

AVVISO N. 2/2025

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

**MODELLO D**

**SCHEDA DELLA PROPOSTA (INIZIATIVA O PROGETTO)**

**1a.- Titolo**

Diamoci la mano: una rete di sostegno per bambini, famiglie e caregiver nei percorsi di cura e sul territorio

**1b - Durata**

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

18 mesi

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

**2a - Obiettivi generali<sup>1</sup>**

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

[2] Fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento permanente per tutti

[3] Ridurre le ineguaglianze

**2b - Aree prioritarie di intervento<sup>2</sup>**

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

[2] promozione e sviluppo di azioni volte ai bisogni dell'infanzia, alle disabilità e parità genere

[3] sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani

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

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

## **2c- Linee di attività<sup>3</sup>**

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

- a)** *Interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;*
- b)** *interventi e prestazioni sanitarie;*
- c)** *prestazioni sociosanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;*
- i)** *organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;*
- q)** *alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi;*
- u)** *beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo*

---

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

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

*Esporre sinteticamente:*

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

Il progetto assume una valenza nazionale, sviluppandosi sull’intero territorio italiano grazie al coinvolgimento di una rete strutturata di enti del Terzo Settore, che garantiscono una presenza capillare e coordinata in tutte le regioni del Paese. L’intervento sarà attuato attraverso attività realizzate nei principali ospedali pediatrici d’Italia, a titolo esemplificativo si menzionano l’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma; Azienda Ospedaliera Universitaria Gaetano Martino di Messina; Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino, l’Istituto Giannina Gaslini di Genova, l’IRCCS Materno Burlo Garofolo di Trieste e altre strutture di eccellenza per un totale di 31 poli ospedalieri, 7 case famiglia, 6 case di accoglienza e almeno 200 classi, individuati come principali punti di riferimento territoriali per la messa in opera delle azioni progettuali. Parallelamente, grazie all’utilizzo di modalità operative a distanza, attività di advocacy e engagement beneficiari, il progetto potenzia ulteriormente la propria capacità di azione e diffusione, raggiungendo beneficiari anche nelle aree più periferiche e assicurando un accesso equo, omogeneo e inclusivo alle opportunità offerte su tutto il territorio nazionale. In particolare l’intervento insisterà in: Friuli Venezia Giulia: Pordenone, Udine, Gorizia, Trieste; Piemonte: Verbania-Cusio-Ossola, Cuneo, Novara, Torino; Emilia Romagna: Bologna, Parma, Ravenna, Forlì-Cesena; Puglia: Lecce; Sardegna: Sassari, Oristano, Olbia-Tempio, Carbonia-Iglesias, Ogliastra, Nuoro, Cagliari, Medio Campidano; Veneto: Verona, Vicenza, Padova, Venezia, Treviso, Belluno; Marche: Fermo, Ancona, Pesaro-Urbino, Ascoli Piceno; Valle d’Aosta: Aosta; Molise: Campobasso; Basilicata: Matera, Potenza; Campania: Caserta, Napoli, Salerno, Avellino, Benevento; Trentino Alto Adige: Bolzano, Trento; Sicilia: Agrigento, Caltanissetta, Palermo, Trapani, Ragusa, Catania, Enna, Messina, Siracusa; Lazio: Frosinone, Rieti, Viterbo, Latina, Roma; Calabria: Cosenza, Catanzaro, Crotona, Reggio Calabria; Liguria: Genova, Imperia, Savona, La Spezia; Lombardia: Milano, Varese, Bergamo, Brescia, Como, Cremona, Lodi, Mantova, Monza-Brianza, Pavia; Toscana: Firenze, Pisa, Livorno, Arezzo, Lucca; Abruzzo: Teramo, Chieti, L’Aquila, Pescara; Umbria: Perugia.

#### 3.2. Idea a fondamento della proposta

Alla base del progetto "Diamoci la mano" c’è la volontà di valorizzare le competenze, l’esperienza e le specificità degli enti del Terzo Settore che, da anni, operano a fianco dei bambini malati e/o disabili e delle loro famiglie. Il progetto intende costruire un modello integrato di presa in carico che non si limiti all’aspetto clinico, ma che riconosca il bisogno emotivo, psicologico e relazionale del minore e del suo nucleo familiare come parte fondamentale del percorso di cura. Spesso, nei contesti ospedalieri o di cura e in ogni luogo in cui c’è un bambino malato o disabile, l’attenzione è concentrata esclusivamente sulla risoluzione del “problema”, trascurando l’impatto che la malattia ha sulla dimensione affettiva e sociale del bambino. Questo progetto propone quindi un cambio di paradigma, promuovendo un approccio che affianchi al trattamento sanitario un supporto umano e relazionale costante, in grado di alleviare ansie, paure, isolamento e sofferenze invisibili. L’obiettivo è **modellizzare questo approccio – già sperimentato con efficacia dai partner di progetto – in modo che possa essere replicato e integrato stabilmente** in ospedali pediatrici, scuole, domicili, case-famiglia, strutture riabilitative. **Una cura che non sia solo medica, ma globale e inclusiva, in cui ogni bambino possa continuare a essere tale, anche nella malattia.**

La proposta progettuale intende dunque **sviluppare un sistema integrato di supporto psicologico, sociale e sanitario** rivolto a bambini ospedalizzati e/o in cura domiciliare e alle loro famiglie. L’iniziativa ha un **respiro nazionale e si fonda sulla collaborazione attiva di partner strategici presenti in quasi tutte**

