituale degli enti che collaborano al progetto e campagna di sensibilizzazione                            |
| 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 | 200           | Attività di collaborazione con gli enti territoriali                                                                                 |
| Destinatari azione 3.3 – Operatori, volontari, personale medico-sanitario, assistenti sociali e professionisti del settore            | 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                                                                                             | 74            | Staff degli enti partecipanti al progetto                                                                                            |

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

**WP1 Assistenza alle famiglie** – L'intervento intercetta tempestivamente i bisogni delle famiglie nelle diverse fasi del percorso di cura e attiva risposte integrate, riducendo stress, carico organizzativo e ostacoli nell'accesso ai servizi contribuendo a migliorare l'assistenza offerta dalla rete territoriale.

**WP2 Orientamento, informazione e comunicazione** – Informazioni validate e accessibili migliorano l'orientamento delle famiglie, contrastano la disinformazione e facilitano l'accesso ai servizi della rete oncologica pediatrica e alle tutele socioassistenziali.

**WP3 Formazione e disseminazione** – La formazione rafforza le competenze di operatori, volontari e professionisti del territorio, migliora il raccordo tra ospedale e territorio e favorisce una presa in carico più appropriata e condivisa.

**WP4 Monitoraggio** - Il monitoraggio continuo dei dati consente di verificare l'efficacia degli interventi, correggere eventuali criticità e consolidare un modello di assistenza più efficace, trasferibile e replicabile.

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

**WP1 Assistenza alle famiglie** – Visti i beneficiari raggiunti, F.A.R.O. (2026-2027) attraverso il WP1 intende raggiungere 200 nuclei familiari e ammortizzare i "costi nascosti" della diagnosi, conseguenza di alcune di quelle spese non coperte dal sistema sanitario nazionale: trasporti, supporto psicologico, riabilitazione. Nel Primo Rapporto FAVO sulla condizione assistenziale dei malati oncologici in età pediatrica e adolescenziale è stato stimato che questi costi possono arrivare fino a € 35.000,00 all'anno per chi è costretto a spostarsi dal proprio territorio di origine. Considerando solo le spese mensili necessarie relative ad alcuni dei servizi offerti dal progetto – trasporti urbani € 72-340, supporto psicologico € 140-460, riabilitazione neuro-psicomotoria € 60-140 – l'impatto economico assorbito oscilla tra i 272 e 940 € al mese, pari a 3.264-11.280 € all'anno, per nucleo familiare. A questo si possono aggiungere le spese accessorie come quelle per le pratiche burocratiche, attività ludico-ricreative e supporto scolastico che favoriscono il reinserimento sociale.

**WP2 Orientamento, informazione e comunicazione** – Il sito, costantemente aggiornato e integrato con i canali di orientamento del progetto, punta a rendere più semplice e rapido l'accesso alle informazioni sui servizi, sui diritti e sulle modalità di presa in carico. Il risultato atteso è un incremento stimato del 150% degli accessi rispetto ai risultati attesi di F.A.R.O. (2025-2026), con un conseguente aumento della capacità del progetto di intercettare bisogni e accompagnare le famiglie verso i servizi disponibili.

**WP3 Formazione e disseminazione** – F.A.R.O. (2026-2027) intende raddoppiare il numero di operatori di settore raggiunti dalle attività formative, con particolare attenzione a volontari, operatori e professionisti coinvolti nella presa in carico.

**WP4 Monitoraggio e valutazione** – La raccolta sistematica dei dati e la valutazione di impatto affidata a un soggetto esterno consentono di affinare progressivamente l'analisi costi-benefici del progetto, misurare il valore sociale ed economico generato e individuare buone pratiche utili al consolidamento di un modello di intervento replicabile in altri contesti.

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

A poco più di un anno dal suo avvio, F.A.R.O. ha raggiunto oltre 150 nuclei familiari e continua a registrare una crescita costante delle richieste, con una media di circa 10 nuovi accessi al mese. Questo andamento ha contribuito non solo a consolidare la capacità di risposta del progetto, ma anche ad accrescere l'interesse e il coinvolgimento degli operatori attivi sul territorio, favorendo la costruzione di una rete sempre più strutturata di professionisti e servizi in grado di coordinarsi nei casi a maggiore complessità. Il principale effetto moltiplicatore dell'intervento risiede proprio nella possibilità di trasformare una risposta costruita intorno ai singoli bisogni in un modello organizzativo condiviso, capace di integrare competenze diverse e di attivarsi con rapidità in presenza di fragilità multiple. In un contesto complesso come quello laziale, tale modello può progressivamente consolidarsi come riferimento stabile per le famiglie e come buona pratica trasferibile, contribuendo a rafforzare il lavoro di rete, a migliorare la continuità tra ospedale e territorio e a rendere più accessibili i servizi anche nei contesti periferici o meno raggiunti.

