

AVVISO N. 1/2021

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 – ANNO 2021

MODELLO D

SCHEDA DI PROGETTO

(Carattere: Tahoma – Dimensione carattere: 10)

1a - Titolo

UGI: ACCOGLIERE TUTTI, COSTRUIRE PER CIASCUNO

1b - Durata

Il progetto avrà durata di **18 mesi**.

2 - Obiettivi e linee di attività

2a - Obiettivi generali e specifici perseguiti

La malattia oncologica in età pediatrica è un evento destabilizzante per tutto il nucleo familiare sotto molti punti di vista: psicologico, organizzativo ed economico. L'Associazione vuole essere a disposizione dei pazienti e delle loro famiglie fin dal primo ingresso in ospedale per tutta la durata delle terapie e ne accompagna l'off-therapy. L'UGI, consapevole della difficoltà che bambini, ragazzi e famiglie incontrano per recuperare la "normalità" della vita al termine di terapie così lunghe e impegnative, si preoccupa quindi di intervenire con i propri volontari ed attivare collaborazioni con professionisti, enti ed associazioni che possano sostenerli in questo percorso fin dall'inizio delle terapie.

I progetti di ospitalità di UGI servono a dare una risposta appropriata per le cure del bambino e fisicamente prossima all'ospedale **per tutte quelle famiglie che, su invio del Centro di Cura, per ragioni di distanza o altre esigenze specifiche** (mancanza di un domicilio adeguato) ne abbiano bisogno; date le sue caratteristiche, ulteriore obiettivo specifico di Casa UGI è anche di poter accogliere paziente gravemente immunodepressi, abbreviando così anche i periodi di ricovero.

Obiettivo generale dei progetti di sostegno territoriale e domiciliare è consentire ai bambini e ai ragazzi con patologie neoplastiche di rimanere il più possibile nel proprio ambiente naturale di vita durante la cura e avere il massimo del sostegno anche nella fase off therapy per le famiglie o i soggetti più fragili.

Fin dalla sua nascita UGI ha focalizzato la sua attenzione sul reinserimento sociale dei bambini e dei ragazzi malati e guariti da tumore pediatrico. Negli ultimi anni l'Associazione ha dedicato il suo impegno al progetto di **UGIDUE**, che comprende anche all'implementazione di **un centro innovativo per la riabilitazione**. Sono quindi stati attivati nuovi servizi per realizzare tale programma e oggi è finalmente possibile svilupparlo appieno.

L'**obiettivo generale** del progetto qui presentato è quindi intervenire sia sul livello della **CASA e della DOMICILIARITA'**, attraverso interventi di accoglienza e assistenza territoriale, sia sul livello **dell'AUTONOMIA e dell'INCLUSIONE SOCIALE**, approntando una **vasta gamma di interventi progettati individualmente** sulla base delle esigenze specifiche del bambino/ragazzo e della sua famiglia.

OBIETTIVI SPECIFICI AZIONE 1: ACCOGLIENZA IN CASA UGI

UGI da sempre accoglie le famiglie dei pazienti pediatrici oncologici per dar loro una casa, dare aiuto, serenità e normalità, per ricostruire l'intimità della famiglia, per offrire ai bambini/ragazzi in terapia momenti di svago e di crescita socio-culturale.

L'obiettivo specifico di **Casa UGI**, dotata di **22 appartamenti**, è quello di **accogliere gratuitamente** le famiglie dei pazienti in cura presso il Centro di Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale Infantile Regina Margherita – Città della Salute e della Scienza di Torino, che necessitano di un domicilio prossimo al Centro di cura. L'obiettivo dell'accoglienza è quello di una presa in carico completa e integrata delle famiglie, rispondendo ai loro bisogni in modo personalizzato sul versante del sostegno economico, del segretariato sociale, delle esigenze specifiche legate al percorso di cura del bambino, del sostegno alle competenze educative e ovviamente cercando di animare e sostenere al meglio i bambini in cura. Il progetto ha fra gli obiettivi quello di migliorare la qualità dell'ospitalità e della permanenza delle famiglie presso la struttura, attraverso interventi specifici di miglioria anche tecnologica, resi ulteriormente necessari alla luce delle nuove esigenze di profilassi sanitaria finalizzate a ridurre i rischi da contagio da Covid-19.

Un nuovo mandato delle accoglienze si è aggiunto a quelli indicati qui sopra: **proteggere gli ospiti immunodepressi dalle infezioni resistenti**. Il fenomeno, rilevato negli ultimi anni, è peggiorato in tutta Italia ed anche UGI ha avuto il problema di isolare pazienti e famiglie che risiedono in Casa UGI in questa condizione. E' quindi necessario dotarsi di nuove attrezzature, procedure e competenze atte a mettere in atto tutte le precauzioni richieste; inoltre potrebbe essere necessario dotarsi di ulteriori alloggi separati idonei all'accoglienza di pazienti portatori di infezioni resistenti.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'AZIONE 2 – LA STRATEGIA DELLA DOMICILIARITA'

L'obiettivo generale di questa azione è quello di sostenere i pazienti presso le loro abitazioni e ridurre la quantità di spostamenti tra casa e ospedale.

La strategia della domiciliarità si declina quindi secondo due diverse linee di obiettivi:

(2.1) ACCOGLIENZA INTEGRATA DOMICILIARE Gli obiettivi specifici dati dal fornire un servizio di assistenza domiciliare infermieristica e non solo, sono: diminuire gli spostamenti da e verso i luoghi di cura; ridurre il disagio psicologico e sociale dato dall'ospedalizzazione; consentire ai bambini di rimanere il più possibile nel loro ambiente abituale di vita; garantire un insieme di prestazioni sanitarie integrate secondo piani individuali; agevolare, velocizzare e ridurre gli accessi presso l'Ambulatorio dell'Ospedale; ridurre il disagio psicologico e sociale avvertito dai Pazienti e dalle loro famiglie provocato dagli accessi in ospedale, che in alcune fasi della malattia possono diventare anche di 3 volte alla settimana; ridurre i rischi di contagio da Covid-19 o da infezioni trasmissibili resistenti agli antibiotici; ridurre il numero di trasporti casa ospedale per pazienti gravemente malati, spesso con problemi di deambulazione, vuol dire ridurre lo stress psico-fisico per il paziente ed il familiare accompagnatore.

(2.2) SUPPORTO EDUCATIVO TERRITORIALE. Sostenere dal punto di vista educativo e pedagogico il bambino/ adolescente e la sua famiglia è un modo per leggere la complessità e pensare a delle concrete azioni a supporto delle altre professionalità attive sul caso. Obiettivi specifici dell'azione sono: sostenere i caregiver nelle pratiche quotidiane; rilevare se vi sono dei bisogni specifici per il minore legati alla malattia e anche relativi ad aspetti più vicini e concreti inerenti la quotidianità, le relazioni e i desideri del singolo; consolidare una relazione di fiducia che attraversa i diversi luoghi della cura; aiutare il minore nello sviluppo di risorse personali correlate all'età oltre a consentire l'individuazione di bisogni specifici da supportare.

OBIETTIVI SPECIFICI AZIONE 3: AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE

L'obiettivo di questa azione è cogliere la **sfida di sostenere l'inclusione sociale e il protagonismo** dei giovani pazienti attraverso percorsi di sostegno psicologico, avvicinamento al lavoro, potenziamento delle competenze, sostegno a varie e innovative forme di protagonismo, sostegno allo studio.

(3.1) SOSTENERE LO STUDIO. La proposta si muove nell'ottica di una più generale prevenzione del disagio nell'adolescenza e nella preadolescenza e della tutela dei minori, attraverso il sostegno per l'apprendimento e la socializzazione e l'accompagnamento allo sviluppo di relazioni educative e di sostegno alla crescita. Obiettivi specifici sono: contrastare l'insuccesso e la dispersione scolastica, attraverso attività di supporto allo studio che rafforzino la loro motivazione, migliorino

la performance scolastica e promuovano la loro crescita personale; rafforzare le competenze relazionali dei bambini e dei ragazzi coinvolti; generare, nel gruppo dei ragazzi, responsabilità e cura reciproca, nell'ottica della peer-education.

(3.2) FAVORIRE IL PROTAGONISMO. L'obiettivo è mettere al centro della produzione culturale i giovani, in modo che si abituino ad occupare il posto che è loro di diritto, ovvero la creazione (oltre alla fruizione) di contenuti culturali. L'utilizzo della tecnologia permette a tutti i partecipanti, da remoto, di uscire dall'isolamento della loro condizione clinica, oltre a essere oggi uno strumento indispensabile per ridurre le distanze causate dalla pandemia. Si acquisiranno nuove competenze utilizzando diversi linguaggi con cui i giovani potranno esprimere le loro emozioni e le loro idee, aumentare il senso di appartenenza alla società e il benessere che se ne trae, sviluppare un atteggiamento costruttivo per aumentare lo spirito di cittadinanza attiva. E non solo, si userà anche lo sport come strumento innovativo di riabilitazione e inclusione.