**Le regioni italiane e che hanno nella loro *mission* la protezione e tutela dei minori. La rete di progetto è infatti costituita** da ABC bambini chirurgici, Porto dei piccoli, Parent Project, Lega Italiana Fibrosi Cistica, MOIGE APS, VIP Italia (associazione di secondo livello che raccoglie 71 ODV in Italia) e alcune associazioni della federazione VIP (VIP AVERSA, VIP LECCE, VIP MODENA, VIP PERUGIA, VIP PINEROLO, VIP SARDEGNA, VIP VENOSA), tutti **enti impegnati a promuovere il benessere dei bambini** e che, nella presente progettualità, uniscono le forze per operare in maniera sinergica e incisiva garantendo una presa in carico efficace e coordinata dei gruppi target. L'impianto progettuale si articola in **piani interdipendenti di azione che coinvolgono ospedali, case di accoglienza, domicilio e scuole per rispondere in modo flessibile e personalizzato ai bisogni complessi dei minori, genitori e caregiver**. Parallelamente, la proposta promuove il volontariato come leva strategica di sostenibilità, affinché le attività progettuali possano proseguire oltre la durata del finanziamento. Il **coinvolgimento attivo dei volontari** rappresenta un elemento fondamentale per promuovere una maggiore consapevolezza collettiva sui temi della malattia, disabilità, cura e inclusione. Il progetto riconosce che la relazione umana è parte integrante del percorso di cura: terapie mediche, percorsi ludico riabilitativi, sostegno emotivo, ascolto e la presenza solidale contribuiscono in modo significativo al benessere del bambino. Coinvolgere la comunità significa anche attribuirle una responsabilità condivisa: prendersi cura dei bambini ospedalizzati e con patologie degenerative come se fossero figli di tutti, riconoscendo in ciascuno di loro il seme del futuro. Completa il progetto un **piano di sensibilizzazione e comunicazione orientato agli stakeholder con riguardo particolare agli attori pubblici e/o privati sanitari al fine di replicare le buone prassi del terzo settore nei luoghi di cura destinati ai minori**.

### *3.3. Descrizione del contesto*

Ogni anno nascono in Italia **25.000 bambini con malformazioni congenite, difetti strutturali presenti al momento della nascita** che costituiscono importanti cause di mortalità, morbilità e disabilità neonatale e infantile e coinvolgono circa il 2,5-3% dei nuovi nati. Ogni anno, in Italia, circa **1.400 bambini, tra 0 e 14 anni, e 800 adolescenti, tra 15 e 19 anni, ricevono una diagnosi di tumore**. Sono invece **40.090 le diagnosi di malattie rare sui minori**. La Fibrosi Cistica ad esempio, malattia genetica ereditaria, colpisce 1 neonato su 2.500-3.000 (circa 200 nuovi casi anno), mentre la sindrome di Duchenne colpisce un maschio ogni 5.000 nati. **In generale, in Italia vengono ospedalizzati più di un milione di bambini ogni anno**. Il ricovero ospedaliero rappresenta un'esperienza delicata e spesso traumatica per un bambino. Per questo motivo, oltre a garantire cure adeguate alle sue specifiche esigenze fisiche, è fondamentale offrirgli un ambiente accogliente, pensato per rispondere anche ai suoi bisogni emotivi, cognitivi e relazionali. L'ospedale, quindi, deve diventare un luogo il più possibile "a misura di bambino", dove la cura non si esaurisce negli aspetti clinici, ma comprende anche l'attenzione alla qualità del tempo trascorso durante la degenza. È necessario umanizzare i contesti ospedalieri, contrastare l'isolamento che il ricovero comporta e trasformare quel tempo sospeso in un'occasione di crescita: attraverso attività ludiche, esperienze condivise con altri bambini e con i familiari, il bambino può acquisire consapevolezza, sentirsi meno solo e affrontare con più forza il proprio percorso. In Italia la salute infantile si confronta con sfide rilevanti, specie nei casi di patologie croniche o gravi.

-Annualmente, più di 100.000 minori (fascia 0-18 anni) vengono ricoverati in reparti non pediatrici, ossia strutture destinate agli adulti.

-Molti bambini devono abbandonare la propria regione per ricevere cure adeguate. I bambini sotto i 15 anni residenti al Sud vengono curati fuori regione nell'11,9% dei casi, quasi il doppio rispetto ai coetanei del Centro-Nord (6,9%). Oltre un bambino su cinque del Mezzogiorno è costretto a spostarsi, contro il 10,5% dei coetanei settentrionali.

-In ospedale i bambini sono trattati principalmente per la patologia che ha determinato il ricovero e sono pressoché assenti protocolli per la gestione emotiva e il supporto psicologico. <sup>4</sup> Un bambino malato o con disabilità, così come la sua famiglia, affronta molteplici problemi complessi, di natura fisica, psicologica, sociale ed educativa, sia nei reparti ospedalieri sia a domicilio e nella vita quotidiana di cui non si può tener conto.

In questo contesto il ruolo del Terzo Settore è fondamentale. Le organizzazioni che da anni operano in questo ambito, attraverso modelli di presa in carico integrata, sono in grado di intercettare e dare risposte concrete ai bisogni emotivi e relazionali dei bambini malati e dei loro caregiver. Proprio per questa capacità di prossimità e ascolto, il Terzo Settore ha piena legittimità a contribuire alla definizione delle politiche pubbliche, portando all'attenzione degli attori istituzionali le istanze e le esigenze reali delle famiglie, e orientando le scelte verso una visione più umana, inclusiva e attenta alla dimensione multidimensionale della cura.