## 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 una presa in carico integrata e continuativa

**1.1 F.A.R.O. – Presidio territoriale** (Peter Pan ODV) – È il dispositivo centrale di integrazione e governo della rete attivata da F.A.R.O.: non è solo un punto di accesso ai servizi, ma la cabina di regia che raccoglie i bisogni delle famiglie, coordina la presa in carico e monitora l'attivazione degli interventi lungo tutto il percorso di cura. A partire dal primo contatto, il nucleo familiare riceve un servizio di orientamento e viene inserito in un percorso personalizzato definito da un team multidisciplinare, composto da operatori sociali, assistenti sociali e psicologi. Il team, attraverso strumenti gestionali condivisi e riunioni di aggiornamento mensili, segue l'intero percorso del nucleo, assicurando il raccordo tra partner di progetto, ospedale e territorio. Inoltre, grazie alla collaborazione con Engim (Ente Nazionale Giuseppini Del Murialdo), il Presidio è in grado di attivare un'assistenza legale specifica per le famiglie che presentano un background migratorio internazionale e, per questo motivo, caratterizzate da una maggiore fragilità sociale, come specificato nel Piano oncologico nazionale (PON).

Ambito territoriale: Nazionale

**1.2 Linea F.A.R.O.** (Peter Pan ODV) – Attraverso un numero verde nazionale, le famiglie di bambini e adolescenti oncologici accedono al progetto. Il colloquio di approfondimento consente di individuare il bisogno prioritario del nucleo familiare e di attivare tempestivamente il percorso più adeguato, coinvolgendo i servizi interni o i partner competenti. La Linea F.A.R.O. semplifica così l'accesso a una rete spesso frammentata, favorendo continuità, orientamento e accompagnamento lungo tutto il percorso di cura.

Ambito territoriale: nazionale

**1.3 Supporto psicologico** (Soletterre) – L'intervento comprende colloqui individuali, di coppia e di gruppo rivolti a pazienti, genitori, adolescenti e siblings costruiti in modo coerente con i bisogni rilevati ed espressi dalle famiglie nelle diverse fasi della malattia. Sono inoltre previsti gruppi di supporto per genitori e adolescenti, gruppi tematici finalizzati a sensibilizzare sulle problematiche connesse alla malattia e gruppi peer-to-peer per il mutuo aiuto. Particolare attenzione è rivolta all'elaborazione emotiva, al sostegno nelle relazioni familiari e al supporto nel lutto. Per bambini e adolescenti sono previsti spazi dedicati all'espressione delle emozioni e al rafforzamento delle competenze relazionali, mentre per i giovani adulti oncologici ed ex oncologici possono essere attivati percorsi specifici, individuali, di coppia o di gruppo, finalizzati alla promozione della conoscenza e dell'approfondimento delle tematiche legate alla sessualità. Le attività si svolgono in stretto coordinamento con gli operatori coinvolti e con una costante supervisione clinica, così da garantire appropriatezza, qualità degli interventi e continuità tra ospedale e territorio.

Ambito territoriale: nazionale

**1.4 Sportello segretariato psico-socio-giuridico** (Aimac) – Lo sportello è pensato come un servizio di empowerment che aiuta le famiglie a orientarsi tra adempimenti, tutele e opportunità di sostegno connesse alla malattia oncologica del figlio. Il servizio prende in carico i bisogni informativi e burocratici che emergono a seguito della diagnosi e offre un supporto concreto nell'accesso alle misure previste dall'ordinamento, nella lettura delle procedure sanitarie e socioassistenziali e nell'individuazione delle risorse territoriali più appropriate.