(3.3) AVVICINARE AL LAVORO Obiettivo di questa azione è aumentare il livello di occupabilità dei giovani off therapy più fragili, dotandoli di strumenti di autonomia e crescita personale fondamentali per potersi costruire un ruolo professionale, stimolando apprendimento e crescita delle soft skills, imprenditività, valorizzazione delle attitudini ed abilità fino alla definizione di un proprio progetto professionale.

(3.4) SOSTEGNO PSICOLOGICO. Il sostegno psicologico è uno strumento essenziale al fine di supportare tutti i percorsi di guarigioni, quindi di autonomia e ritorno alla vita normale. Obiettivo specifico dell'azione rivolta ai **giovani adulti guariti** sarà prevenire le difficoltà nell'inserimento lavorativo e nelle relazioni sociali, oltre che sintomi legati all'ansia, alla depressione, al *distress* o a disturbi psicosomatici dovuti all'aver vissuto un percorso oncologico in età pediatrica. Per quanto riguarda bambini e ragazzi in terapia o off therapy, obiettivo dell'intervento sarà proprio il sostegno dei percorsi individualizzati di autonomia e inclusione sociale.

2b - Linee di attività¹

- X attività strutturate di sostegno psicologico sia ai bambini che ai loro familiari;
- X accoglienza integrata temporanea per i periodi di cura;
- X accompagnamento verso e dai luoghi di cura;
- X riabilitazione psicomotoria dei bambini;
- X attività ludiche e didattiche presso le strutture di accoglienza, compreso il sostegno scolastico;
- X sostegno al reinserimento sociale dei bambini e dei loro familiari.

3 - Descrizione del progetto (Massimo due pagine)

Esporre sinteticamente:

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

Il progetto **"UGI: ACCOGLIERE TUTTI, COSTRUIRE PER CIASCUNO"** ha sede principale a Torino in Corso Unità di Italia presso CASA UGI e nella nuova sede dell'Associazione **"UGIDUE"** in corso Dante ed è sviluppato in sinergia con la Direzione del **Presidio Infantile Regina Margherita di Torino**, verso i cui pazienti è rivolto. UGI – Unione Genitori Italiani contro il tumore dei bambini Onlus dirige infatti il proprio intervento verso tutti i pazienti e le loro famiglie

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

in carico alla **Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia pediatrica del Piemonte e della Valle d'Aosta**, di cui la Struttura Complessa (SC) di Oncologia Pediatrica del Presidio Infantile della Città della Salute e della Scienza di Torino è **Centro di Riferimento (HUB)**. Il Centro HUB opera in sinergia con **10 centri Spoke dislocati sul territorio** prendendo in carico i nuovi pazienti per la diagnosi, la stadiazione, la definizione del piano di trattamento, che sarà attuato, in rapporto alla complessità, presso lo stesso centro HUB in collaborazione con i centri; molti di questi pazienti trovano accoglienza presso **CasaUGI**.

3.2. Idea a fondamento della proposta progettuale

Con la nascita di **Casa UGI**, oltre a poter accogliere decine di famiglie da ogni parte del mondo, UGI ha potuto avere un presidio fuori dall'OIRM dove sperimentare sempre nuove risposte ai bisogni delle famiglie e dei giovani pazienti, dove incontrare nuovi sostenitori e dove far crescere una rete che oggi ha trovato casa presso il **nuovo centro Ugidue**, che è anche Spazio di Riabilitazione Funzionale psico-motoria, neuropsicologica, ortottica e logopedica.

Con questo progetto, UGI parte dall'**ACCOGLIENZA e dalla DOMICILIARITA'**, rinnovando strumenti, metodi e strutture e prendendosi carico della delicatissima situazione dei **pazienti colonizzati da infezioni trasmissibili resistenti agli antibiotici**, per aprire **nuove strade verso l'INDIPENDENZA e AUTONOMIA** attraverso la costruzione di **PERCORSI PERSONALIZZATI**. Bambini e ragazzi saranno meno dipendenti dal recarsi nelle strutture ospedaliere per gli interventi infermieristici minori, con nuovi interventi domiciliari integrati e nuovi supporti, e saranno accompagnanti nella sfida dell'**autonomia socio-economica** attraverso percorsi di avvicinamento al lavoro, potenziamento delle competenze, sostegno a forme di protagonismo, sostegno allo studio. Per innovare il quadro delle professionalità disponibili e potenziare la rete, in questo progetto quindi si inseriscono **ulteriori nuovi partner e professionisti specializzati**.

3.3. Descrizione del contesto

In Italia 1/10 delle patologie oncologiche in età pediatrica viene diagnosticata e trattata in Piemonte. Presso il Regina Margherita dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino vengono diagnosticati e trattati ogni anno oltre 150 pazienti con nuove diagnosi oncologiche in età 0-18 per circa 7000 interventi annui, 40 pazienti all'anno passano in *fuori terapia*. Grazie alla ricerca biologica e clinica e all'uso di protocolli cooperativi nazionali ed internazionali sempre più efficaci, che vedono un utilizzo di sofisticate chemioterapie combinate spesso con radioterapia, chirurgia, trapianto di cellule staminali e medicina di precisione, la probabilità di guarigione in oncoematologia pediatrica che negli anni '70 era inferiore al 40% supera attualmente l'80%. Accanto al miglioramento delle strategie terapeutiche che consentono l'aumento della sopravvivenza e la riduzione della mortalità, un'altra delle priorità dell'oncologia pediatrica è la riduzione degli effetti collaterali a medio-lungo termine dei trattamenti che possono influire sulla qualità di vita dei "lungo-sopravvissuti" (quasi 500.000 in Europa, più di 44.000 in Italia e più di 1200 seguiti presso l'Ambulatorio Off-therapy dell'Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale Infantile Regina Margherita) (AIRTUM, 2013). I beneficiari dell'UGI sono bambini e adolescenti affetti da tumore che vengono accolti con le loro famiglie sin dal primo ricovero. L'età dei pazienti comprende già bambini neonati; partecipano alle attività di UGI i ragazzi off therapy fin oltre i 20 anni.

3.4. Esigenze e bisogni individuati e rilevati

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 1 Accogliere, su richiesta dei reparti di cura, tutte le famiglie che ne hanno bisogno perché non residenti a Torino e circondario indipendentemente dalla situazione economica per due motivi: a) primo è l'ambiente idoneo perché vicino all'ospedale, privo di barriere architettoniche e con tutti i servizi forniti dall'UGI (trasporti, assistenza, attività per mamme e bambini/ragazzi); il secondo è economico anche famiglie del cosiddetto ceto medio quando si trovano in questa situazione hanno difficoltà a far fronte alle spese anche causa perdita del lavoro di un genitore, viaggi, assistenza agli altri figli a casa eccetera. La provenienza delle famiglie che necessitano accoglienza è prevalentemente italiana, anche se non mancano famiglie provenienti da altre nazioni europee, nordafricane, asiatiche o sudamericane. Inoltre, da qualche anno si registra un costante aumento di pazienti colonizzati da infezioni ospedaliere da

batteri multiresistenti agli antibiotici nei reparti di Oncoematologia pediatrica italiani, infezioni queste molto pericolose per chi è immunodepresso, che richiedono nuove procedure e attrezzature per la sanificazione dell'aria, dell'acqua e degli ambienti al fine di proteggerli.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 2.1 Il bambino ospedalizzato presenta, durante le terapie, nel periodo della degenza e, in molti altri casi, anche a dimissione avvenuta, una vasta gamma di reazioni negative, differenti in base all'età, alla gravità della malattia, alla durata dei ricoveri. E' quindi importante che il bambino e l'adolescente affetto da patologia oncologica possa condurre una vita sempre più "vicina" alla normalità, consentendogli di trascorrere il maggior tempo possibile a casa, e quindi in famiglia, riducendo al minimo il tempo trascorso in ospedale o i disagi e i rischi dati dagli spostamenti tra casa e luogo di cura, considerato anche la lunghezza pluriennale delle terapie.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 2.2 Il processo di cura e adattamento alla malattia, richiede un percorso fatto di tappe tra loro interconnesse: la cura educativa può quindi aggiungersi/integrarsi alle cure oncologiche, psicologiche e riabilitative. Sostenere dal punto di vista educativo e pedagogico il bambino e la sua famiglia è un modo possibile per leggere la complessità e pensare a delle concrete azioni a supporto delle altre discipline.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 3.1 L'esigenza di attivare azioni di supporto allo studio risponde a diversi elementi di fragilità scolastica che possono verificarsi durante la cura della malattia, come il rischio di insuccesso e la dispersione scolastica, la perdita di motivazione, il calo del rendimento scolastico generale, ma anche gli effetti negativi dati dall'isolamento e alla perdita di dimensioni di socialità.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 3.2 Il bambino affetto da malattia oncologica è costretto a vivere un lungo periodo di isolamento dall'ambiente scolastico, dagli amici e compagni, talvolta dai familiari. L'Azione risponde al bisogno di trascorrere del tempo in modo stimolante, imparando ad esprimere i propri sogni e vivere anche solo per un'ora una situazione di "normalità e ritrovare fiducia in se stessi.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 3.3 In casi non sporadici il percorso oncologico vissuto in età pediatrica può compromettere il funzionamento emotivo e socio-lavorativo del guarito, anche molti anni dopo la fine delle cure. Numerosi studi hanno riportato infatti, in alcuni pazienti guariti, la presenza di difficoltà nell'inserimento lavorativo e nelle relazioni sociali.

