



RICEVUTA TELEMATICA

Domanda n° 12 presentata per via telematica sul portale "Servizi pubblici digitali di Regione Campania", con accesso tramite SPID/CIE/CNS, da Massimo Proverbio il 20/05/2025 alle ore 20:09:37

Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Disciplina degli interventi regionali di Proposta progettuale per il potenziamento degli screening oncologici organizzati

DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

Nome	Cognome	Codice Fiscale	
Massimo	Proverbio	PRVMSM65H25L219A	
Data di nascita	Provincia di nascita	Luogo di nascita	
25/06/1965	TO	TORINO	
Indirizzo di residenza	Provincia di residenza	Comune di residenza	Cap di residenza
Via Dei Carvillii n.58	RM	ROMA	00178
Email	PEC	Telefono	Cellulare
ufficiogare@osa.coop	osa@pcert.it	06710661	+393482359868

DATI DEL SOGGETTO CAPOFILA

Codice Fiscale	Partita IVA	Denominazione
07056830586	01675771008	Cooperativa Sociale e di Lavoro Operatori Sanitari Associati- ONLUS
fonte: http://burc.regione.campania.it		

Tipologia Soggetto Giuridico

Cooperative Sociali e/o Consorzi costituiti come società cooperative

Numero Iscrizione Albo delle Cooperative Sociali

120393

DOMICILIO DIGITALE

Pec soggetto capofila

osa@pcert.it

SEDE LEGALE

Indirizzo Sede Legale	Provincia Sede Legale	Comune Sede Legale	Cap Sede Legale
Via Lucio Volumnio n.1	RM	58091	00178

SEDE OPERATIVA

Indirizzo Sede Operativa	Provincia Sede Operativa	Comune Sede Operativa	Cap Sede Operativa
Centro Direzionale Isola A7	NA	63049	80143

DATI DEL PROGETTO

Denominazione Progetto	Denominazione ASL di riferimento
Azione di sistema volta ad aumentare l'adesione ai 3 screening principali	ASL Napoli 1 Centro

Soggetto Costituito

No

IMPEGNO A COSTITUIRSI

Il Soggetto Giuridico capofila provvederà, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul BURC, ad associarsi formalmente in ATS con i componenti del partenariato individuato, secondo quanto disciplinato all'art.3 del presente avviso, e a trasmettere il relativo atto via pec all'indirizzo dg.500400@pec.regione.campania.it;

ESPERIENZE DEL SOGGETTO CAPOFILA

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

La Cooperativa OSA dichiara di aver eseguito nell'ambito dei propri servizi attività di prevenzione educativa e tutoraggio dei propri assistiti, del loro caregiver e per la popolazione affetta da patologie acute e croniche degenerative.

Esperienza maturata in attività di finanziamento

La Cooperativa OSA dichiara di aver svolto campagna informativa di sensibilizzazione allo screening per le patologie oncologiche attraverso l' utilizzo di unità mobili sanitarie in diversi Comuni italiani.

DICHIARAZIONE DI AFFIDABILITÀ SOGGETTO CAPOFILA

Dichiarazione di Affidabilità e di intenti

dichiarazioneAffidabilita.p7m

PARTNER

#	Denominazione	Tipologia Soggetto Giuridico	Sede Operativa
1	COMPAGNI DI VIAGGIO ODV	Organizzazioni di Volontariato	NA
2	ODV IL SORRISO	Organizzazioni di Volontariato	NA
3	Fondazione di Comunità San Gennaro E.F.	Fondazioni Onlus	NA
4	La Coccinella - Associazione di Promozione sociale	Associazioni di Promozione Sociale	NA
5	Cooperativa di comunità La Sorte – Società Cooperativa- Impresa Sociale- ETS	Cooperative Sociali	NA