Ambito territoriale: nazionale

**1.5 Navette solidali** (Peter Pan ODV) – Il Piano di rete regionale per la gestione dei tumori pediatrici evidenzia la centralità di Roma per la presa in carico dei pazienti oncologici pediatrici, dovuta alla presenza dei tre centri AIEOP. In particolare, il Bambino Gesù, provider regionale identificato da AGENAS per tutti i tumori pediatrici, rappresenta il principale centro diagnostico per tutti i tipi di tumore. Il Dipartimento di Onco-Ematologia, Terapie Cellulari e Trapianto Emopoietico, secondo l'ultimo dato pubblico consolidato disponibile, nel 2023 indica circa 9.000 attività tra Day Hospital e prestazioni ambulatoriali annue. In una città come Roma, dove nel 2025 il livello medio di congestione del traffico è stato del 45,2% e il tempo medio per percorrere 10 km è stato di 30 minuti e 46 secondi (TomTom Traffic Index), ogni trasferimento casa-ospedale comporta un aggravio significativo in termini di stress fisico e psicologico, costi diretti e maggiore esposizione a contesti affollati per pazienti spesso immunodepressi. Questi dati sono confermati dagli accessi al servizio navette offerto dal progetto nel 2025: 92 nuclei familiari raggiunti per un totale di 3073 navette. Nelle parole dei beneficiari il servizio si è rivelato determinante per ridurre i costi sostenuti dai nuclei familiari, sostituendo spese di trasporto che avrebbero inciso significativamente sui bilanci domestici. Con F.A.R.O. (2026-2027) si intende consolidare e ampliare il servizio rendendolo disponibile per più famiglie.

Ambito territoriale: Regione Lazio

**1.6 Riabilitazione psicomotoria domiciliare** (IRENE ODV) – Il percorso oncologico pediatrico può comportare, durante le terapie e nel follow-up, limitazioni motorie, affaticamento, difficoltà di coordinazione, alterazioni del linguaggio e della deglutizione che incidono in modo significativo sull'autonomia del minore e sull'equilibrio dell'intero nucleo familiare. Per questa ragione, i beneficiari possono accedere a un percorso oncologico finalizzato a sostenere il recupero funzionale, la qualità della vita e il reinserimento sociale. L'attività è realizzata attraverso un'équipe di sei operatori sanitari in raccordo con i medici curanti. Le prestazioni previste comprendono fisioterapia domiciliare, terapia del linguaggio e trattamento della disfagia. La letteratura evidenzia come i programmi riabilitativi domiciliari o di prossimità, oltre a favorire il recupero funzionale, riducano il distress familiare e facilitino il reinserimento scolastico e sociale del bambino.

Ambito territoriale: Regione Lazio

**1.7 Laboratori di espressione creativa** (Peter Pan ODV) – Nel 2019 uno studio dell'OMS ha dimostrato che le arti creative hanno un impatto sulla prevenzione delle malattie e sulla promozione della salute, in ambito sia mentale sia fisico. Queste evidenze sono state poi confermate dall'iniziativa europea "CultureForHealth" e hanno dato vita a un nuovo modello integrato di "welfare culturale", ossia di promozione del benessere e della salute degli individui e delle comunità, attraverso pratiche fondate sulle arti visive, performative e sul patrimonio culturale. In questo contesto si inquadrano i laboratori di espressione creativa svolti da Peter Pan ODV a partire dall'esperienza maturata. I beneficiari accedono a un percorso di cinque incontri condotti in modo diffuso, dentro e fuori dall'ospedale, con l'obiettivo di promuovere l'accrescimento della consapevolezza di sé, sostenere l'accoglienza del cambiamento e dell'altro, costruire contesti inclusivi e facilitare l'espressione del proprio sentire, nel rispetto del proprio e altrui spazio in una dimensione collettiva.

Ambito territoriale: Città metropolitana di Roma Capitale

**1.8 Camp (Dynamo Camp)** – I bambini e gli adolescenti oncologici accedono a un'esperienza gratuita di Terapia Ricreativa presso il Camp di San Marcello Piteglio, in Toscana, attraverso almeno due sessioni estive di una settimana. Le attività, adattate alle condizioni di salute dei partecipanti, combinano sport, laboratori creativi, attività outdoor e occasioni di socializzazione per promuovere benessere, autonomia e autostima. La Terapia Ricreativa Dynamo valorizza le capacità residue e sostiene la partecipazione in un contesto inclusivo, sicuro e non giudicante. L'esperienza si svolge in piccoli gruppi, con il supporto costante di un'équipe multidisciplinare educativa, psicologica e sanitaria, in un ambiente protetto con presidio medico e infermieristico h24.