I BISOGNI SPECIFICI DELL'AZIONE 3.4 E' stato recentemente concluso presso l'Unità di Transizione uno studio da cui è emerso che quasi il 40% dei giovani guariti partecipanti riportava sintomi legati alla sfera depressiva, e che tale dato era strettamente associato al numero ed alla gravità dei *late effects* fisici. Il supporto psicologico si rende quindi necessario per supportare i percorsi di reinserimento e vita autonoma. Anche in età pediatrica è fondamentale supportare psicologicamente i pazienti durante i percorsi di riacquisizione dell'autonomia, considerato che la presa in carico psicologica che la struttura ospedaliera può offrire è volta principalmente al supporto in situazioni di forte carico emotivo.

3.5. Metodologie

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

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.

Specificare le caratteristiche:

L'Associazione ha scelto di gestire direttamente le proprie strutture di accoglienza tramite i propri organi di gestione, i propri volontari e dipendenti per garantire la qualità ed economicità del servizio.

Il progetto **ACCOGLIERE TUTTI, COSTRUIRE PER CIASCUNO** mette in campo una strategia complessa, ma organica, di azioni finalizzate che, a partire dall'accoglienza, portano verso il potenziamento dell'autonomia e del livello di inclusione sociale delle famiglie in carico all'Associazione e alla rete ospedaliera, sostenendo i genitori e dando opportunità personalizzate agli stessi giovani pazienti. Le metodologie principali sono la **progettazione individuale**, la **prossimità e la domiciliarità**, ovvero la scelta di riconoscere come focus unificante la persona nella sua globalità con il suo "interno e il suo intorno" e soprattutto lo sviluppo e la valorizzazione delle potenzialità di ciascuno. Alla base di questo progetto sono inoltre la **rete e il territorio**. UGI ha scelto la strategia delle sinergie per

radunare intorno a bambini e ragazzi in cura e alle loro famiglie competenze che possano rispondere alle loro difficoltà, elaborando risposte complementari, cercando di voltare pagina nella storia degli interventi in favore delle famiglie e dei giovani pazienti oncologici, tradizionalmente votati all'assistenzialismo. Vediamo di seguito alcuni aspetti di **innovazione sociale e metodologica** delle azioni specifiche.

(Az. 1) CASA UGI E' innovativa per natura: lo è stata nella sua nascita, restituendo una vita e nuove funzioni a un edificio in disuso presente nell'immaginario di tutti i torinesi, la storica Stazione della Monorotaia costruita per i festeggiamenti del Centenario dell'Unità di Italia nel 1961, avveniristica per i tempi. Con la nuova vita e la creazione dei 22 appartamenti, Casa UGI è stata poi re-innovata più volte con nuovi interventi di miglioramento tecnico, ma anche diventando nell'ultimo decennio il cuore progettuale del lavoro a fianco di bambini e famiglie ospedalizzate e non, fino alla creazione di UGIDUE nel 2020 che ha potuto restituire a Casa UGI il ruolo di residenza protetta. Oggi si impongono nuovi interventi tecnologici per dotarsi delle più innovative attrezzature per filtraggio e ricambio dell'aria e dell'acqua per proteggere i suoi fragili ospiti dai rischi di contaminazione da Covid-19 e dalle infezioni trasmissibili resistenti.

(Az. 2.1) ASSISTENZA INTEGRATA DOMICILIARE E' un approccio nuovo, moderno, personalizzato alle esigenze del bambino e della sua famiglia, nello stesso tempo efficace e sicuro al pari delle cure in ospedale. Offre umanizzazione delle cure e di offerta di una maggiore continuità assistenziale fra ospedale e territorio, può rappresentare una delle risorse in grado di garantire al paziente e alla sua famiglia di ridurre parte del tempo trascorso in ospedale per esami, prelievi e medicazioni.

(Az. 2.2) SUPPORTO EDUCATIVO TERRITORIALE Il processo di cura e adattamento alla malattia, richiede un percorso fatto di tappe tra loro interconnesse secondo uno sguardo e approccio olistico: le cure cliniche, psicologiche, infermieristiche a cui possono aggiungersi/integrarsi quelle educative.

(Az. 3.1) ATTIVITA' DI SOSTEGNO ALLO STUDIO La metodologia della *comunità educante* pone le persone al centro dell'intervento educativo, garantendo la condivisione e lo scambio di competenze ed approcci e alimentando una visione ciclica e costruttiva. In quest'ottica è possibile superare la definizione classica di 'beneficiario' di un progetto come mero ricevente passivo di una serie di azioni, attraverso un suo coinvolgimento attivo, che lo metta in condizione di dare oltre che ricevere, in accordo con le sue potenzialità e competenze.

(Az. 3.2) SPAZI DI PROTAGONISMO PER I GIOVANI FUORI TERAPIA In questa azione si utilizzeranno strumenti di comunicazione, multimediali e artistici, si formeranno giovani giornalisti costruttivi come alternativa positiva alla comunicazione veloce e superficiale di recente tendenza, alla condivisione compulsiva e frettolosa di materiale digitale. Si proporrà un approccio che stravolge le regole, sia mettendo i beneficiari nel ruolo di protagonisti, sia ponendo modelli alternativi positivi e costruttivi e dando loro dignità e visibilità, fino a portarli ad avere un ruolo centrale nella comunicazione dell'Associazione e delle azioni del progetto. L'utilizzo dello sport come strumento di riabilitazione e protagonismo.

(Az. 3.3) PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA Il metodo jobAct - di cui Patchanka (soggetto accreditato delegato) è tra i diffusori in Italia e main partner di ProjektFabrik (GE) organizzazione che lo ha ideato, è un programma di accompagnamento al lavoro integrato da un'esperienza teatrale, offre un insieme di stimoli alla crescita personale, di apprendimento ed esercizio di abilità e competenze, in una vera e propria esperienza di lavoro.

(Az. 3.4) SOSTEGNI PSICOLOGICI PER L'AUTONOMIA L'attività dell'Unità di Transizione per Neoplasie Curate in Età Pediatrica della Città della Salute e della Scienza di Torino, unico esempio in Italia di questa attività, si inquadra in un contesto clinico di grande impatto sociale e si esplica attraverso un modello di transizione che garantisce il trasferimento strutturato del follow-up dalla pediatria alla medicina dell'adulto. La gestione degli aspetti psichici è invece più problematica, ed attualmente il passaggio di consegne circa l'impatto psicologico che il tumore può aver avuto sul paziente che transita avviene fra psicologo infantile e medico dell'adulto. Il supporto psicologico per l'autonomia non è utile soltanto al momento della transizione, ma anche per supportare successivamente i percorsi dare il massimo della garanzia per il futuro funzionamento emotivo e socio-lavorativo del guarito.

4 - Risultati attesi (Massimo due pagine)

Con riferimento agli obiettivi descritti al precedente paragrafo, indicare:

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

Destinatari degli interventi (specificare)	Numero	Modalità di individuazione
Ob. 1) Famiglie di pazienti pediatrici in cura	80	Invio da parte del Centro di Cura
Ob. 2.1) Bambini e ragazzi in cura (0 – 18 anni)	220	Individuazione da parte dei medici del Centro di Cura
Ob. 2.2) Bambini e ragazzi in cura o fuori terapia (0 – 18 anni)	20	Individuazione da parte dell'équipe di psiconcologia di UGI o del Servizio Sociale.
Ob. 3.1) Bambini e ragazzi in cura o fuori terapia (dai 6 ai 19 anni)	30	Presenza in carico dal servizio di psiconcologia di UGI> Attivazione dei volontari>Rilevazione delle necessità scolastiche, presentazione dei servizi>Inserimento nel progetto
Ob. 3.2) Bambini e ragazzi in cura o fuori terapia (dai 6 ai 23 anni)	100	Presenza in carico dal servizio di psiconcologia di UGI> Attivazione dei volontari>Rilevazione delle caratteristiche e dei bisogni individuali, presentazione dei servizi>Inserimento nel progetto
Ob. 3.3) Ragazzi fuori terapia (dai 16 ai 23 anni)	10	Presenza in carico dal servizio di psiconcologia di UGI> Attivazione dei volontari>Rilevazione delle necessità di inserimento lavorativo, presentazione dei servizi> Inserimento nel progetto
Ob. 3.4) Bambini, ragazzi fuori terapia (dagli 11 anni in su) e adulti guariti (maggiorescenti di età varie)	60	Individuazione da parte del servizio di psiconcologia di UGI. Individuazione da parte dei medici dell'Unità di Transizione per quanto riguarda gli adulti.

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

RELATIVAMENTE ALL'AZIONE 1 – ACCOGLIENZA IN CASA UGI: gestire direttamente la struttura di accoglienza tramite i propri organi di gestione, i propri volontari e dipendenti garantisce la qualità ed economicità del servizio. Fornire una struttura di accoglienza altamente specializzata, **sita a 800mt dall'Ospedale Regina Margherita**, vuol dire dotare il sistema dei servizi di una risorsa fondamentale per rispondere ai bisogni di decine di famiglie ogni anno. Casa UGI diventa così un servizio di accoglienza totale in grado di rispondere ai bisogni specifici di tutte quelle famiglie che necessitano di un domicilio adeguato nei pressi del Centro di Cura. Dotarsi delle **migliori attrezzature** in termini di purificazione, sanificazione e filtraggio di aria e acqua vuol dire fare un passo avanti nella lotta alle infezioni da Covid o da batteri resistenti agli antibiotici e soprattutto garantire maggiore serenità alle famiglie.