Dettagli Partner

#	Denominazione Soggetto Giuridico
1	COMPAGNI DI VIAGGIO ODV

Codice Fiscale Soggetto Giuridico

95062360631

Partita IVA Soggetto Giuridico

Tipologia Soggetto Giuridico

Organizzazioni di Volontariato

Numero iscrizione Registri Regionali di cui alla legge n. 266/1991

77526

Numero iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)

Nome Rappresentante Legale	Cognome Rappresentante Legale	Codice Fiscale Rappresentante Legale
Fabrizio	Capuano	CPNFRZ64R23G964A
Provincia di Nascita Rappresentante Legale	Comune di Nascita Rappresentante Legale	Data di Nascita Rappresentante Legale
NA	63060	23/10/1964
Provincia Sede Legale	Comune Sede Legale	Indirizzo Sede Legale
NA	63049	Via Miguel Cervantes De Saavedra n. 55/27
Provincia Sede Operativa	Comune Sede Operativa	Indirizzo Sede Operativa
NA	63049	Via CONTE DELLA CERRA n. 23/C

Dichiarazione Affidabilità e intenti

Dichiarazione_Affidabilita_131.pdf

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

Compagni di Viaggio ODV è un' associazione di volontariato oncologico campano che propone il benessere delle persone malate di cancro e dei loro familiari, in un' ottica di cura globale

Esperienza maturata in attività di finanziamento

Compagni di Viaggio ODV è membro della FAVO (Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e partecipa attivamente alla Rete Oncologica Campana. L'associazione propone percorsi di empowerment, consulenza psico-oncologica, laboratori espressivi e servizi di informazione e orientamento sui diritti dei pazienti.

Denominazione Soggetto Giuridico

2 ODV IL SORRISO

Codice Fiscale Soggetto Giuridico

95284740636

Partita IVA Soggetto Giuridico

Tipologia Soggetto Giuridico

Organizzazioni di Volontariato

Numero iscrizione Registri Regionali di cui alla legge n. 266/1991

837

Numero iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)

Nome Rappresentante Legale	Cognome Rappresentante Legale	Codice Fiscale Rappresentante Legale
FULVIO	STANCO	STNFLV87N22F839X
Provincia di Nascita Rappresentante Legale	Comune di Nascita Rappresentante Legale	Data di Nascita Rappresentante Legale
NA	63049	22/06/1987
Provincia Sede Legale	Comune Sede Legale	Indirizzo Sede Legale
NA	63049	Via Ferrante Imperato 181
Provincia Sede Operativa	Comune Sede Operativa	Indirizzo Sede Operativa
NA	63049	Via Ferrante Imperato 181

Dichiarazione Affidabilità e intenti

Dichiarazione_Affidabilita_132.p7m

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

ODV IL SORRISO è una rete di volontari napoletani che offre supporto materiale, sociale e sanitario a persone vulnerabili.

Esperienza maturata in attività di finanziamento

ODV IL SORRISO svolge attività di promozione alla salute, lotta alla povertà e sostegno alle famiglie.

#	Denominazione Soggetto Giuridico
3	Fondazione di Comunità San Gennaro E.F.

Codice Fiscale Soggetto Giuridico	Partita IVA Soggetto Giuridico
07953121212	07953121212

Tipologia Soggetto Giuridico

Fondazioni Onlus

Numero iscrizione Anagrafe di cui all articolo 10 del decreto legislativo n. 460/1997	Numero iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)
2524	

Nome Rappresentante Legale	Cognome Rappresentante Legale	Codice Fiscale Rappresentante Legale
PASQUALE	CALEMME	CLMPQL65H26F839M fonte: http://burc.regione.campania.it

**Provincia di Nascita
Rappresentante Legale**
NA

**Comune di Nascita
Rappresentante Legale**
63049

**Data di Nascita Rappresentante
Legale**
26/06/1965

Provincia Sede Legale
NA

Comune Sede Legale
63049

Indirizzo Sede Legale
P.tta San Severo a Capodimonte, n. 81,

Provincia Sede Operativa
NA

Comune Sede Operativa
63049

Indirizzo Sede Operativa
via Capodimonte, n. 13,

Dichiarazione Affidabilità e intenti

Dichiarazione_Affidabilita_133.pdf

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

La Fondazione San Gennaro Onlus, attiva dal 2014 nel Rione Sanità di Napoli, promuove il benessere collettivo attraverso progetti di rigenerazione sociale, culturale e sanitaria.