Ambito territoriale: nazionale

**1.9 Volontariato in ospedale** (Peter Pan ODV) – Tra gli elementi di innovazione di F.A.R.O. (2026-2027) è prevista l'attivazione strutturata del volontariato in ospedale, già sperimentato da Peter Pan ODV nei reparti di onco-ematologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e del Policlinico Umberto I. L'attività prevede turni di 2 ore per reparto svolti con cadenza settimanale e ha l'obiettivo di intercettare precocemente bisogni informativi, relazionali e di orientamento direttamente nei luoghi di cura. Il volontario offre ascolto, presenza e momenti di sollievo emotivo ai genitori, attività ludico-ricreative e di intrattenimento per i bambini e gli adolescenti in cura. In questo senso svolge una funzione di ponte tra ospedale, famiglie e territorio, rafforza la continuità della presa in carico e contribuisce a ridurre il rischio di isolamento che accompagna l'esperienza della malattia.

Ambito territoriale: Area metropolitana Roma Capitale

**1.10 Supporto scolastico** (Peter Pan ODV) – Vista l'attività svolta nelle precedenti annualità, F.A.R.O. (2026-2027) prevede un'attività di supporto scolastico rivolta ai bambini e agli adolescenti oncologici in terapia o in fase di follow-up, con l'obiettivo di contrastare il rischio di interruzione del percorso educativo e favorire la continuità con la vita quotidiana. La malattia e le cure comportano infatti assenze prolungate, affaticamento e difficoltà di concentrazione che possono compromettere il rendimento scolastico e accentuare il senso di isolamento rispetto ai pari. Attraverso l'assistente sociale e il coinvolgimento di volontari formati, Peter Pan ODV offre momenti di sostegno allo studio, accompagnamento nei compiti e supporto al mantenimento del legame con la scuola di provenienza.

**1.11 Counseling lavorativo** (Soleterre) - Attraverso consulenze personalizzate, sia i genitori/caregiver sia i pazienti adolescenti e giovani adulti possono valorizzare competenze ed esperienze, definire obiettivi realistici, orientarsi tra opportunità formative e professionali e rafforzare strumenti utili alla ricerca attiva. L'intervento intende rispondere alle mutate esigenze familiari e organizzative conseguenti al percorso di cura, supportando la riorganizzazione della dimensione lavorativa o formativa, integrando anche la sfera motivazionale.

**WP2 Orientamento, informazione e comunicazione** – Obiettivi specifici di riferimento: 2. Le famiglie sono più consapevoli del percorso di cura, dei servizi disponibili e dei propri diritti.

**2.1 Campagna di sensibilizzazione** (Peter Pan ODV) – La campagna di sensibilizzazione ha l’obiettivo di contrastare la disinformazione sull’oncologia pediatrica e di rendere più accessibili, comprensibili e riconoscibili i servizi della rete. Coordinata da Peter Pan ODV e realizzata con il supporto dei partner, l’attività si configura come uno strumento di utilità pubblica che accompagna il progetto, favorendo l’emersione dei bisogni e l’accesso tempestivo alle opportunità di sostegno. Attraverso una strategia multicanale – digitale, informativa e territoriale – la campagna diffonde contenuti validati sui percorsi di cura, sui diritti socioassistenziali, sui servizi attivati dal progetto e sulle modalità di accesso alla rete oncologica pediatrica. In questo senso, la campagna non svolge solo una funzione divulgativa, ma agisce come leva di orientamento, prossimità e inclusione, contribuendo a ridurre l’isolamento delle famiglie e a rafforzare il legame tra ospedale, territorio e comunità.

Ambito territoriale: nazionale

**2.2 Implementazione sito dedicato** (Peter Pan ODV, Aimac) – Il sito dedicato al progetto viene ulteriormente implementato come strumento operativo di accesso, orientamento e informazione, e non soltanto come spazio di comunicazione istituzionale. Attraverso il sito, le famiglie reperiscono in modo semplice e aggiornato informazioni sui percorsi di cura, sui servizi offerti da F.A.R.O., sulle modalità di accesso al Presidio territoriale e alla Linea F.A.R.O., oltre a contenuti utili sui diritti e sulle opportunità di sostegno presenti sul territorio. In coerenza con l’ampliamento regionale del progetto, il sito ospita una mappatura progressivamente aggiornata dei servizi sociosanitari e assistenziali disponibili nella Regione Lazio e, per alcune funzioni informative, anche a livello nazionale, così da rendere il sito un punto di riferimento stabile per l’orientamento e la presa in carico.

Ambito territoriale: nazionale

**WP3 Formazione e disseminazione** – Obiettivi specifici di riferimento: 3. Gli operatori della rete rafforzano competenze, capacità di collaborazione e consapevolezza del proprio ruolo nel percorso di cura.