RELATIVAMENTE ALL'AZIONE 2 – LA STRATEGIA DELLA DOMICILIARITÀ: questo intervento, efficace e sicuro al pari delle cure in ospedale, può ridurre una quota rilevante quei 7.000 interventi annui che il Centro di Cura attua nella sede ospedaliera, riducendo così una parte importante del tempo passato in ospedale o negli spostamenti tra casa ed esso e le reazioni negative all'ospedalizzazione che spesso i bambini/ragazzi maturano nel tempo. Il **sostegno alla domiciliarità**, può ridurre sensibilmente il carico di fatica delle famiglie dovuto agli spostamenti e al tempo trascorso in ospedale, nonché ridurre le ricadute sull'attività lavorativa dei genitori, costretti spesso a modificarla o abbandonarla. Rendere le famiglie più autonome a casa propria vuol dire ridurre l'impatto sociale negativo della malattia.

RELATIVAMENTE ALL'AZIONE 3 – AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE: questo intervento offre possibilità concrete di sviluppo dell'autonomia e dell'inclusione sociale per le famiglie che stanno o hanno affrontato il percorso di cura della malattia oncologica, offrendo loro un ponte per raggiungere con più serenità il futuro attraverso attività altamente personalizzate svolte in sinergia con il territorio, con le istituzioni e con varie figure professionali. In particolare: **Az. 3.1)** I bambini o ragazzi ospedalizzati sono costretti a allontanarsi dalla scuola di provenienza per lunghissimo tempo; inoltre, la fatica e gli effetti delle terapie possono rendere lo studio una causa di grande fatica o di ulteriore stress. Sostenerli in modo individuale o in gruppo offre loro una possibilità per ridurre il gap didattico o di apprendimento e occasioni di incontro, scambio e convivialità, al fine di rafforzare le alleanze educative e le relazioni tra pari.

Az. 3.2) Investire sul protagonismo permette di superare la definizione classica di 'beneficiario' di un progetto come mero ricevente passivo di una serie di azioni, attraverso un suo coinvolgimento attivo, che lo metta in condizione di dare oltre che ricevere, in accordo con le sue potenzialità e competenze. Il gioco ed il movimento sportivo assumono aspetti molto importanti nel momento in cui per diversi mesi la quotidianità del ragazzo viene regolata dai ricoveri e dalle pesanti terapie, per contrastare molti degli effetti collaterali negativi della malattia e del suo trattamento e ritornare a conquistarsi un futuro.

Az. 3.3) Intervenire a favore dell'inserimento lavorativo vuol dire aumentare il livello di occupabilità dei beneficiari e in alcuni casi migliorarne concretamente la qualità di vita, attraverso un'eventuale assunzione o l'inserimento in un tirocinio retribuito.

Az. 3.4) Il supporto psicologico riveste una importanza fondamentale durante il processo di progressiva deospedalizzazione o di riacquisizione dell'autonomia. Inserire uno psicologo a supporto dell'Unità di Transizione vuol dire permettere ai giovani pazienti di trovare una possibilità di ascolto in più quando vengono a lasciare la presa in carico pediatrica; oltre al momento della transizione, questa figura potrà intervenire a supporto di quei casi in cui il funzionamento emotivo e socio-lavorativo del guarito si dimostri compromesso, anche anni dopo la fine delle terapie vissute in età pediatrica. Rispetto ad alcuni di questi specifici, inoltre, la possibilità di ricevere un supporto in un luogo non sanitario e gradevole, quale la struttura Ugidue dell'Associazione, agevolerà quei pazienti che mostrano difficoltà emotive a tornare nell'ambiente ospedaliero dopo la fine delle cure.

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

Per tutte le azioni è atteso il raggiungimento del numero di destinatari attesi indicati nella tabella al punto 1.

RISULTATI CONCRETI AZIONE 1: accoglienza integrata delle famiglie, svolgendo attività di sostegno riabilitativo, personale, economico e logistico rivolto alle famiglie ed ai minori in terapia; utilizzare sempre al massimo della capienza la struttura; realizzare interventi di miglioria della struttura e delle sue attrezzature per aumentare la sicurezza e la qualità dell'ospitalità e della permanenza delle famiglie presso la struttura; realizzare almeno 20 diversi cicli di attività aggregative o ludico didattiche per gli ospiti.

RISULTATI CONCRETI AZIONI 2.1: diminuzione degli spostamenti tra luoghi di cura e casa con conseguente riduzione dei disagi della famiglia; diminuzione del numero di accessi in ospedale, limitando questi ai pazienti che necessitano una rivalutazione clinica o di una terapia medica; riduzione del tempo trascorso in ospedale in regime di *day service* per i pazienti che effettuano un controllo clinico, poiché il medico curante, avendo già a disposizione gli esiti degli esami di laboratorio, può effettuare la dimissione più velocemente.

RISULTATI CONCRETI AZIONE 2.2: sostegno in alcune pratiche concrete per le famiglie fragili; rilevazione di nuovi bisogni; creazione di processi virtuosi e relazioni di fiducia che attraversano i diversi luoghi di cura; costruire una visione di insieme rispetto al bambino, la malattia e il contesto di vita; l'attivazione di interventi domiciliari orientati a supporto delle pratiche di maternage e accudimento in affiancamento alla madre o alla coppia genitoriale.

RISULTATI CONCRETI AZIONE 3.1: contrasto dell'insuccesso e la dispersione scolastica; rafforzamento della motivazione; miglioramento della performance scolastica e promozione della crescita personale; rafforzamento delle competenze relazionali dei bambini e dei ragazzi coinvolti; riconoscimento e valorizzazione del ruolo dei volontari come risorse imprescindibili per veicolare un modello educativo in cui ognuno può prendersi cura dell'altro, alimentando un senso di cura e di reciprocità.

RISULTATI CONCRETI AZIONE 3.2: aumento proprie conoscenze e capacità fisico-motorie; in relazione a sé stessi, agli altri e allo spazio; acquisizione di competenze specifiche da parte dei ragazzi sulla comunicazione e sul giornalismo; realizzazione di prodotti multimediali; miglioramento della qualità di vita, accelerando il percorso di recupero psicofisico e supportando la collaborazione e la socializzazione tra i giovani attraverso la condivisione di attività ludico-sportive

RISULTATI CONCRETI AZIONE 3.3: aumento dell'occupabilità dei partecipanti; aumento del livello di inclusione socio-lavorativa; attivazione di almeno 4 tirocini.

RISULTATI CONCRETI AZIONE 3.4: integrazione del servizio erogato dall'ospedale; miglioramento nel corso del tempo degli indicatori relativi alla presenza di eventuali disturbi psichici o cognitivi, insorgenti disturbi dell'apprendimento, alterazioni del comportamento, disturbi somatici, stati di ansia, depressione, che possano invalidare il ritorno alla normalità; invio ai servizi territoriali per l'emergenza di fobie invalidanti e patologie psichiche maggiori.

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

Tutte le attività del progetto sono riproducibili in altri contesti e sono pensati in ottica multidimensionale e multiprofessionale. Il titolo stesso del progetto racconta della scelta di riconoscere come focus unificante la persona nella sua globalità e l'obiettivo della **valorizzazione delle potenzialità di ciascuno**.

L'azione di accoglienza è caratterizzata da un servizio completo, alto livello tecnologico in una struttura energeticamente autonoma, altissima visibilità, garantendo così facilità nella raccolta fondi. La **strategia della domiciliarità** favorisce l'umanizzazione delle cure e l'offerta di una maggiore continuità assistenziale fra ospedale

e territorio, riducendo il tempo trascorso in ospedale e quindi i costi per il Sistema Sanitario e la famiglia e rendendo la famiglia più autonoma e competente, riconoscendo e valorizzando anche il ruolo dei genitori. Una strategia della domiciliarità può facilitare e rinforzare positivamente il percorso di cura oltre che di crescita sostenendo l'attivazione e il mantenimento della resilienza e la compliance terapeutica.

Investire sul **protagonismo** vuol dire generare, nel singolo e nel gruppo, responsabilità e cura reciproca, mettere al **centro della produzione culturale i giovani**, in modo che si abituino ad occupare il posto che è loro di diritto, ovvero la creazione (oltre alla fruizione) di contenuti culturali. L'utilizzo della tecnologia permette a tutti i partecipanti, da remoto, di uscire dall'isolamento della loro condizione clinica, oltre a essere oggi uno strumento indispensabile per ridurre le distanze causate dalla pandemia. Acquisire nuove competenze, utilizzando diversi linguaggi, è per i giovani occasione di esprimere le loro emozioni e idee, aumentare il senso di appartenenza alla società e il benessere che se ne trae, sviluppare un atteggiamento costruttivo per aumentare lo spirito di cittadinanza attiva. Mettendo in campo una strategia complessa, ma organica, di azioni finalizzate al potenziamento dell'autonomia e del livello di inclusione sociale delle famiglie in carico all'Associazione e alla rete ospedaliera, si riducono o i costi sociali che si generano dalla malattia e si aumenta l'impatto positivo dell'intervento.