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

Un bambino che si confronta con sfide complesse che necessita di una presa in carico globale e continuativa, sia in ospedale che nella quotidianità. Quando un bambino deve fare i conti con una malattia, disabilità o patologia che pure transitoriamente lo espone ad un mondo adulto e lontano dal gioco e dalla spensieratezza, si innescano una serie di difficoltà e carichi emotivi da gestire che coinvolgono tutti. Stress e ansia da separazione: il distacco da casa, famiglia, amici e ambiente scolastico può generare forti stati d'ansia, soprattutto nei più piccoli; Dolore e procedure invasive: la sofferenza fisica legata alla malattia e ai trattamenti (iniezioni, esami, interventi) può causare paura e traumi; Isolamento sociale: la lunga permanenza in ospedale o a casa comporta spesso l'interruzione della vita sociale e scolastica, con effetti sullo sviluppo emotivo e cognitivo; Perdita della routine: la rottura delle abitudini quotidiane (orari, giochi, scuola, pasti) crea disorientamento e insicurezza; Senso di colpa o confusione: soprattutto nei bambini più piccoli, può emergere la convinzione di essere "colpevoli" della propria malattia o di aver fatto qualcosa di sbagliato; Esclusione: la diversità con cui il bambino deve misurarsi lo espone a tabù e forme di esclusione con gravi ripercussioni a livello psicologico; Difficoltà scolastiche: le assenze prolungate da scuola comportano ritardi nell'apprendimento e difficoltà nel reinserimento. I bisogni dei minori in tale contesto sono multiformi e investono anche le rispettive famiglie rendendo necessario promuovere modelli integrati di cura **che includano supporto psicologico, coordinamento territoriale, continuità assistenziale, presa in carico personalizzata, oltre che spazi e momenti di leggerezza, gioco, positività**, che nel caso dei bambini ricomprende tutta una serie di servizi che alleggeriscano il peso della "malattia" o "diagnosi" e restituiscano al bambino un terreno di gioco e spensieratezza. Tutto questo includendo il più possibile genitori e caregivers, che affrontano quotidianamente ansie, incertezze e fatiche legate alla gestione delle patologie, spesso in solitudine.

#### *3.5. Metodologie*

*Indicare con una X la metodologia dell'intervento proposto*

A) Innovative rispetto:

al contesto territoriale

alla tipologia dell'intervento

---

<sup>4</sup> Dati della *Federazione Italiana delle Associazioni e delle Società Scientifiche dell'Area Pediatrica FIARPED*, 2023

[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:

**Rispetto al contesto territoriale:** Nel panorama italiano, sono ancora pochi i modelli realmente integrati che affiancano alla cura sanitaria anche un'attenzione strutturata al benessere emotivo, psicologico e sociale dei bambini malati e delle loro famiglie. Il progetto propone un approccio che supera la frammentazione dei servizi, introducendo un sistema coordinato tra ospedali, scuole, case di accoglienza e assistenza domiciliare. Questo rappresenta una novità concreta soprattutto nei territori in cui la rete di supporto è discontinua o disomogenea.

**Rispetto alla Tipologia dell'intervento:** L'intervento va oltre le attività di assistenza tradizionale, puntando su un modello multidimensionale che coinvolge la comunità, valorizza il ruolo del volontariato, agisce sulla qualità della vita del bambino e si fonda sulla co progettazione tra enti del Terzo Settore. Inoltre, promuove un cambiamento culturale nel modo in cui si intendono la cura e l'umanizzazione delle strutture sanitarie.

**Rispetto alle Attività dell'ente proponente e dei partner:** Il progetto mette in sinergia le competenze specifiche di associazioni già attive sul campo (VIP Italia, Parent Project, Porto dei Piccoli, ABC, MOIGE, Lega Fibrosi Cistica) ma lo fa in un'ottica sistemica, modellizzando le buone prassi e creando un piano di azione comune su scala nazionale. Questo livello di coordinamento e messa a sistema delle esperienze è un elemento innovativo rispetto all'attuale modus operandi delle singole realtà associative. Il progetto introduce un modello replicabile e scalabile di presa in carico integrata, che valorizza la dimensione relazionale e la partecipazione attiva del territorio, rispondendo in modo nuovo a bisogni complessi e spesso trascurati.

#### 4- Risultati attesi (Massimo due pagine)

Con riferimento agli obiettivi descritti, indicare:

<i>Destinatari degli interventi (specificare)<sup>5</sup></i>	<i>Numero</i>	<i>Modalità di individuazione</i>
Bambini ricoverati nelle strutture ospedaliere target	N. > 15.000 bambini	I bambini destinatari delle azioni saranno quelli individuati grazie a: 1) Convenzioni già in essere dei partner con Strutture Sanitarie 2) Contatti del Proponente e dei partner 3) Accordi con ATS, USL e altre istituzioni regionali e nazionali L'impianto progettuale contempla altresì un piano di comunicazione, informazione e sensibilizzazione volto a identificare i destinatari di progetto.
Famiglie supportate nel percorso di accompagnamento ai minori in	N.> 30.000 tra genitori e caregivers	Le famiglie beneficiarie saranno individuate attraverso la rete dei partner di progetto, che

<sup>5</sup> Specificare tipologia, numero e fascia anagrafica, nonché modalità per la loro individuazione. Indicare le ragioni per le quali le attività previste dovrebbero migliorarne la situazione. Dare evidenza dei risultati concreti da un punto di vista quali-quantitativo. Infine, i possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo dell'attività di riferimento e/o nel suo complesso).

ospedale o nel contesto domiciliare/accoglienza		operano stabilmente nei contesti ospedalieri e territoriali. Le famiglie saranno supportate in base alla tipologia di attività prevista: alcune attraverso interventi di supporto psicologico, supporto alla genitorialità e segretariato sociale, altre mediante ospitalità gratuita nelle case di accoglienza, orientamento e accompagnamento nei percorsi di cura, oppure tramite attività di animazione e sostegno emotivo in ospedale finalizzate ad alleggerire il carico familiare durante la degenza, nonché coinvolgimento in uscite ed esplorazioni educative.
Studenti degli Istituti scolastici di tutti gli ordini e gradi di istruzione	N. studenti >4.000	Gli studenti verranno individuati grazie alla collaborazione con i Partner di Progetti e gli Uffici Scolastici Provinciali la cui rete di progetto vanta relazioni consolidate e/p convenzioni in essere. In particolare, si contano almeno 200 classi distribuite lungo l'intero arco nazionale da cui partire, per poter poi allargare successivamente le attività su nuovi istituti.