Esperienza maturata in attività di finanziamento

La Fondazione San Gennaro Onlus svolge interventi integrati in contesti urbani complessi, con particolare attenzione alla salute di prossimità e alla partecipazione comunitaria.

#	Denominazione Soggetto Giuridico
4	La Coccinella - Associazione di Promozione sociale

Codice Fiscale Soggetto Giuridico
93044720634

Partita IVA Soggetto Giuridico
09921661212

Tipologia Soggetto Giuridico
Associazioni di Promozione Sociale

**Numero iscrizione Registri previsti dalla legge n.
383/2000**
87099

**Numero iscrizione Registro Unico Nazionale del
Terzo Settore (RUNTS)**

Nome Rappresentante Legale
ANNA

Cognome Rappresentante Legale
DE ANGELO

**Codice Fiscale Rappresentante
Legale**
DNGNNA59L67F839J

**Provincia di Nascita
Rappresentante Legale**
NA

**Comune di Nascita
Rappresentante Legale**
63023

**Data di Nascita Rappresentante
Legale**
27/07/1959

Provincia Sede Legale
NA

Comune Sede Legale
63023

Indirizzo Sede Legale
VIA ARPINO N.39

Provincia Sede Operativa
NA

Comune Sede Operativa
63023

Indirizzo Sede Operativa
VIA ARPINO N.39

Dichiarazione Affidabilità e intenti

Dichiarazione_Affidabilita_134.p7m

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

La Coccinella APS, attiva dal 2009 a Napoli, promuove solidarietà e inclusione attraverso iniziative culturali, educative e di cittadinanza attiva rivolte a minori, famiglie, anziani e persone vulnerabili, in collaborazione con scuole, enti locali e altre realtà del Terzo Settore.

Esperienza maturata in attività di finanziamento

La Coccinella APS impiega la propria rete territoriale e l'esperienza maturata per attività di sensibilizzazione e informazione, intercettando soggetti in condizioni di fragilità educativa e socio economica e agevolando un accesso consapevole e personalizzato ai percorsi di screening oncologico.

Denominazione Soggetto Giuridico

5 Cooperativa di comunità La Sorte – Società Cooperativa- Impresa Sociale- ETS

Codice Fiscale Soggetto Giuridico

10486661217

Partita IVA Soggetto Giuridico

10486661217

Tipologia Soggetto Giuridico

Cooperative Sociali

Numero Iscrizione Albo delle Cooperative Sociali

Nome Rappresentante Legale

EMANUELE

Cognome Rappresentante Legale

RUSSO

Codice Fiscale Rappresentante Legale

RSSMNL97D03F839P

**Provincia di Nascita
Rappresentante Legale**

**Comune di Nascita
Rappresentante Legale**

**Data di Nascita Rappresentante
Legale**
fonte: <http://burc.regione.campania.it>

Provincia Sede Legale

Comune Sede Legale

Indirizzo Sede Legale

NA

63049

via Sanità n 123

Provincia Sede Operativa

Comune Sede Operativa

Indirizzo Sede Operativa

NA

63049

via Piazzetta Crociferi n 4

Dichiarazione Affidabilità e intenti

Dichiarazione_Affidabilita_135.pdf

Esperienza maturata in coerenza con il presente avviso

La Sorte, Cooperativa di Comunità nata nel cuore del Rione Sanità di Napoli per iniziativa di giovani locali, promuove processi di rigenerazione sociale, culturale ed economica dal basso.