**3.1 Formazione per personale e volontari impegnati nel progetto** (Peter Pan ODV e Dynamo Camp) – Il progetto prevede un percorso formativo per gli operatori con l’obiettivo di rafforzarne le competenze relazionali, educative e di accompagnamento all’interno del percorso di cura oncologico pediatrico. Rispetto alle annualità precedenti, la formazione è maggiormente focalizzata sul coinvolgimento dei volontari e sul valore delle attività di contorno alla terapia – ascolto, gioco, relazione, sostegno alla genitorialità, sollievo emotivo – come elementi che contribuiscono a rendere più sostenibile il percorso di cura e a contrastare l’isolamento. Il percorso è articolato in 5 moduli: 3 in presenza curati da Peter Pan e 2 online svolti da Dynamo Camp. L’attività punta così non solo a rafforzare il coinvolgimento degli stakeholder interni, ma anche a favorire lo scambio di buone pratiche tra enti del Terzo Settore e a rendere trasferibili in altri contesti le competenze acquisite.

Ambito territoriale: nazionale

**3.2 Formazione e integrazione della rete sanitaria e socio-sanitaria** (Aimac, Peter Pan ODV) – Per rafforzare la continuità ospedale-territorio, medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), psicologi e assistenti sociali accedono a un percorso formativo accreditato, affiancato da incontri dedicati con i dirigenti dei distretti sanitari, finalizzati a migliorare la conoscenza dei servizi, la condivisione delle procedure e il raccordo tra figure chiave nella costruzione della Rete.

Ambito territoriale: Lazio

**3.3 Evento finale di restituzione dei risultati** (Peter Pan ODV) – A conclusione del progetto, Peter Pan ODV organizza un evento pubblico di restituzione finalizzato a condividere con istituzioni, partner, professionisti, volontari e famiglie i risultati raggiunti, le evidenze raccolte e le prospettive di sviluppo del modello FARO. L’iniziativa ha una funzione divulgativa e di confronto che valorizza il percorso svolto in termini di integrazione dei servizi, presa in carico territoriale e impatto sociale generato. Durante l’evento sono presentati i principali dati emersi dal monitoraggio e dalla valutazione, con particolare attenzione alle buone pratiche individuate e agli elementi utili alla replicabilità del modello su scala più ampia. L’evento è inoltre un’occasione di dialogo tra Terzo Settore, sistema sanitario e comunità professionale volta a rafforzare la dimensione pubblica del progetto e la sua capacità di contribuire al miglioramento delle politiche di assistenza in oncologia pediatrica.

Ambito territoriale: Area metropolitana Roma Capitale

**WP4 Monitoraggio e valutazione** – Obiettivi specifici di riferimento: 4. Il partenariato consolida un modello di intervento integrato, efficace e replicabile.

**4.1 Ricerca e valutazione dell’impatto con elaborazione di report finale** – Nel terzo anno, l’attività di valutazione affidata a Mapping Change intende dare continuità al lavoro già avviato sul monitoraggio e sulla valutazione, non solo per arrivare a una restituzione esterna finale, ma anche per sostenere concretamente il progetto sul piano operativo, strategico e della relazione con gli stakeholder esterni e interni. Il lavoro si concentra, quindi, su due ambiti strategici: l’individuazione di buone pratiche e la definizione del modello, così da rafforzarne la scalabilità e la trasferibilità; il ruolo del volontariato, approfondendone motivazioni, modalità di coinvolgimento.

Ambito territoriale: nazionale

**4.2 Progettazione e monitoraggio** (Peter Pan ODV) – In qualità di ente capofila, Peter Pan ODV assicura il coordinamento progettuale e il monitoraggio continuo dell’attuazione delle attività, con l’obiettivo di garantire coerenza tra obiettivi, servizi erogati e risultati attesi. L’azione comprende la pianificazione operativa, il raccordo costante con i partner, il controllo sull’avanzamento delle attività e il presidio del cronoprogramma e del budget. Il monitoraggio è alimentato da un sistema condiviso di raccolta dati qualitativi e quantitativi, funzionale alla gestione ordinaria e al rilevamento tempestivo delle criticità, bisogni emergenti e scostamenti rispetto agli obiettivi iniziali. In continuità con F.A.R.O. (2025-2026), questa attività assume una funzione strategica di apprendimento e miglioramento capace di orientare in itinere le scelte progettuali e di consolidare un modello di intervento integrato, fondato sull’evidenza.