## 5 – Attività *(Massimo quattro pagine)*

Il progetto si articola su piani interdipendenti e attività che valorizzano l'apporto e la specificità di ciascun partner coinvolto nella rete di progetto, il tutto nell'ottica di delineare un intervento efficace, replicabile e scalabile a vantaggio della popolazione in età pediatrica, delle famiglie e dei caregivers.

**RISULTATO 1: FORMALIZZAZIONE DELLA RETE DI SUPPORTO E IMPLEMENTAZIONE DI UN TAVOLO DI LAVORO PER LO SCAMBIO DI BUONE PRASSI** In linea con l'idea a fondamento della proposta progettuale, gli enti aderenti alla rete di progetto sigleranno un protocollo d'intesa muovendo i passi verso una presa in carico più efficace, coordinata e centrata sui bisogni reali dei minori e delle loro famiglie. Tale protocollo ha lo scopo di formalizzare una rete di collaborazione stabile e strutturata, promuovendo il dialogo, la condivisione di buone pratiche, la definizione di standard comuni di intervento e l'ottimizzazione delle risorse disponibili. Verrà parimenti implementato 1 tavolo di lavoro permanente per consentire alle realtà coinvolte di confrontarsi periodicamente su bisogni emergenti, criticità operative, proposte congiunte e strategie di *advocacy*. In un contesto in cui le fragilità si affrontano meglio insieme, la rete formalizzata rappresenta non solo uno strumento operativo, ma anche un segnale forte di responsabilità condivisa. L'interazione tra le diverse realtà permette di creare una rete di supporto che amplifica l'impatto delle iniziative, migliorando l'accesso ai servizi per un numero maggiore di pazienti e famiglie. Inoltre, la possibilità di condividere pratiche, competenze ed approcci formativi contribuisce a elevare gli standard qualitativi delle attività offerte su tutto il livello nazionale. In sintesi, l'operatività multi-città e attraverso servizi online, non solo amplia la portata del progetto, ma garantisce anche una maggiore efficacia ed efficienza nella realizzazione degli obiettivi prefissati, promuovendo una rete solidale e integrata a beneficio dell'intera comunità.

**Attività 1.1 Trasferimento di Know How e scambio Buone Prassi:** Nell'ottica di sviluppo delle competenze e di condivisione delle pratiche a livello nazionale la rete dei partner coinvolti calendarizzerà tavoli di lavoro e discussione come momento di condivisione e scambio di buone prassi tra tutte le realtà associative aderenti. L'attività coinvolgerà anche i volontari. Questa attività ha l'obiettivo di rafforzare la rete progettuale attraverso momenti strutturati di confronto, apprendimento reciproco e valorizzazione delle esperienze maturate dalle diverse realtà coinvolte. In particolare, saranno organizzati tavoli di lavoro periodici (in presenza o online), che vedranno la partecipazione attiva di operatori, referenti delle organizzazioni partner e volontari. Durante questi incontri saranno condivise metodologie, strumenti operativi, modelli organizzativi e approcci educativi e di cura già sperimentati nei diversi territori. L'intento è quello di creare un patrimonio comune di conoscenze, replicabile e adattabile, per migliorare la qualità degli interventi rivolti ai bambini malati e alle loro famiglie. Il coinvolgimento dei volontari garantirà anche una diffusione capillare delle buone prassi e rafforzerà il senso di appartenenza e responsabilità comune nella rete. Questo processo, oltre ad arricchire il bagaglio formativo dei partecipanti, permetterà di definire linee guida condivise, utili anche per eventuali azioni di *advocacy* e interlocuzione con enti pubblici. *(Enti coinvolti tutti i partner)*

**RISULTATO 2: PROMOSSO L'EMPOWERMENT DELLE FAMIGLIE CON BAMBINI MALATI E/O DISABILI** Il progetto favorisce l'empowerment delle famiglie attraverso un accompagnamento costante e personalizzato, che le rende protagoniste attive nel percorso di cura e assistenza. Grazie a un supporto informativo e formativo mirato, le famiglie acquisiscono maggiore consapevolezza dei propri diritti, delle risorse disponibili e delle modalità di accesso ai servizi sanitari, sociali ed educativi. Questo processo contribuisce a rafforzare la loro autonomia decisionale e la capacità di affrontare le complessità legate alla gestione della malattia o della disabilità del bambino. In tal modo, le famiglie diventano attori consapevoli e partecipi, migliorando la qualità della vita propria e dei loro figli, e favorendo un ambiente di cura più inclusivo e sostenibile.

**Attività 2.1 Implementazione Segretariato sociale condiviso.** Verrà implementato un servizio di **segretariato sociale** integrato, finalizzato a fornire assistenza psicologica, sociale e psico-fisica ai pazienti e alle famiglie che necessitano di supporto, sia all'interno delle strutture ospedaliere sia nel contesto territoriale. Il servizio opererà come strumento di orientamento, ascolto e accompagnamento, facilitando il collegamento tra ambito clinico e rete dei servizi locali. L'articolazione del segretariato sociale avverrà su scala nazionale, attraverso il coinvolgimento coordinato dei partner di progetto — Il Porto dei Piccoli, ABC, Parent Project APS, MOIGE e Lega Italiana Fibrosi Cistica — che garantiranno la presenza e la continuità degli interventi nei rispettivi territori di riferimento, in un'ottica di presa in carico integrata e multidimensionale. I partner VIP e le associazioni VIP sull'intero territorio nazionale si rendono disponibili per attività di animazione e clownterapia in scuole, ospedali, case di accoglienza, spazi pubblici, su invito e segnalazione degli altri partner di progetto. I partner VIP e le associazioni VIP sull'intero territorio nazionale si rendono disponibili, su invito e segnalazione degli altri partner di progetto, per azioni di animazione e clownterapia in contesti di promozione della genitorialità positiva. *(Enti coinvolti tutti i partner)*