Esperienza maturata in attività di finanziamento

La Sorte metterà a disposizione il proprio radicamento territoriale e la capacità di coinvolgere le comunità locali — in particolare giovani e famiglie vulnerabili — supportando attività di sensibilizzazione, animazione territoriale e orientamento ai servizi di screening oncologico.

ARTICOLAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Analisi di Contesto

Presentazione dell'analisi di contesto del territorio dell'ASL di riferimento rispetto ai fabbisogni alla base della proposta progettuale con indicazione delle fonti e delle analisi svolte (max 10000 parole) e l'indicazione dei target che si intendono intercettare di conseguenza

Obiettivi del Piano Operativo Gli obiettivi specifici dell'iniziativa si articolano su più livelli e mirano a: • Incrementare in modo tangibile e documentabile l'adesione agli screening oncologici da parte dei gruppi socialmente ed economicamente vulnerabili; • Rimuovere, o almeno attenuare significativamente, le barriere strutturali, culturali e organizzative che ostacolano la fruizione dei servizi preventivi; • Rafforzare le sinergie tra il sistema sanitario e le reti territoriali formali e informali, promuovendo un modello di salute condivisa e comunitaria; • Attivare un sistema di monitoraggio continuo e valutazione di impatto, che consenta di correggere tempestivamente gli interventi, misurarne l'efficacia e rendicontarne i risultati in modo trasparente. Tali obiettivi sono in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), il Piano Regionale Campania e i principi guida del PNRR – Missione 6, promuovendo una sanità orientata ai bisogni reali delle persone e fondata sulla giustizia sanitaria. L'approccio metodologico adottato è multidisciplinare, integrato e dinamico. Si fonda sull'idea che l'accesso equo alla prevenzione non possa essere garantito solo da un'offerta sanitaria passiva, ma debba essere attivamente costruito attraverso alleanze territoriali, prossimità relazionale e dispositivi di accompagnamento personalizzati. Il piano si struttura in quattro macro-aree operative: 1. Governance e Coordinamento: sarà costituita una cabina di regia interistituzionale, che assicurerà l'integrazione tra ASL NA1, distretti, amministrazioni comunali, enti partner e rappresentanze della cittadinanza attiva. Questa struttura favorirà l'armonizzazione delle azioni, la gestione condivisa delle risorse e il monitoraggio continuo dei risultati. 2. Strategie di Prossimità: si attiveranno Punti di Orientamento alla Salute (POS) collocati in luoghi strategici e ad alta frequentazione, presidiati da personale formato e multilingue. Saranno coinvolte le parrocchie, i mercati rionali e altri luoghi di aggregazione, come stazioni, piazze, centri commerciali, per promuovere l'accesso e la consapevolezza. 3. Accompagnamento e Supporto Logistico: si prevedono servizi di trasporto gratuito o facilitato (taxi sociale), distribuzione di voucher per la mobilità urbana e interurbana, tutoraggio personalizzato per la prenotazione, la gestione documentale e l'accompagnamento fisico agli screening. Sarà attivata anche una rete di volontari e di operatori di comunità. 4. Monitoraggio e Valutazione: sarà implementato un sistema digitale di