Ambito territoriale: Area metropolitana Roma Capitale

## 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 Laboratori di espressione creativa                      |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1.8 Camp                                                    |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1.9 Volontariato in ospedale                                |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1.10 Supporto scolastico                                    |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1.11 Counseling lavorativo                                  |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2.1 Campagna di sensibilizzazione                           |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2.2 Aggiornamento sito                                      |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

|                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3.1 Formazioni per personale e volontari impegnati nel progetto          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 Formazione per personale sanitario e assistenti sociali              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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      | A – Promozione, informazione e sensibilizzazione         | Peter Pan ODV              | A e B                                      | 2 Dipendenti e 1 Collaboratore esterno | 33.500,00 €                                                                      |
| 2 | 1      | B – Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto | Peter Pan ODV              | B                                          | Dipendente                             | 14.800,00 €                                                                      |
| 3 | 6      | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Peter Pan ODV              | A e B                                      | 7 Dipendenti e 2 Collaboratori esterni | 120.000,00 €                                                                     |
| 4 | 1      | A – Promozione, informazione, sensibilizzazione          | Fondazione Dynamo Camp ETS | B.1 Personale interno – fascia A           | Dipendente                             | € 3.000,00                                                                       |
| 5 | 2      | B – Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto | Fondazione Dynamo Camp ETS | B.1 Personale interno – fascia A           | Dipendente                             | € 10.000,00                                                                      |
| 6 | 4      | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Fondazione Dynamo Camp ETS | B.1 Personale interno – fascia A           | Dipendente                             | € 27.000,00                                                                      |
| 7 | 30     | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Fondazione Dynamo Camp ETS | B.1 Personale interno – fascia B           | Dipendente                             | € 50.000,00                                                                      |
| 8 | 1      | A – Promozione, informazione e sensibilizzazione         | Soletterre                 | B                                          | Dipendente                             | 10.080                                                                           |

|    |   |                                                          |            |        |                       |             |
|----|---|----------------------------------------------------------|------------|--------|-----------------------|-------------|
| 9  | 1 | B – Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto | Soletterre | B      | Dipendente            | 12.000,00 € |
| 10 | 1 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Soletterre | A      | Dipendente            | 18.000,00 € |
| 11 | 6 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Soletterre | 1A, 5B | Collaboratori esterni | 78.500,00 € |
| 12 | 1 | A – Promozione, informazione e sensibilizzazione         | Aimac      | A      | Dipendente            | 4.000,00 €  |
| 13 | 1 | A – Promozione, informazione e sensibilizzazione         | Aimac      | A      | Dipendente            | 4.000,00 €  |
| 14 | 1 | B – Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto | Aimac      | A      | Dipendente            | 6.000,00 €  |
| 15 | 1 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Aimac      | A      | Collaboratore esterno | 18.000,00 € |
| 16 | 1 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Aimac      | B      | Collaboratore esterno | 10.000,00 € |
| 17 | 1 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Aimac      | B      | Collaboratore esterno | 6.000,00 €  |
| 18 | 1 | A – Promozione, informazione e sensibilizzazione         | Irene ODV  | C      | Collaboratore esterno | 3.000,00 €  |
| 19 | 1 | B – Segreteria, coordinamento e monitoraggio di progetto | Irene ODV  | C      | Collaboratore esterno | 7.000,00 €  |
| 20 | 8 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Irene ODV  | C      | Collaboratori esterni | 57.500,00 € |
| 21 | 2 | C – Funzionamento e gestione del progetto                | Irene ODV  | C      | Collaboratori esterni | 7.500,00 €  |

**(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                                                                                |

**(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 1/2026.*

### **1. AIEOP - Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica**

Già nella prima annualità la Presidente di AIEOP, dott.ssa Angela Mastronuzzi, ha preso parte sia alla formazione rivolta a operatori e volontari sia all'evento finale di restituzione dei risultati della valutazione di impatto. Per l'annualità 2026-2027 tale relazione si consolida attraverso una collaborazione gratuita formalizzata, coerente con il lavoro di allineamento metodologico tra F.A.R.O. e il *Piano di rete regionale per la gestione dei tumori pediatrici*, alla cui elaborazione AIEOP ha contribuito attivamente. La collaborazione rafforza il raccordo del progetto con il sistema dell'oncologia pediatrica nazionale e con le sue priorità organizzative.