5 - Attività (Massimo quattro pagine)

Il progetto "**UGI: ACCOGLIERE TUTTI, COSTRUIRE PER CIASCUNO**" è suddiviso in tre aree di azione:

- Az. 1 | ACCOGLIENZA IN CASA UGI
- Az. 2 | LA STRATEGIA DELLA DOMICILIARITA', suddivisa in 2 azioni specifiche
- Az. 3 | AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE, suddivisa in 4 azioni specifiche

AZIONE 1 | ACCOGLIENZA IN CASA UGI

Casa UGI, nata nel 2006, offre **ospitalità gratuita** a famiglie provenienti da fuori Torino che debbono risiedere nei pressi del Centro di Cura Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita (OIRM) per il periodo di tempo necessario alle terapie. L'edificio, concesso dal Comune di Torino in comodato d'uso. Vi sono **22 alloggi indipendenti** composti da soggiorno con angolo cottura, bagno e camera da letto; a disposizione dei bambini e degli adolescenti vi sono delle sale attrezzate per attività ludico-didattiche e uno spazio esterno per giochi all'aperto. Anche i genitori hanno a disposizione un ambiente in cui incontrarsi e fare attività comuni. Una sala convegni da 99 posti, può essere utilizzata per seminari, riunioni, attività di intrattenimento; alcuni uffici al pian terreno sono dedicati ai volontari e alla gestione della Casa. Si accede a Casa UGI a seguito della segnalazione che i medici del Centro di Cura inviano alla Segreteria UGI. L'ospitalità è riservata alle famiglie di bambini e adolescenti in terapia oncologica esclusivamente per il periodo delle terapie. Nel caso in cui non ci sia capienza nella propria struttura, UGI si occupa di allocare le famiglie in analoghe strutture sostenendone le spese. Il primo accesso in Casa UGI è concordato con i reparti di Cura. La famiglia viene accolta dal personale UGI che consegna l'alloggio e dà tutte le informazioni necessarie alla gestione dello stesso e alla vita di comunità. Nella stessa occasione la famiglia prende visione e firma il Regolamento che norma la vita quotidiana degli ospiti: orari della Casa e della sala giochi, gestione della sicurezza, uso delle attrezzature, uso degli spazi comuni, regole sanitarie. La Segreteria della Casa, in contatto con l'Assistente sociale, si occupa anche delle pratiche burocratiche, quando necessarie, per il Permesso di Soggiorno per motivi sanitari. Dal momento dell'assegnazione l'alloggio è considerato un domicilio privato, ciò consente alla famiglia di riappropriarsi della propria intimità e autonomia. La famiglia è comunque presa in carico dall'UGI per tutti i suoi bisogni con una serie di interventi ad essa dedicati. Circa 80 volontari divisi su vari turni si occupano di intrattenere le famiglie, i bambini e i ragazzi e di vigilare sulle eventuali loro necessità. L'UGI provvede a rifornire gli alloggi di beni di prima necessità, distribuisce le merende e organizza le feste di compleanno; si occupa dei regali di Natale ecc. Il custode, che risiede presso la struttura, garantisce il proprio intervento anche notturno. La pulizia dei locali comuni e quella degli alloggi che devono essere assegnati alle famiglie in arrivo, è affidata a personale UGI. UGI mette a disposizione di tutte le famiglie assistite, dal lunedì al venerdì, un servizio trasporti da e per l'aeroporto, la stazione ferroviaria, l'Ospedale, visite di controllo e prestazioni presso altri presidi sanitari. I trasporti sono effettuati, per quanto possibile, da autisti volontari.

Nei primi 10 anni Casa UGI ha ospitato complessivamente **457** nuclei famigliari, con un picco significativo di 72 nel 2014. Nel 2020 Casa UGI ha accolto complessivamente **54** nuclei famigliari. La permanenza minima di una famiglia è stata di quattro giorni, mentre quella massima di 12 mesi. Gli alloggi sono stati sempre occupati al massimo delle possibilità.

I volontari della Casa si occupano dei bambini e delle famiglie e collaborano con il personale UGI alla gestione della struttura. Abbiamo stimato che in media, nell'anno 2020 sino all'avvio della pandemia da COVID 19 nel mese di marzo (per cui tutti i servizi in presenza sono stati sospesi a tutela delle famiglie ospitate), i **50 volontari** presenti in sala giochi, hanno dedicato circa 6.000 ore (in totale) alla loro attività. In questo prezioso tempo i volontari hanno offerto ai bambini e ragazzi residenti attività didattiche e ricreative, alle mamme l'insegnamento della lingua italiana e laboratori, a tutte le famiglie la preparazione delle merende e della borsa spesa settimanali offerte dall'Associazione e tutto quello che può essere utile allo scopo di alleviare la difficile situazione in cui esse si trovano a causa della malattia e della lontananza dalla propria casa. Oltre ai volontari presenti in sala giochi, Casa UGI può contare sull'aiuto di volontari che si occupano del magazzino e di parte della manutenzione ordinaria, dei trasporti delle famiglie tra casa e ospedale e di volontari che si occupano della gestione vera e propria della struttura.

Decine di laboratori e attività sono organizzati con l'aiuto di professionisti, volontari e non, che mettono a disposizione le proprie competenze. L'UGI ha voluto sviluppare una rete di collaborazioni sul territorio al fine di migliorare la qualità del tempo che i nostri ragazzi e le loro famiglie debbono trascorrere lontano dalle loro case.

Molti degli ospiti di Casa UGI, attraverso l'interattività dei laboratori, hanno scoperto nuove passioni e sviluppato interessi che già avevano. Il progetto prevede, oltre all'accoglienza e assistenza delle famiglie e a tutte le altre attività collegate alla gestione della Casa, l'acquisizione di nuove importanti attrezzature tecniche finalizzate a un miglior controllo e sanificazione dei flussi nella struttura di aria e acqua, calda e fredda, al fine di proteggere le famiglie dai rischi da contagio da Covid e da infezioni multiresistenti.

La diffusione di queste infezioni ospedaliere prima, l'arrivo della pandemia da Covid-19 dopo, hanno reso indispensabile attuare nuove strategie al fine di proteggere gli ospiti immunodepressi, ma anche i loro famigliari e volontari e collaboratori dell'Associazione. Oltre a Casa UGI, l'Associazione potrebbe dotarsi quindi di ulteriori alloggi in zona ospedaliera idonei a inserire separatamente i pazienti colonizzati, mantenendo gli standard nella qualità dell'accoglienza che UGI è abituata a dare alle famiglie.

AZIONE 2 | LA STRATEGIA DELLA DOMICILIARITA'

- (2.1) ASSISTENZA INTEGRATA DOMICILIARE

L'Oncoematologia pediatrica rappresenta una delle branche specialistiche dove prima si è sviluppata una riflessione critica rispetto ai servizi offerti alla cittadinanza in rapporto ai bisogni della popolazione.

Con la presenza da 40 anni all'interno della SC di Oncoematologia Pediatrica e Centro Trapianti del Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita della Città della Salute e della Scienza di Torino, UGI ha sempre cercato di dare un aiuto concreto per rendere meno traumatici possibile gli accessi in ospedale in regime di Day Service, Day Hospital e di ricovero, è importante che il **bambino o l'adolescente affetti da patologia oncologica possano condurre una vita sempre più "vicina" alla normalità**, consentendo loro di trascorrere il maggior tempo possibile a casa, e quindi in famiglia, riducendo al minimo il tempo trascorso in ospedale e gli spostamenti, elemento oggi ancora più importante a causa della diffusione del Covid e delle infezioni resistenti agli antibiotici.

Caratteristiche peculiari dell'AID sono: a) Globalità dell'intervento terapeutico, che non si limita al controllo dei sintomi e dei problemi fisici, ma si estende al supporto psicologico e educativo del paziente e dei familiari; b) Molteplicità delle figure coinvolte (infermieri, medici, psicologi, educatori); c) Continuità delle cure e sostegno alla domiciliarità.

A bambini e ragazzi verrà assicurata l'assistenza da parte di professionisti esperti, sia nell'effettuare tecniche infermieristiche specifiche, sia nel saper riconoscere eventuali situazioni o sintomi potenzialmente patologici.

Il progetto si svolge durante i giorni feriali, in orario diurno articolato secondo le esigenze delle persone assistite. I criteri di inclusione nel progetto saranno: a) Famiglie con criticità nei trasporti; b) Pazienti che necessitano di isolamento al fine di ridurre al minimo i contatti con altre persone; c) Bambini/ragazzi colonizzati da microrganismi alert multiresistenti, potenzialmente pericolosi per altri soggetti immunodepressi.

I beneficiari di questa azione specifica possono essere tutti i pazienti in carico al Centro di Cura, residenti o domiciliati in tutta l'area metropolitana torinese.