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

raccolta dati, integrato con le piattaforme regionali (Ninfa, Sinfonia), che consentirà di tracciare il percorso degli utenti, misurare i tassi di adesione e produrre report periodici sull'andamento delle attività. Verranno utilizzati indicatori di output, outcome e impatto. Il modello delineato è altamente flessibile, replicabile e sostenibile, capace di adattarsi ai diversi contesti locali e di rispondere efficacemente ai bisogni emergenti. Particolare attenzione sarà dedicata alla formazione degli operatori, alla comunicazione interculturale e alla valorizzazione delle competenze presenti nei territori. Il piano di finanziamento della presente proposta è costruito in piena aderenza ai principi e ai vincoli fissati dall'Avviso CAM.4k.2_06, rappresentando un modello di equilibrio tra sostenibilità, efficacia ed efficienza. La distribuzione delle risorse segue con coerenza la struttura tecnico-operativa del progetto e riflette l'approccio integrato multi-azione richiesto dall'articolo 6 dell'avviso. L'intera pianificazione economica è finalizzata a supportare interventi capaci di superare le barriere strutturali, sociali e culturali che limitano l'accesso ai programmi di screening oncologico. La proposta progettuale presenta una struttura economico-finanziaria solida, credibile e sostenibile, fondata su un'analisi puntuale del fabbisogno territoriale, una previsione dettagliata delle risorse necessarie e una piena compatibilità con i vincoli di spesa dell'avviso. La fattibilità è assicurata dalla presenza di una pianificazione multilivello, in cui il budget è strettamente interconnesso alla sequenza operativa delle azioni, agli indicatori di risultato e agli strumenti di monitoraggio previsti. I costi del personale sono costruiti a partire da parametri contrattuali reali e aggiornati, secondo i criteri previsti dall'art. 7 del bando. La suddivisione per qualifica e ore lavorative è dettagliata e coerente con il carico operativo previsto: ad esempio, oltre 15.000 ore per mediatori culturali, 2.400 per psicologi, 4.800 per infermieri. L'utilizzo delle figure è incardinato nel calendario delle 252 giornate operative, con una copertura media di 6,4 ore per ogni figura impiegata, garantendo il presidio capillare del territorio e una disponibilità funzionale alle esigenze della popolazione. Gli investimenti in attrezzature mobili e sanitarie non rappresentano un semplice costo infrastrutturale, ma un elemento abilitante della strategia di intervento. Il camper attrezzato con ecografo e laboratorio analisi portatile consente prestazioni sanitarie integrative immediate (ECG, esami parametrici, ecografie orientative), abbattendo i tempi di risposta e fidelizzando l'utenza. Il valore simbolico e operativo dell'unità mobile è centrale nella logica dell'"azione di sistema" indicata dal PO Campania. I costi della comunicazione multicanale e del reclutamento comunitario sono parte integrante della strategia di engagement e raggiungimento dei target storicamente più lontani dalla prevenzione. Le azioni sono costruite per produrre un impatto misurabile, attraverso l'uso di indicatori quantitativi e qualitativi: tasso di adesione agli screening tra i soggetti intercettati, numero di prenotazioni raccolte tramite POS e WhatsApp, volume di utenti accompagnati o assistiti con dispositivi incentivanti. La gestione economica è sostenuta da un sistema di controllo e rendicontazione in tempo reale, basato sull'integrazione con la piattaforma regionale Ninfa-Sinfonia e sul monitoraggio tramite dashboard operative alimentate settimanalmente (art. 13). Questo consente un'analisi continua dei costi-benefici, l'identificazione precoce di eventuali criticità e l'adattamento dinamico delle risorse. È prevista una valutazione di impatto ex post, con analisi del ritorno sociale dell'investimento (SROI) in termini di diagnosi anticipate, riduzione dei ritardi clinici e miglioramento dell'equità sanitaria. La proposta integra infine elementi di sostenibilità futura: il modello è replicabile, digitalmente scalabile, e supportato da una rete di volontari e partner locali già attivi, riducendo i costi marginali di espansione. L'apporto del Terzo Settore è valorizzato in un'ottica di economia sociale, contribuendo non solo alla realizzazione ma anche al radicamento del progetto nella comunità territoriale. In conclusione, la fattibilità economico-finanziaria è garantita da un approccio prudente e strategico: ogni voce di costo è finalizzata all'effettiva realizzazione degli obiettivi e sostenuta da criteri di congruità, trasparenza e rendicontabilità. Il piano economico non solo è attuabile, ma rappresenta un investimento efficace e scalabile in termini di salute pubblica, equità e impatto sociale.