### **2. ASL Roma 1**

L'ASL Roma 1 accompagna il progetto fin dalla sua prima edizione, sostenendone l'impianto territoriale e il raccordo con i servizi sanitari e sociosanitari. Nel corso dell'intervento sono stati avviati momenti di confronto con i distretti sanitari che, nell'annualità 2026-2027, si intende consolidare e formalizzare ulteriormente attraverso incontri dedicati e attività formative rivolte al personale afferente. La collaborazione mira a rafforzare la continuità ospedale-territorio, migliorare la conoscenza reciproca tra i servizi e favorire una presa in carico più tempestiva e coordinata dei nuclei familiari.

### **3. Municipio XIV Roma Capitale**

La collaborazione con il Municipio XIV inizia nell'ambito del progetto *L'accoglienza oltre la cura*, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con l'Avviso 1/2022, 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. La collaborazione è stata rinnovata nella seconda annualità e, per la progettualità 2026-2027, si intende perfezionarla ulteriormente con l'obiettivo di potenziare i servizi territoriali, anche in considerazione del coinvolgimento degli assistenti sociali.

### **4. Municipio I Roma Capitale**

A partire dalla seconda annualità, Peter Pan ODV ha avviato un'interlocuzione strutturata anche con il Municipio I, con l'obiettivo di favorire il raccordo con i servizi territoriali e agevolare l'accesso dei beneficiari alle misure di tutela e ai percorsi di orientamento disponibili. La collaborazione, attualmente sostenuta attraverso il confronto tra operatori e il supporto alla diffusione delle attività, si conferma anche per l'annualità 2026-2027 come elemento utile a rafforzare la prossimità del progetto rispetto ai bisogni delle famiglie.

### **5. Municipio II Roma Capitale**

Analogamente a quanto avviato con altri Municipi della Capitale, anche il Municipio II collabora al progetto dalla seconda annualità, sostenendo la diffusione delle attività FARO e contribuendo al rafforzamento del raccordo con il territorio. La collaborazione rappresenta un'opportunità per migliorare l'intercettazione dei bisogni e facilitare l'accesso delle famiglie ai servizi e alle informazioni utili nel corso del percorso di cura.

### **6. Municipio VIII Roma Capitale**

Il Municipio VIII aderisce alla rete di collaborazione del progetto dalla seconda annualità, supportando la diffusione delle iniziative e concorrendo al rafforzamento della dimensione territoriale dell'intervento. Anche in questo caso, la collaborazione è finalizzata ad accrescere la conoscenza del progetto sul territorio e a facilitare l'orientamento delle famiglie verso i servizi e le opportunità di sostegno attivate da F.A.R.O.

### **7. ENGIM – Ente Nazionale Giuseppini Del Murialdo**

La collaborazione con ENGIM è attiva dal 2022: inizialmente nell'ambito del progetto *L'accoglienza oltre la cura*, con un primo supporto alle attività di orientamento socio-giuridico, e successivamente in FARO 2024-2025, dove si è rafforzata in risposta ai bisogni dei nuclei familiari migranti, individuati anche dal Piano Oncologico Nazionale come particolarmente esposti a condizioni di fragilità. ENGIM mette a disposizione un'esperienza consolidata nell'accompagnamento all'inclusione socio-

lavorativa e nell'assistenza legale e amministrativa: il proprio sportello gratuito, attivo dal 2005, accompagna ogni anno circa 250 persone – migranti e cittadini italiani – attraverso attività di orientamento, formazione, accompagnamento all'accesso ai servizi sanitari, sociali e anagrafici, nonché supporto nelle pratiche relative al permesso di soggiorno, al ricongiungimento familiare, al visto di ingresso e alla cittadinanza. Tale collaborazione, già rinnovata per l'annualità 2025-2026, si conferma strategica anche per il 2026-2027, alla luce dell'elevata presenza di nuclei migranti tra i beneficiari del progetto.

#### **8. Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio**

L'Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio collabora al Progetto F.A.R.O. dal 2024, contribuendo alla diffusione delle attività e dei servizi presso la comunità professionale di riferimento. La collaborazione si conferma anche per l'annualità 2026-2027 e rafforza la capacità del progetto di dialogare con le figure che, sul territorio, svolgono un ruolo centrale nell'orientamento delle famiglie, nell'attivazione delle tutele socioassistenziali e nel raccordo con i servizi locali.