**Attività 2.2 Supporto alla Genitorialità.** L'attività pianifica la realizzazione di incontri dedicati alla genitorialità per supportare le famiglie con figli con patologia o in condizione di disabilità. L'attività potrà essere organizzata in modalità online per garantire la capillarità a livello nazionale. Si promuoverà inoltre il servizio di orientamento legale gratuito per le famiglie che hanno la possibilità di rivolgere domande su aspetti legali legati ai bambini, disabilità e inclusione scolastica. L'attività è coordinata da ABC, ma vedrà altresì il coinvolgimento attivo degli altri partner che si occuperanno di garantire la copertura nazionale dell'iniziativa e di supportare modifiche/integrazioni del programma formativo in funzione dei bisogni comuni. *(Enti coinvolti nell'attività Lega Italiana Fibrosi Cistica, Moige, VIP, ABC)*

### **RISULTATO 3: OFFERTA DI SUPPORTO IN CONTESTO OSPEDALIERO A BAMBINI, FAMILIARI E CAREGIVERS**

**Attività 3.1 Ludoterapia e clownterapia in corsia.** L'attività pianifica **interventi ludici in corsia ed è pensata per portare gioco, leggerezza e normalità all'interno dell'ambiente ospedaliero**, rivolto ai bambini ricoverati. Laboratori creativi, letture animate, giochi da tavolo, teatrini, clownterapia, o semplici momenti di socializzazione condotti da operatori, volontari o educatori formati caratterizzano l'azione e sono coordinati dalle associazioni partner. Le attività si svolgeranno nei nosocomi in cui sono operativi i partner. Questa attività si propone di portare all'interno degli ospedali un supporto emotivo e relazionale attraverso il gioco, l'arte e l'umorismo, elementi fondamentali per il benessere psicologico dei bambini ricoverati. La ludoterapia e la clownterapia rappresentano strumenti terapeutici non farmacologici ormai ampiamente riconosciuti nella letteratura scientifica e nella prassi clinica, capaci di alleviare lo stress ospedaliero, ridurre l'ansia preoperatoria, favorire la compliance alle cure e contribuire al recupero del senso di normalità. L'attività si articola in attività ludiche strutturate e spontanee, calibrate sull'età e le condizioni cliniche dei bambini coinvolti e, come anticipato, si svolgeranno nei nosocomi dove i partner del progetto sono già operativi e in sinergia con il personale sanitario, nel rispetto dei protocolli clinici e delle norme igienico-sanitarie. Questa azione non solo migliora la qualità della permanenza ospedaliera, ma contribuisce anche a rafforzare il ruolo del volontariato e del terzo settore come alleati nella cura, promuovendo un'idea di ospedale sempre più umano, accogliente e a misura di bambino. *(Enti coinvolti nell'attività ABC, Porto dei Piccoli, Parent Project, VIP).*

**Attività 3.2 Supporto psicologico e specialistico dentro e fuori gli ospedali.** L'attività sarà rivolta ai bambini ospedalizzati o in transito presso i poli ospedalieri e le cliniche e ai loro familiari, con l'obiettivo di offrire sostegno emotivo e psicologico qualificato durante le fasi di ricovero e post-ricovero. Il servizio sarà garantito da personale specializzato che raccoglierà i bisogni emotivi delle famiglie, favorendo la gestione di ansia, preoccupazioni e vissuti legati alla condizione della patologia. Gli interventi si svolgeranno in presenza presso tutti gli ospedali in cui operano il Porto dei piccoli, ABC e Parent Project, in un'ottica di collaborazione integrata tra enti del partenariato. Parallelamente, verrà implementato un servizio di supporto psicologico online, gestito da MOIGE, Lega Italiana Fibrosi Cistica e

Parent Project APS, con l'obiettivo di raggiungere i nuclei familiari residenti lontano dai centri di cura o con difficoltà di accesso continuativo a consulenze specialistiche. In particolare, MOIGE offrirà sostegno psicologico a minori, genitori e familiari, mentre la Lega Italiana Fibrosi Cistica garantirà i servizi "Lo psicologo in linea"- un numero verde dedicato per l'assistenza psicologica - "LIFC in Ascolto" - incontri di supporto psicologico online - dedicati a bambini, caregiver e familiari che si confrontano con la diagnosi e la gestione della patologia, con capillarità su tutto il territorio nazionale. Parent Project, attraverso i Centri di Ascolto Duchenne (CAD) Nord, Centro e Sud, garantirà interventi di consulenza psicologica a 65 famiglie che convivono con la DMD/BMD (650h di consulenza psicologica; circa 10 a famiglia in 16 mesi), assicurando continuità di presa in carico e raccordo con le équipe cliniche di riferimento. Il servizio costituirà un presidio di prossimità psicologica e relazionale, fondamentale per contenere il disagio psicologico e promuovere il benessere complessivo dei bambini e della loro rete familiare e genitoriale. *(Enti coinvolti nell'attività Porto dei piccoli, ABC, Parent Project, Moige e Lega FC)*