- (2.2) SUPPORTO EDUCATIVO TERRITORIALE

L'azione prevede la possibilità di un **lavoro multiprofessionale** e di monitoraggio pedagogico orientato a mettere in relazione e scambio le azioni di cura in termini riabilitativi (logopedia, fisioterapia e intervento domiciliare in compresenza) al fine di creare dei processi virtuosi a sostegno dei bambini e delle loro famiglie creando un continuum tra casa, ospedale, ambulatorio e servizi sul territorio intrecciandosi con gli interventi psicologici e del servizio sociale già da tempo attivi. Per le famiglie fragili la presenza dell'educatore può facilitare lo svolgimento di pratiche o altri aspetti concreti legati alla cura aiutando i caregiver. La figura dell'educatore consente: a) di consolidare una relazione di fiducia che attraversa i diversi luoghi della cura; b) agli operatori di costruire una visione di insieme rispetto al bambino, la malattia e il contesto di vita; c) per le famiglie con scarse risorse economiche e sociali o monoparentali i passaggi educativi a domicilio potrebbero essere un'occasione per aiutare il bambino nello sviluppo di risorse personali correlate all'età oltre a consentire l'individuazione di bisogni specifici da supportare d) nella fascia 0-6, infine, l'educatore potrà valutare, in accordo con gli altri professionisti, l'attivazione di interventi domiciliari orientati a supporto delle pratiche di maternage e accudimento in affiancamento alla madre o alla coppia genitoriale, da pensare e realizzare secondo il bisogno specifico del minore e della famiglia.

I beneficiari di questa azione specifica possono essere tutti i pazienti in carico al Centro di Cura, residenti o domiciliati in tutta l'area metropolitana torinese.

AZIONE 3 | AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE

Questa linea è suddivisa in 4 azioni specifiche, presentate di seguito:

- (3.1) DOPOSCUOLA, SOSTEGNO INDIVIDUALE ALLO STUDIO E SCUOLA D'ESTATE

Questa azione specifica vuole promuovere percorsi di studio volti al raggiungimento dell'autonomia e al consolidamento di un metodo di studio, valorizzando le storie personali di ciascun beneficiario; attivare processi che portino i ragazzi al desiderio di conoscere e alla possibilità di comprendere e apprendere.

Le attività di supporto scolastico per i ragazzi di UGI saranno articolate in: a) un doposcuola di gruppo di due pomeriggi settimanali per ogni fascia d'età (scuola primaria e secondaria di primo grado); b) un servizio domiciliare individualizzato differenziato per le diverse fasce scolastiche; c) interventi di gruppo o individuali estivi finalizzati al recupero di particolari carenze verificatesi durante l'anno scolastico in conseguenza del periodo di cura. Le attività saranno realizzate presso le sedi UGI, le sedi ospedaliere o in altre sedi individuate dal soggetto esterno delegato all'azione.

I beneficiari di questa azione specifica possono essere tutti i pazienti in carico al Centro di Cura, residenti o domiciliati in tutta l'area metropolitana torinese.

- (3.2) SPAZI DI PROTAGONISMO PER GIOVANI OFF THERAPY

Questa azione specifica si inserisce nel contesto del supporto all'autonomia come uno dei progetti di punta, offrendo all'associazione un'opportunità in più per perseguire nel modo più innovativo il suo scopo statutario, ovvero promuovere e sostenere ogni possibile iniziativa volta a migliorare l'assistenza medica e sociale dei bambini e degli adolescenti. L'obiettivo sarà perseguito attraverso diversi percorsi di protagonismo:

- a) **Radio UGI e altre attività di streaming e podcasting:** Radio UGI trasmette dal 7 marzo 2018 ed è l'unica radio in Italia dedicata all'Oncoematologia pediatrica e al mondo che la circonda. Radio UGI è uno spazio di libera espressione, con la collaborazione e il supporto tecnico di speaker professionisti. La Radio dà ai giovani pazienti la possibilità di "uscire" e proiettarsi nel mondo esterno. Offre ai ragazzi in terapia e off therapy anche la possibilità di sviluppare nuove competenze e abilità comunicative e di conoscenza della lingua italiana, appassionandoli e insegnando loro l'utilizzo di nuove strumentazioni e apparecchiature tecniche. L'approccio a questa attività vuole essere anche fonte di ispirazione per gli stessi giovani, fornendo anche una

base di formazione per un'eventuale professione futura. Radio UGI è un incubatore di idee e non si è mai fermata dal primo giorno della pandemia. Dalla sua nascita ha avuto una media di 3000 ascolti unici all'anno ai quali si aggiungono gli ascolti dei podcast nell'ordine di 6500 ascolti unici dall'inizio 2020 ad oggi. Dal 2020 Radio UGI è diventato il modo di fare volontariato per 6 altre onlus operanti all'ospedale Regina Margherita, i cui volontari non possono più recarsi fisicamente all'interno dell'ospedale.

- b) **La redazione dei Giovani Giornalisti Costruttivi (GGC):** In collaborazione con il soggetto delegato, il movimento Mezzopieno (SEMI Onlus), che realizza attività e laboratori per la diffusione della cultura della positività, raccogliendo, verificando e diffondendo buone notizie, si andrà a creare uno Young Board giornalistico; i giovani verranno formati e accompagnati a svolgere una vera attività di redazione in collaborazione con le testate UGI e coadiuveranno la realizzazione della comunicazione del progetto. Le modalità e fasi di attuazione di questo percorso di protagonismo saranno: 1) Creazione dello Young Board; 2) Formazione e accompagnamento permanente; 3) Attività di redazione; 4) Diffusione della positività e delle buone pratiche; 5) Monitoraggio e valutazione.
- c) **Il progetto Sport:** Nel 2018, in collaborazione con il **Torino F.C.** e l'Ospedale Infantile Regina Margherita, nasce la Squadra 100% composta da ragazze e ragazzi fuori terapia. I ragazzi si allenano due volte a mese e partecipano a partite ed eventi. Tutti i costi tecnici e sportivi sono sostenuti dal Torino Football Club, la supervisione medica è invece garantita dalla collaborazione con l'Ospedale Regina Margherita. E' un progetto di reinserimento nelle attività sportive che ha preso il via da una iniziativa della FIAGOP - Federazione Italiana Associazioni Genitori Oncoematologia Pediatrica. Nel 2019 è nato il progetto "Sport senza ostacoli" in collaborazione con l'Associazione di volontariato Primo Nebiolo. Oggi il progetto vuole acquisire ulteriore impulso con la collaborazione del soggetto delegato CSEN, che fornirà una serie di **percorsi sportivi individualizzati**, con istruttori adeguatamente formati e in grado di fronteggiare tutte le possibili problematiche della partecipazione di atleti che hanno avuto la malattia a diverse discipline e, al fine di utilizzare tutto il potenziale della danza, e dello sport, come fattore di inclusione sociale e di protagonismo.

I beneficiari di questa azione specifica possono essere tutti i pazienti in carico al Centro di Cura, residenti o domiciliati in tutta l'area metropolitana torinese.

- (3.3) PERCORSI DI INCLUSIONE LAVORATIVA

Puntare sull'occupabilità è un fattore fondamentale per quei giovani che hanno avuto la malattia e che hanno difficoltà e reinserirsi. Si doteranno le persone di strumenti di autonomia e crescita personale fondamentali per potersi costruire un ruolo professionale. I percorsi saranno di due tipi:

- a) **Accompagnamento individuale:** questa azione si compone di **Tirocinio + Tutoring**; incrocio domanda/offerta di lavoro e, nel caso di aspiranti imprenditori e/o lavoratori autonomi, percorso di accompagnamento "Fare Impresa".
- b) **Accompagnamento in gruppo:** queste attività rispondono a metodi registrati: a) co-seeking, attività di gruppo di orientamento professionale, definizione del progetto professionale e azioni di contatto con il Mercato del Lavoro; b) JobAct, utilizzando tecniche di espressione teatrale si garantiscono apprendimento e crescita delle Soft Skills, stimolo dell'imprenditorialità, valorizzazione delle attitudini ed abilità. Le attività saranno svolte in collaborazione con il soggetto delegato Cooperativa Sociale Patchanka nelle sedi di UGI (Circ.8), presso i Servizi per il lavoro accreditati alla cooperativa in via Saccarelli 18 (Circ. 4) e Via Rubino 45 (Circ. 2) a Torino e a Luserna San Giovanni (TO).

I beneficiari di questa azione specifica possono essere tutti i pazienti in carico al Centro di Cura o che lo sono stati, residenti o domiciliati in tutta l'area metropolitana torinese.

- (3.4) SOSTEGNO PSICOLOGICO PER L'AUTONOMIA

In Italia il tasso di sopravvivenza a 5 anni è attualmente dell'82% per i tumori dei bambini e dell'86% per i tumori degli adolescenti. Attualmente in Europa ci sono 300-500.000 lungo-sopravvissuti, di cui più di 40.000 in Italia, la maggior parte dei quali sono ormai giovani adulti. Tale dato ha indotto la comunità scientifica ad occuparsi non solo delle cure del bambino e della sua famiglia durante il cammino terapeutico, ma anche della sua qualità di vita futura. La presa in carico psicologica che la struttura ospedaliera può offrire è volta principalmente al supporto in situazioni di forte carico emotivo (es. una grave malattia organica) oppure per una specifica condizione psicopatologica (es. episodio depressivo).