#### **9. Ordine degli Psicologi del Lazio**

L'Ordine degli Psicologi del Lazio collabora al Progetto F.A.R.O. dal 2024, sostenendo la comunicazione e la disseminazione dei servizi attivati dal progetto. Anche per l'annualità 2026-2027 la collaborazione viene confermata, con l'obiettivo di favorire una più ampia conoscenza delle opportunità di supporto psicologico offerte da F.A.R.O. e di rafforzare il collegamento con la rete professionale impegnata nell'accompagnamento dei minori oncologici e delle loro famiglie.

### **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, attraverso una catena causale input–attività–output–outcome–impatto, ha reso esplicite le assunzioni del progetto e i relativi indicatori di verifica. Nella seconda edizione di F.A.R.O., Mapping Change, rete di consulenti con comprovata esperienza nella valutazione di impatto, sta sviluppando un'analisi costi-benefici finalizzata a mettere in relazione i risultati qualitativi raggiunti con i benefici economici generati per il sistema. Nell'annualità 2026-2027 il progetto intende approfondire ulteriormente questo percorso, orientando il lavoro di valutazione verso l'individuazione di buone pratiche e una più precisa definizione del ruolo del volontariato, con particolare attenzione alle motivazioni, alle modalità di coinvolgimento e al contributo apportato al modello di intervento. Il mandato esterno comprende la taratura degli indicatori, la raccolta e l'elaborazione dei dati quali-quantitativi e il supporto alla lettura dei risultati in chiave di consolidamento e trasferibilità del modello.

### **10. Sistemi di valutazione**

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

| <b>Obiettivo specifico</b>                                                   | <b>Attività</b>                                  | <b>Tipologia strumenti</b>                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa. | 1.1 F.A.R.O. – Presidio territoriale             | Moduli prese in carico, report team Presidio, interviste/questionari                                |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa. | 1.2 Linea F.A.R.O.                               | Registro telefonate ricevute e delle richieste di servizio                                          |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa. | 1.3 Supporto psicologico                         | Registro degli interventi effettuati dagli psico-oncologi, report operatori, interviste/questionari |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa. | 1.4 Sportello segretariato psico-socio-giuridico | Report dei colloqui, interviste/questionari                                                         |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa. | 1.5 Navette solidali                             | Registro delle corse effettuate, turni dei volontari, interviste/questionari                        |

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.6 Riabilitazione psicomotoria domiciliare                                                                                            | Registro degli interventi effettuati dagli operatori, report operatori, interviste/questionari                                                                     |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.7 Laboratori di espressione creativa                                                                                                 | Registro presenza partecipanti all'evento, report operatori, interviste/questionari                                                                                |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.8 Camp                                                                                                                               | Registro presenze partecipanti agli eventi, interviste/questionari                                                                                                 |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.9 Volontariato in ospedale                                                                                                           | Registro turni, report volontari e operatori responsabili, interviste/questionari                                                                                  |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.10 Supporto scolastico                                                                                                               | Registro turni, report volontari e operatori responsabili, interviste/questionari                                                                                  |
| Ob. 1 – Le famiglie accedono a una presa in carico integrata e continuativa.                                                               | 1.11 Counseling lavorativo                                                                                                             | Registro degli interventi effettuati dai counselor, report, interviste/questionari                                                                                 |
| Ob. 2 – Le famiglie sono più consapevoli del percorso di cura, dei servizi disponibili e dei propri diritti                                | 2.1 Campagna di sensibilizzazione<br>2.2 Aggiornamento sito dedicato                                                                   | Monitoraggio delle visualizzazioni delle sponsorizzazioni e dell'engagement dei contenuti, accessi al sito, richieste presa in carico arrivate tramite la campagna |
| Ob. 3 – Gli operatori della rete rafforzano competenze, capacità di collaborazione e consapevolezza del proprio ruolo nel percorso di cura | 3.1 Formazioni per personale e volontari impegnati nel progetto<br>3.2 Formazione e integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria | Registro presenze partecipanti, interviste/questionari, report operatori                                                                                           |
| Ob. 4 – Il partenariato consolida un modello di intervento integrato, efficace e replicabile                                               | 4.1 Ricerca e valutazione dell'impatto con elaborazione di report finale                                                               | Numero download report finale                                                                                                                                      |
| Ob. 4 – Il partenariato consolida un modello di intervento integrato, efficace e 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.)<br>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,                | Report relativi all'efficacia della campagna       |

|                          |                                                          |                                       |                                                 |
|--------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|
|                          |                                                          | famiglie prese in carico dal progetto | (visualizzazioni, accessi al sito, interazioni) |
| 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).*