#### **RISULTATO 4: OFFERTA ACCOGLIENZA E SUPPORTO A MINORI E FAMIGLIE**

**Attività 4.1 Ospitalità nelle Case d'accoglienza:** L'attività mira a garantire accoglienza, supporto e prossimità alle famiglie con bambini malati o con disabilità, che devono affrontare lunghi periodi di cura lontano dalla propria residenza. Spesso, infatti, le famiglie sono costrette a spostarsi in altre città per garantire ai propri figli l'accesso a cure specialistiche, affrontando non solo difficoltà logistiche ed economiche, ma anche un forte stress emotivo. Per rispondere a questi bisogni, il progetto prevede la messa a disposizione di strutture abitative gratuite, denominate Case di Accoglienza, situate in prossimità di ospedali pediatrici o in ambienti protetti e attrezzati per ospitare nuclei familiari. Gli spazi offrono alloggio temporaneo, supporto assistenziale, sorveglianza attiva e la possibilità di accedere a attività ludico-ricreative e di socializzazione, rivolte ai piccoli pazienti e ai loro fratelli/sorelle. ABC bambini chirurgici garantirà l'ospitalità gratuita in sei appartamenti a Trieste, nei pressi dell'IRCCS Burlo Garofolo, destinati alle famiglie dei bambini chirurgici. Gli appartamenti sono pensati per mantenere la vicinanza affettiva durante il ricovero, permettendo a genitori, fratelli e sorelle di essere sempre accanto al bambino malato, in tempi rapidi e senza aggravio economico. Il Porto dei Piccoli contribuirà in modo sistemico alla realizzazione delle attività di accoglienza e accompagnamento, anche presso il domicilio privato dei pazienti laddove possibile, fornendo supporto educativo, relazionale e ricreativo al bambino e alla sua famiglia. Questa azione non si limita a offrire un alloggio, ma promuove una cura centrata sulla famiglia, riduce l'isolamento sociale legato alla malattia e potenzia le capacità di resilienza dei caregiver, sostenendo l'intero nucleo familiare nella gestione quotidiana della malattia. *(Enti coinvolti nell'attività ABC e Porto dei Piccoli)*

#### **RISULTATO 5. PROMOSSA L'INCLUSIONE SOCIALE E LA CULTURA DEL VOLONTARIATO IN PARTICOLARE TRA LE NUOVE GENERAZIONI**

**Attività 5.1 Attività di sostegno al reinserimento sociale dei bambini** Questa attività ha l'obiettivo di accompagnare i bambini con patologie complesse e/o disabilità nel loro percorso di rientro e reinserimento nel contesto scolastico e sociale, dopo periodi di ospedalizzazione o isolamento. Attraverso l'attivazione di percorsi ludico-educativi mirati, realizzati all'interno delle scuole da loro frequentate, si intende creare un ambiente accogliente, empatico e consapevole, capace di valorizzare le specificità di ogni bambino e favorire l'inclusione concreta nel gruppo classe. Le attività saranno condotte in modo partecipativo, coinvolgendo docenti, compagni di classe, famiglie e operatori del progetto, con l'obiettivo di stimolare la comprensione e la condivisione delle esperienze di malattia, disabilità o fragilità. Gli interventi potranno includere laboratori creativi, momenti di gioco guidato, attività di narrazione e lettura, oltre a testimonianze e incontri con volontari ed esperti del mondo dell'infanzia. Il contributo delle associazioni partner è determinante: ABC, Il Porto dei piccoli e la rete VIP nazionale (e le sue articolazioni locali) metteranno a disposizione il loro know-how maturato negli anni in ambito scolastico e nelle attività di inclusione e sensibilizzazione, garantendo interventi di alta qualità e fortemente radicati nei territori di riferimento. Questa azione rappresenta un ponte tra ospedale, casa e scuola, sostenendo non solo il bambino ma anche l'intera

comunità educante, affinché la diversità diventi occasione di crescita collettiva e costruzione di relazioni più autentiche e inclusive. *(Enti coinvolti nell'attività ABC, Porto dei Piccoli, VIP nazionale e VIP locali)*

**Attività 5.2 Sensibilizzazione ed ingaggio dei volontari.** Questa attività mira a coinvolgere attivamente nuovi volontari attraverso percorsi strutturati di sensibilizzazione, informazione e formazione. L'obiettivo è costruire una rete solidale consapevole, motivata e preparata ad affiancare bambini in cura e le loro famiglie, sia in ambito ospedaliero che territoriale. Le azioni previste includono: 1) campagne di comunicazione online e offline per promuovere la cultura del volontariato; 2) incontri informativi aperti alla cittadinanza, con testimonianze e presentazione delle attività associative; 3) percorsi formativi di base e avanzati per garantire un adeguato accompagnamento dei volontari, con attenzione ai temi della relazione d'aiuto, dell'ascolto empatico e del supporto nei contesti di fragilità; 4) attività nelle scuole e nei centri aggregativi. *(Enti coinvolti tutti i partner)*

**Attività Trasversali Coordinamento e gestione progetto.** La gestione del progetto sarà affidata a un team di coordinamento centrale composto da figure esperte nella progettazione sociale, nella rendicontazione e nel lavoro di rete. Il coordinamento generale sarà curato dall'ente capofila, che assicurerà il rispetto del cronoprogramma, il coordinamento tra i partner e la supervisione dell'andamento complessivo delle attività. Ogni ente partner nominerà un referente locale che parteciperà ai tavoli di confronto periodici, sia in presenza che da remoto, per condividere aggiornamenti, risolvere eventuali criticità e garantire un'efficace circolazione delle informazioni. Il sistema di gestione sarà trasparente e collaborativo, con strumenti digitali condivisi per la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione. Saranno previsti momenti di verifica intermedia, momenti di condivisione/confronto e una regolare comunicazione tra i soggetti coinvolti, al fine di assicurare coerenza, partecipazione attiva e tempestiva risoluzione delle problematiche organizzative. *(Attività portata avanti dal capofila)*