Questa azione inserisce risorse e interventi per offrire un adeguato supporto psicologico a tutti coloro che manifestano un bisogno ed una necessità di ascolto e sostegno personalizzata rispetto al proprio percorso di autonomia. Oltre ad ampliare l'offerta di presa in carico psicologica in pediatria, la presenza di uno psicologo nell'organico dell'Unità di Transizione consentirebbe di identificare le situazioni che necessitano di essere gestite al di fuori del contesto ospedaliero. Alcuni ragazzi infatti, dopo l'esperienza di malattia, riscontrano difficoltà emotive legate al tornare con continuità presso una struttura ospedaliera. Per questi, poter avviare il percorso psicologico in un contesto accogliente e non "sanitario", è sicura fonte di giovamento. Lo psicologo, oltre che essere figura di riferimento e di collegamento fra Unità di Transizione ed Oncologia Pediatrica potrà interfacciarsi con i diversi servizi di assistenza psicologica sul territorio e con i servizi di reinserimento sociale e lavorativo attivati dall'UGI presso Ugidue. Ciò sarebbe utile sia per semplificare l'accesso dei CCS non residenti in Torino ai servizi territoriali, sia per indirizzare al servizio più adatto (servizi educativi, servizi psichiatrici, assistenza alla disabilità...) i casi maggiormente complessi.

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 – ACCOGLIENZA CASA UGI	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2 – DOMICILIARITA' (Az. 2.1 AID)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2 – DOMICILIARITA' (Az. 2.2 Sostegno educativo)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3 – AUTONOMIA E INCLUSIONE (Az. 3.1 Sostegno allo studio)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3 - AUTONOMIA E INCLUSIONE (Az. 3.2 Spazi di protagonismo)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3 - AUTONOMIA E INCLUSIONE (Az. 3.3 Inclusione lavorativa)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3 - AUTONOMIA E INCLUSIONE (Az. 3.4 Sostegni psicologici)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

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	2	Cod. A	UGI ODV	B1	Dipendenti	49.172 (A)
2	1	Cod. B	UGI ODV	B1	Dipendente	11.134 (B)
3	6	Cod. C – AZ. 1	UGI ODV	B1	Dipendenti	183.610 (C)
4	10	Cod. C – AZ. 1	UGI ODV	B2 fascia b)	Coll. Esterni	56.350 (C)
5	5	Cod. C – AZ. 2	UGI ODV	B2	Coll. Esterni	213.500 (C)

6	1	Cod C. – AZ. 3	UGI ODV	B1	Dipendenti	26.921 (C)
7	8	Cod C – AZ. 3	UGI ODV	B2 fascia b)	Coll. Esterni	34.120 (C)

(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	10	Cod- A	UGI ODV	
2	1	Cod. B – (Coordinatrice progetto)	UGI ODV	
3	80	Cod- C	UGI ODV	1.600 (C)

(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 1/2020.

1. Città della Salute e della Scienza di Torino – TUTTE LE AZIONI

L'Azienda Universitario-Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino collaborerà gratuitamente con il progetto attraverso la **Struttura Complessa di Oncoematologia Pediatrica del Presidio Infantile Regina Margherita (OIRM)** e la **Struttura Semplice Dipartimentale Unità di Transizione per Neoplasie Curate in Età Pediatrica del Presidio Molinette**.

Ogni anno la **SC Oncoematologia Pediatrica** prende in carico ogni anno oltre 150 nuovi pazienti e si occupa del trattamento dei pazienti già in terapia e di quelli fuori terapia per circa 7000 interventi annui totali. La gestione è multidisciplinare e professionisti e Associazioni lavorano insieme per mantenere gli elevati standard di cura e gestione delle famiglie.

La Struttura Complessa di Oncoematologia Pediatrica è da sempre partner di UGI in ogni fase del suo agire e ha collaborato in modo intenso al concepimento di questo progetto, così come contribuirà in modo fondamentale alla sua realizzazione.

Facilitazione e coordinamento della nascente sinergia tra gli interventi (accoglienza, domiciliarità, sostegni all'autonomia, progetti di inclusione sociale) di questo progetto e la Struttura Ospedaliera.

Inoltre, raggiunta la maggiore età e dopo i 5 anni di sorveglianza da parte dell'oncoematologia pediatrica, i pazienti sono presi in carico dall'**Unità di Transizione per neoplasie curate in età pediatrica**, che garantirà il raccordo con tutte le attività progettuali destinate ai guariti e contribuirà alle attività di diffusione dei risultati sulla sorveglianza della salute dei guariti adulti, tramite momenti seminari e contributi scritti per la parte di informazione editoriale.

2. Associazione Sportiva Settimo Circo – Azione 1

La scuola di arti circensi Settimo Circo garantirà gratuitamente attività sportive di avvicinamento alle pratiche circensi, alla danza e alla ginnastica per gli ospiti di Casa UGI, in ordine agli obiettivi di miglioramento della qualità di vita, aggregazione e ricreazione dell'azione di accoglienza integrata.

3. VIP Viviamo in positivo TORINO ODV – Azione 1

L'Associazione VIP TORINO garantirà gratuitamente attività di clownterapia per gli ospiti di Casa UGI, in ordine agli obiettivi di miglioramento della qualità di vita, aggregazione e ricreazione dell'azione di accoglienza integrata.

4. Associazione Amici Collaboratori Museo Egizio – Azione 1

ACME Museo Egizio proporrà laboratori e visite guidate gratuite per bambini e ragazzi e i loro familiari ospiti di Casa UGI, in ordine agli obiettivi di miglioramento della qualità di vita e aggregazione culturale dell'azione di accoglienza integrata.

5. Lancillotto Società Cooperativa Sociale – Azioni 3.1, 3.2

La Cooperativa Sociale Lancillotto è l'ente gestore del **Barrito, la Casa del Quartiere Nizza Millefonti e ospedali**, il quale è vocazionalmente il luogo di attività non sanitarie delle associazioni del volontariato ospedaliero e luogo di incontro e interscambio tra il quartiere urbano e la "Città della Salute" (oltre 14.000 addetti totali, 100 associazioni, decine di migliaia di utenti).

UGI e Barrito collaborano da tempo nell'organizzazione di eventi per raccolta fondi, conduzione di attività di animazione didattica all'interno del Regina Margherita, accoglienza di famiglie presso la Foresteria della Casa del Quartiere e altri progetti specifici.

Il Barrito ospiterà gratuitamente parte delle attività di sostegno allo studio e finalizzate a favorire il protagonismo, compresi eventuali eventi e curerà il raccordo con la rete territoriale del quartiere ospedaliero.

6. Fondazione FORMA – Azione 3.2

Fondazione Forma collabora gratuitamente alla realizzazione dei palinsesti di Radio UGI all'interno dell'Ospedale Regina Margherita, in ordine all'obiettivo di favorire il protagonismo e educare alla comunicazione costruttiva i beneficiari.

7. Associazione Volontari Ospedalieri AVO Torino – Azione 3.2

AVO Torino collabora gratuitamente alla realizzazione dei palinsesti di Radio UGI all'interno dell'Ospedale Regina Margherita, in ordine all'obiettivo di favorire il protagonismo e educare alla comunicazione costruttiva i beneficiari.

8. Associazione Amici dei Bambini Cardiopatici AABC Odv – Azione 3.2

AABC collabora gratuitamente alla realizzazione dei palinsesti di Radio UGI all'interno dell'Ospedale Regina Margherita, in ordine all'obiettivo di favorire il protagonismo e educare alla comunicazione costruttiva i beneficiari.

9. Primo Nebiolo ODV - AZIONE 3.2

L'Organizzazione di Volontari Primo Nebiolo garantirà una parte di attività gratuite di avvicinamento alle diverse attività sportive per bambini e ragazzi, nell'ordine degli obiettivi di riabilitazione e protagonismo per i quali lo sport potrà essere strumento prezioso e innovativo.

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

AZIONE 3.1 DOPOSCUOLA, SOSTEGNO INDIVIDUALE ALLO STUDIO E SCUOLA D'ESTATE – DELEGATA A COOP. SOCIALE VIE DI INCONTRO

Questa azione sarà interamente delegata alla **Cooperativa Sociale Vie di Incontro**, soggetto specializzato in questo tipo di attività. La cooperativa Vie d'Incontro ha infatti maturato negli anni molteplici esperienze di assistenza allo studio, contrasto alla dispersione scolastica, supporto ai minori in situazioni di fragilità e attività di animazione sociale e organizzazione di attività estive.

La cooperativa Vie d'Incontro è attiva in differenti territori della città di Torino ed offre le proprie competenze educative ad enti, fondazioni e associazioni del terzo settore. Nel corso degli anni ha collaborato in diverse Circoscrizioni coinvolgendo un'ampia utenza e diverse associazioni attive sul territorio.