Articolazione della proposta progettuale

Descrizione dell'obiettivo strategico, degli interventi che si intendono realizzare, della tipologia e delle modalità di realizzazione delle azioni previste e dei rispettivi risultati attesi. Le azioni prevedono le seguenti attività (art. 6 dell'avviso): servizio di intercettazione e accoglienza della specifica platea di riferimento; orientamento ai servizi sanitari di screening (collo dell'utero, mammella e colon-retto) offerti dall'ASL di riferimento; descrizione della tipologia di platea da intercettare (art. 4 dell'avviso); descrizione delle modalità e delle misure di coinvolgimento dei soggetti intercettati, compresi eventuali strumenti incentivanti finalizzati al coinvolgimento della platea di riferimento; indicazione di strumenti di animazione e informazione mirata alla promozione della cultura della prevenzione primaria nei confronti della platea intercettata; orientamento e assistenza alle prestazioni sanitarie anche in termini di "referral" verso strutture sanitarie di secondo livello; elementi significativi e qualificanti dell'apporto della proposta progettuale; descrizione della tipologia di personale che si intende coinvolgere nella realizzazione delle attività progettuali; descrizione dei risultati attesi a seguito della realizzazione delle attività. (max 10000 parole).

Il progetto nasce con l'intento esplicito di tradurre in modo puntuale e sistemico i grandi obiettivi strategici in interventi attuabili, sostenibili e misurabili, capaci di generare impatto reale nei contesti locali. L'approccio adottato è fortemente ispirato ai principi della sanità di prossimità, promossa a livello nazionale dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR, Missione 6 – Componente 1) e regolamentata dal Decreto Ministeriale 77/2022, che orientano la riforma dell'assistenza territoriale verso l'equità, la personalizzazione dell'intervento e la presa in carico delle fragilità. Tutte le azioni progettuali si fondano sulla volontà di garantire la partecipazione attiva delle persone coinvolte, con un'attenzione specifica a quelle categorie che, per condizioni