**Attività Trasversali Monitoraggio e Valutazione.** Il monitoraggio del progetto sarà impostato come un processo continuo e partecipato, finalizzato a garantire l'efficacia, la qualità e la coerenza delle attività rispetto agli obiettivi previsti. L'approccio sarà sia quantitativo che qualitativo, coinvolgendo operatori, partner, beneficiari e stakeholder esterni. Sin dall'avvio, verrà definito un sistema di indicatori di output e di impatto, legati alle diverse azioni progettuali (numero di attività realizzate, partecipazione dei beneficiari, livello di soddisfazione, cambiamenti osservati nei destinatari, ecc.). Ogni partner sarà responsabile della raccolta dati nelle proprie aree di intervento, con report mensili che alimenteranno un database condiviso. Il monitoraggio include anche momenti di valutazione partecipata, tramite incontri periodici con staff, volontari e famiglie per raccogliere feedback, criticità e proposte di miglioramento. Questi momenti saranno preziosi per adattare tempestivamente le azioni in corso e valorizzare ciò che funziona. A supporto del processo, verrà predisposto un cruscotto di monitoraggio che renderà visibili i principali avanzamenti del progetto. A cadenza semestrale, sarà redatto un report di monitoraggio interno per documentare l'evoluzione del progetto e orientare le scelte operative. Una relazione finale integrerà dati, testimonianze e analisi d'impatto per restituire in modo trasparente e documentato i risultati ottenuti, costituendo anche una base per la replicabilità e la sostenibilità futura dell'iniziativa. Il progetto prevede anche la valutazione di impatto sociale del progetto effettuata dal capofila nel corso di implementazione delle attività progettuali e prevede una valutazione finale da effettuarsi in sinergia con un ente valutatore esterno. L'attività di monitoraggio e valutazione è gestita dal capofila che ha messo a punto, in collaborazione con l'Università di Trieste, il "Modello ABC", un percorso di ricerca e valutazione scientifica che misura con criteri qualitativi e quantitativi l'impatto reale delle attività di ABC sull'intero ecosistema di cura. Tale modello verrà esteso al progetto e trasferito alla rete dei partner per migliorare la capacità di valutazione e trasferire know How ai partner anche alla luce degli importanti riconoscimenti che tale modello ha ricevuto. Il modello ABC è stato infatti insignito del premio impatto 2025 un riconoscimento che riconosce l'efficacia del modello grazie alla visione integrata della cura, che unisce famiglie, ospedale, scuole e comunità in un sistema sinergico di sostegno alla persona. Un approccio che dimostra come la professionalizzazione del Terzo Settore, il monitoraggio continuo e la collaborazione con partner scientifici e istituzionali possano generare risultati tangibili e duraturi. Un approccio ripreso nel progetto Diamoci la Mano nell'ottica di replicare e rendere scalabile quella che a tutti gli effetti può essere considerata una buona prassi operativa e metodologica. *(L'attività coinvolge tutti, capofila e partner)*



## 7a - Risorse umane

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta <sup>6</sup>	Ente di appartenenza	Livello di Inquadramento professionale <sup>7</sup>	Forma contrattuale <sup>8</sup>	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	2	A	Il Porto dei piccoli	Fascia B	Collaboratore esterno	€ 2750
2	1	B	Il Porto dei piccoli	Fascia A	Collaboratore esterno	€ 2160
3	1	C	Il Porto dei piccoli	Fascia B	Dipendente	€ 3915
4	2	C	Il Porto dei piccoli	Fascia B	Dipendenti	€ 11836,80
5	1	C	Il Porto dei piccoli	Fascia B	Collaboratore esterno	€ 4680
6	3	D	Il Porto dei piccoli	Fascia B	Dipendenti	€ 36054
7	1	D	Il Porto dei piccoli	Fascia A	Collaboratore esterno	€ 5400
8	6	D	Il Porto dei piccoli		Borsisti	€ 98820
9	12	D	VIP ITALIA	Fascia A	Consulente esterno	€ 42.000
10	1	C	VIP ITALIA	Fascia A	Consulente esterno	€ 2.000
11	1	A	ABC	Fascia A	Consulente	€ 5.000
12	2	B	ABC	Fascia A	Dipendente	€ 37.419,12
13	2	C	ABC	Fascia A	Dipendente	€ 13.282,92
14	1	C	ABC	Fascia A	Collaboratore esterno	€ 14.400
15	1	D	ABC	Fascia C	Dipendente	€ 12.756,60
15	2	D	ABC	Fascia A	Collaboratore (COCOCO)	€ 52.330,38
17	1	D	ABC	Fascia A	Dipendente	€ 20,181.60
18	1	D	ABC	Fascia A	Collaboratrice a p.iva	€ 34.200

<sup>6</sup> Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> "Forma contrattuale": specificare "Dipendente" se assunto a tempo indeterminato o determinato; "Collaboratore esterno" nel caso di contratti professionali, contratto occasionale ecc.

19	2	D	ABC	Fascia B	Collaboratrice a p.iva	€ 37.500
20	1	D	ABC	Fascia A	Consulente esterno	€ 4.000
21	1	C1 Amministrazione	Moige	A	Dipendente	€ 3.531.00
22	1	C1 Amministrazione	Moige	A	Consulente esterno	€ 1.030.00
23	2	D1 Realizzazione pregetto	Moige	A	Dipendente	€ 4.318.00
24	1	C1 Amministrazione	Moige	A	Dipendente	€ 3,531.00
25	1	D	Lega Italiana Fibrosi Cistica	A	Consulente esterno	€ 3.600,00
26	1	B	Parent Project APS	A	Dipendente - B1	€ 2.500,00
27	2	C	Parent Project APS	A	Dipendente - C1	€ 3.000,00
28	2	D	Parent Project APS	A	Dipendente- D1	€ 18.000
29	4	D	Parent Project APS	A	Collaboratore esterno- D1	€ 36.000,00

## 7b. Volontari

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta <sup>9</sup>	Ente di appartenenza	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	90	B, C, D	VIP LECCE	0
2	110	B, C, D	VIP SARDEGNA	0
3	60	B, C, D	VIP MODENA	0
4	85	B, C, D	VIP PINEROLO	0
5	20	B, C, D	VIP AVERSA	0
6	150	B, C, D	VIP PERUGIA	0
7	30	B, C, D	VIP VENOSA	0
8	5	B, C, D	VIP ITALIA	0