Nello specifico contesto della Circoscrizione 8 di Torino, gli educatori della cooperativa hanno coordinato diversi interventi educativi, rivolti a studenti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado, volti al supporto scolastico, all'animazione interculturale, alla gestione di interventi di educativa di strada, all'alfabetizzazione e all'organizzazione di laboratori ludici, creativi ed espressivi. Le attività, svolte all'interno di centri aggregativi, sono state inserite in un progetto educativo di rete che ha coinvolto famiglie, scuole, Servizi Sociali e altre associazioni del territorio circoscrizionale, consolidando nel tempo conoscenze e collaborazioni con altri soggetti, nell'ottica di rafforzare una locale 'comunità educante'.

AZIONE 3.2 SPAZI DI PROTAGONISMO – PARZIALMENTE DELEGATA A SEMI E CSEN

L'intervento di costruzione di una redazione di Giovani Giornalisti Costruttivi sarà delegato a **S.e.m.i. Onlus**, soggetto coordinatore del Movimento Mezzopieno.

Il movimento Mezzopieno realizza attività e laboratori per la diffusione della cultura della positività nella città di Torino dal 2014 in scuole, università, associazioni, enti pubblici, aziende e tra la gente con programmi a differenti livelli.

La rete del movimento opera un lavoro di raccolta, verifica e diffusione di buone notizie e buone pratiche dal territorio locale e nazionale e realizza la prima free-press nazionale di buone notizie, nata per favorire la diffusione e la condivisione di notizie positive e pratiche virtuose di impegno e di riscatto. Dando voce agli aspetti positivi della realtà ha come obiettivo di valorizzare la fiducia nel mondo e negli esseri umani, nella loro capacità di creare bellezza e armonia, restituendo dignità e rispetto ad un mondo spesso considerato solo naif o buonista.

Nelle scuole primarie e secondarie Mezzopieno realizza laboratori sulla positività, la comunicazione gentile, il giornalismo costruttivo e l'educazione civica. Il numero di giovani coinvolti nei laboratori Mezzopieno nel 2019 è stato di 3000 in tutta Italia.

L'inserimento individualizzato in attività sportive sarà delegato allo **CSEN Piemonte**. CSEN Piemonte è presente nel territorio coinvolto dal progetto attraverso le collaborazioni con le Associazioni di Promozione Sociale e Sportive che sono affiliate, alle quali fornisce consulenze e servizi e con le quali collabora nell'organizzazione e nella gestione di manifestazioni sportive, formative, educative che organizza e promuove.

Anche le collaborazioni con le amministrazioni locali coinvolte nel progetto sono consolidate dall'attuazione di progetti pregressi. Da 10 anni CSEN lavora per promuovere lo sport integrato e sono decine le organizzazioni del territorio (pubbliche e private) che si sono interfacciate con esso per scoprire e acquisire questa nuova modalità di integrazione sociale attraverso lo sport

AZIONE 3.3 PERCORSI DI INCLUSIONE LAVORATIVA – DELEGATA A PATCHANKA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

L'azione di formazione e avvicinamento al lavoro è interamente delegata alla **Cooperativa Sociale Patchanka**. Patchanka è un soggetto accreditato dalla Regione Piemonte per i Servizi al Lavoro, ha attualmente 2 sedi accreditate ed una in fase di accreditamento. Le sedi accreditate sono situate in Via Saccarelli 18 presso la

Casa del Quartiere +Spazio4 a Torino, ed a Luserna San Giovanni presso Villa Olanda, storica sede di accoglienza e servizi per persone in difficoltà della Diaconia Valdese. In fase di accreditamento è la sede di Via Rubino 45 presso Cascina Roccafranca.

La Cooperativa (di tipo B) ha sede legale in Torino, storicamente opera dal 2012 (anno di fondazione) con ulteriori differenti attività finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate sul Comune di Torino (con due sedi produttive della Sartoria Artigianale "Il Gelso" pin Via delle Rosine e presso la Casa Circondariale Lorusso e Cutugno; una sede di attività ristorativa dal 2017 ad Agosto 2020 presso la Casa nel Parco di Via Panetti 1), sul Comune di Chieri (attività ristorativa gestita dal 2013 a Gennaio 2020), sul Comune di Pino Torinese (dal 2013 con la gestione di un Centro di aggregazione Giovanile).

10. Sistemi di valutazione

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

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
Obiettivo 1 – ACCOGLIENZA IN CASA UGI	Az. 1 – Accoglienza in Casa UGI	Registro Ingressi, tempi di permanenza, dati anagrafici famiglie; numero partecipanti a attività integrate
Obiettivo 2.1 – ASSISTENZA INTEGRATA DOMICILIARE	Az. 2.1 – Assistenza Integrata Domiciliare	Registro pazienti arruolati, consensi negati, pazienti esclusi per difficoltà cliniche specifiche, pazienti poco collaboranti. Registro prestazioni effettuate, numero passaggi, numero e tipo interventi specifici, prelievi, medicazioni, lavaggi ecc.
Obiettivo 2.2 – SUPPORTO EDUCATIVO TERRITORIALE	Az. 2.2 – Supporto Educativo Territoriale	Scheda di valutazione della complessità socio-educativa iniziale e durante i percorsi; questionari
Obiettivo 3.1 – SOSTEGNO ALLO STUDIO	AZ 3.1 – Doposcuola, sostegno allo studio e scuola d'estate	- Incontri di monitoraggio periodico delle attività - Questionario da far compilare ai partecipanti per valutare il gradimento delle attività. - Rilevazioni sulle valutazioni scolastiche dei partecipanti
Obiettivo 3.2 – FAVORIRE IL PROTAGONISMO	AZ. 3.2 – Spazi di protagonismo (attività di giornalismo costruttivo e attività sportiva)	Valutazioni in-itinere attraverso un incontro tra tutti i partecipanti e i responsabili del programma. Al termine del programma viene sottoposta una scheda di valutazione ai responsabili del corso e ai partecipanti coinvolti. Il questionario utilizza il modello di valutazione del Capability Approach con l'obiettivo di valutare l'acquisizione di capacità e nuove abilità nella interazione con l'accesso alle risorse Rilevazione delle presenze alle attività suddivise per età e tipo di beneficiario (paziente, off therapy, fratello, genitore etc); questionari.

		Per Radio UGI rilevazioni numero ascolti webradio in streaming e podcast
Obiettivo 3.3 – AVVICINARE AL LAVORO	AZ. 3.3 – Percorsi di inclusione lavorativa	Patchanka ha implementato un sistema di valutazione collegato agli indicatori obbligati dal Sistema di Accreditamento Regionale ed altri per una successiva misurazione dell'impatto delle nostre attività; alcuni indicatori sono: N percorsi; N drop out; Media H/frequenza; Qualità percepita partecipanti; Qualità del servizio offerto secondo il committente; Delta Livello Occupabilità pre/post; grado di occupazione/avvio d'impresa successiva a 6 mesi
Obiettivo 3.4 – SOSTEGNO PSICOLOGICO	AZ. 3.4 – Sostegno psicologico per l'autonomia	Scheda di valutazione della complessità psicologica/psichiatrica iniziale e durante i percorsi; questionari

11. Attività di comunicazione

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

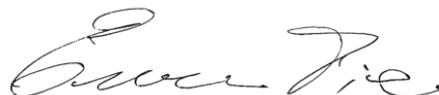
Descrizione dell'attività	Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti	Risultati attesi	Verifiche previste, se SI specificare la tipologia
<i>Comunicati Stampa</i>	<i>Ufficio Stampa; mass media</i>	<i>Pubblicazione sulla cronaca locale</i>	<i>NO</i>
<i>Conferenza Stampa</i>	<i>Ufficio Stampa; mass media</i>	<i>Pubblicazione sulla cronaca locale; apparizione sul TGR o sulle televisioni locali</i>	<i>NO</i>
<i>Pubblicazione notizie su sito istituzionale</i>	<i>Web</i>	<i>Comunicazione corporate; informazione dei soci, dei volontari e degli stakeholder</i>	<i>NO</i>
<i>Gestione Social Network UGI</i>	<i>Facebook, Instagram, Twitter</i>	<i>Community engagement</i>	<i>NO</i>
<i>Realizzazione Insegne e Banner</i>	<i>Comunicazione visiva su supporto fisico</i>	<i>Impatto visivo da strada o in eventi pubblici</i>	<i>NO</i>
<i>Realizzazione materiale cartaceo informativo</i>	<i>Volantini, flyer, cartoline, brochure</i>	<i>Informazione verso destinatari e stakeholder</i>	<i>NO</i>
<i>Pubblicazione di due Numeri monografici sul progetto de Il Giornale dell'UGI</i>	<i>Editoria</i>	<i>Informazione scientifica, Comunicazione corporate; informazione dei soci, dei volontari e degli stakeholder</i>	<i>NO</i>

<i>Realizzazione di almeno 1 seminario/convegno di approfondimento sui temi di interesse del progetto</i>	<i>Attività di divulgazione seminariale</i>	<i>Informazione scientifica; disseminazione delle esperienze e dei risultati; riproducibilità dell'esperienza</i>	<i>NO</i>
---	---	---	-----------

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

Torino, 7 Giugno 2021
(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante
(Firma)



U.G.I. - Unione Genitori Italiani - ODV
Sede: Corso Dante, 101 - 10128 TORINO
Cod. Fisc. 03689330011