<sup>9</sup> **Attività svolta**: indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

9	90	B, C, D	VIP LECCE	0
1 0	9	B,D	Parent Project APS	0
1 1	50	D	ABC	0

## 8 – Collaborazioni

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

	Ente collaboratore	Tipologia di attività che verrà svolta in collaborazione
1	Servizi Sociali Comune di Trieste	Promozione e supporto delle attività di ABC sul territorio comunale
2	IC Marco Polo	Realizzazione dei laboratori di inclusione di ABC nelle classi dell'Istituto Scolastico
3	Congregazione Suore della Beata Vergine - Cremona	Realizzazione dei laboratori di inclusione di ABC nelle classi dell'Istituto Scolastico dislocato a Trieste e promozione iniziativa nel territorio per aumentare il coinvolgimento territoriale sull'iniziativa
4	Comando generale del Corpo delle capitanerie di porto-Guardia Costiera	Realizzazione di uscite didattiche ("esplorazioni") nelle zone portuali attraverso la collaborazione tra il Porto dei piccoli e La Guardia Costiera al fine di coinvolgere i bambini in tutte le regioni nelle quali opera Il Porto dei piccoli.

## 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. E' necessario esplicitare adeguatamente i contenuti delle deleghe con riferimento alle specifiche attività o fasi.*

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

La Valutazione di impatto è delegata ad un soggetto esterno al capofila.

## 10. Sistemi di valutazione

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

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
Promuovere un modello nazionale integrato di presa in carico psicologica, sociale ed educativa dei bambini malati o con disabilità e delle loro famiglie, valorizzando il ruolo del Terzo Settore nei luoghi di cura e nella comunità.	1.1 Trasferimento di Know How e scambio Buone Prassi	Relazioni Tavoli scambio buone prassi
Promosso l'empowerment delle famiglie e migliorato il benessere emotivo dei bambini ospedalizzati	2.1 Implementazione Segretariato sociale condiviso 2.2 Supporto alla Genitorialità	Questionari di feedback Registro presenze Report giornalieri degli operatori Osservazione diretta degli operatori Report Monitoraggio Relazione Coordinatore di progetto
Favorito il benessere emotivo e psicologico dei bambini malati e/o disabili dentro e fuori gli ospedali i luoghi di cura.	3.1 Ludoterapia e clownterapia in corsia 3.2 Supporto psicologico e specialistico dentro e fuori gli ospedali	Questionari di feedback Relazione psicologhe Report operatori Osservazione diretta degli operatori
Garantita un'accoglienza dignitosa e fornito supporto concreto alle famiglie durante il percorso di cura	4.1 Ospitalità nelle Case d'accoglienza	Interviste Registro presenze famiglie nelle case Report giornalieri degli operatori Osservazione diretta degli operatori
Promozione del Volontariato	5.1 Attività di sostegno al reinserimento sociale dei bambini 5.2 Sensibilizzazione ed ingaggio dei volontari	Report giornalieri degli operatori Questionari di feedback agli insegnanti Nuovi volontari assoldati durante il progetto

## 11. Attività di comunicazione

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

La strategia di comunicazione del progetto si articola su due direttrici principali: da un lato il coinvolgimento diretto e continuo dei beneficiari, bambini, famiglie, caregiver e volontari e dall'altro un'azione di advocacy mirata a sensibilizzare stakeholder, istituzioni e opinione pubblica sui temi affrontati dal progetto. Per quanto riguarda il coinvolgimento dei beneficiari, la comunicazione punterà a creare un senso di appartenenza e di partecipazione attiva. Verranno utilizzati strumenti semplici e accessibili, come i social media (Facebook, Instagram, WhatsApp), per mantenere un dialogo costante e informale con i destinatari. Attraverso rubriche settimanali, condivisione di storie vere, video, testimonianze e piccoli racconti della quotidianità, si cercherà di dare voce ai protagonisti del progetto, mostrando il valore umano e concreto delle attività. Sul fronte dell'advocacy, la comunicazione assume un tono più istituzionale ma sempre orientato al racconto dell'impatto reale del progetto. Saranno realizzati report di attività, aggiornamenti periodici, video informativi e contenuti destinati agli stakeholder (pubblici e privati) per documentare i bisogni emersi, le risposte attivate e i risultati ottenuti. Comunicati, informative e condivisione di buone prassi permetteranno di portare all'attenzione delle istituzioni le istanze del progetto, promuovendo un dialogo costruttivo con i decisori (*L'attività coinvolge tutti, capofila e partner*)

<b>Descrizione dell'attività</b>	<b>Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti</b>	<b>Risultati attesi</b>	<b>Verifiche previste, se SI' specificare la tipologia</b>
Evento lancio Progetto	Siti internet e profili social dei partner, TV, Carta Stampata	1 conferenza stampa per avvio	Rassegna Stampa, Report dell'ufficio comunicazione
informazione periodica con logo condiviso o hashtag	Siti Internet, TV, quotidiani locali, social media, newsletter, house organ	Almeno 10 notizie apparse su siti e quotidiani locali per regione	Report dell'ufficio comunicazione
Diffusione materiale informativo agli stakeholder per diffusione progetto e engagement beneficiari	Campagna social, sito internet, newsletter	n. 30.000 persone raggiunte	Social
Promozione progetto in eventi pubblici	Campagna social, sito Internet, passaparola	Sensibilizzazione n. 50.000 persone	SI: rassegna stampa, presenza Internet e social media
Disseminazione	Mailing list	1 documento per la disseminazione dei risultati	Invi, materiale prodotto
Campagna Social ovvero creazione di podcast, storytelling ed altri format comunicativi	Social Network	1 post al mese sui social da replicare sui canali della rete	FB, IG, TIK TOK, LINKEDIN

*Allegati: n° 4 relativi alle collaborazioni (punto 8)*