socio-economiche, culturali o legate alla residenza, risultano sistematicamente escluse dai programmi di prevenzione oncologica. Il modello operativo proposto agisce su più livelli, integrando azioni sul campo, innovazione digitale e governance territoriale, in un quadro interistituzionale articolato. L'articolazione degli interventi prevede una serie di azioni concrete, già progettate in dettaglio per essere attivate in contesti complessi: • L'implementazione dei Punti di Orientamento alla Salute (POS), presidi accessibili e diffusi nei luoghi frequentati da fasce vulnerabili, che svolgono una funzione di informazione personalizzata, orientamento ai servizi, facilitazione alla prenotazione e monitoraggio dei bisogni emergenti. I POS si inseriscono pienamente nelle linee del Piano Nazionale della Prevenzione 2020–2027, che promuove presidi territoriali flessibili e integrati. • L'attivazione di unità mobili sanitarie, dotate di strumenti diagnostici portatili, con funzioni di screening integrativo, promozione della salute e fidelizzazione dell'utenza. Il loro impiego risponde alle finalità indicate nel sub-investimento 1.2.3 del PNRR, volto alla riorganizzazione dell'offerta preventiva sul territorio. • La digitalizzazione dell'accesso, attraverso strumenti semplici e inclusivi: WhatsApp, numero verde, prenotazione multilingua e robot interattivo. Questo sistema riflette le priorità delineate dal Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (2024–2026), che invita le strutture pubbliche a semplificare i processi di contatto e prenotazione per i cittadini. Il progetto integra le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Commissione Europea in materia di health literacy e promozione della salute partecipata. Per questo motivo: • Vengono attivate campagne di comunicazione accessibili e personalizzate, declinate in più lingue e adattate ai diversi livelli di alfabetizzazione sanitaria; • Si prevede il coinvolgimento diretto di volontari, mediatori culturali e figure riconosciute nel territorio (parroci, responsabili di associazioni, operatori sociali), in coerenza con quanto previsto dal Programma Operativo Regionale FSE+ Campania 2021–2027 in termini di coesione sociale e valorizzazione delle reti locali; • Le azioni di sensibilizzazione porta a porta, la co-progettazione con il terzo settore e le segnalazioni di prossimità costituiscono un sistema di allerta precoce, in grado di intercettare i bisogni prima che si trasformino in rinuncia o esclusione dal servizio. Uno degli aspetti cruciali per garantire l'efficacia dell'intervento riguarda la qualità dei dati anagrafici e l'aggiornamento continuo dei nominativi da invitare agli screening. A tal fine: • È prevista un'attività costante di scambio informativo tra POS, servizi sociali e ASL, al fine di integrare le liste dei soggetti eleggibili con quelle delle persone non registrate o temporaneamente presenti sul territorio (STP, migranti, persone senza fissa dimora); • Verrà valorizzato il patrimonio informativo raccolto attraverso le segnalazioni comunitarie, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e delle norme nazionali sulla privacy, per costruire una banca dati dinamica e rappresentativa delle reali vulnerabilità locali; • I sistemi informativi utilizzati saranno interoperabili con i principali strumenti di programmazione sociosanitaria (come i Piani Sociali di Zona, i LEPS e le piattaforme legate al PNRR per la medicina territoriale), rafforzando la capacità del progetto di interagire con le politiche pubbliche a diversi livelli. Replicabilità del modello organizzativo Il modello delineato è stato concepito per essere scalabile, adattabile e replicabile, sia in altri contesti regionali sia su scala nazionale. Questa caratteristica è garantita da tre elementi chiave: • La modularità dell'intervento, che consente l'attivazione anche parziale delle componenti progettuali (POS, trasporto, mediazione, comunicazione) in base alle risorse e alle esigenze di ciascun territorio; • La presenza di un corpus documentale standardizzato, composto da manuali operativi, protocolli, modelli di raccolta dati, strumenti di tracciamento e template di reportistica, tutti utilizzabili da altri enti e adattabili ai contesti locali; • Un sistema di monitoraggio integrato, coerente con il ciclo della performance nella Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 150/2009), che consente non solo di valutare i risultati ma anche di migliorare progressivamente l'efficacia del modello e di supportare i processi di apprendimento organizzativo. In sintesi, il progetto non si limita a proporre un insieme di azioni puntuali, ma costruisce una vera e propria infrastruttura operativa per la prevenzione oncologica territoriale, fondata su prossimità, inclusione e innovazione, con un livello di concretezza tale da renderlo immediatamente attivabile, sostenibile nel tempo e replicabile in altri contesti da parte delle ASL o di enti regionali.

SOSTENIBILITÀ DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Strategia del Progetto

Descrivere la strategia di sostenibilità dei risultati attesi e di replicabilità dell'intervento, anche da parte dell'ASL di riferimento, con particolare riferimento alla capitalizzazione dei risultati (max 10000 parole)

Obiettivi del Piano Operativo Gli obiettivi specifici dell'iniziativa si articolano su più livelli e mirano a: • Incrementare in modo tangibile e documentabile l'adesione agli screening oncologici da parte dei gruppi socialmente ed economicamente vulnerabili; • Rimuovere, o almeno attenuare significativamente, le barriere strutturali, culturali e organizzative che ostacolano la fruizione dei servizi preventivi; • Rafforzare le sinergie tra il sistema sanitario e le reti territoriali formali e informali, promuovendo un modello di salute condivisa e comunitaria; • Attivare un sistema di monitoraggio continuo e valutazione di impatto, che consenta di correggere tempestivamente gli interventi, misurarne l'efficacia e rendicontarne i risultati in modo trasparente. Tali obiettivi sono in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), il Piano Regionale Campania e i principi guida del PNRR – Missione 6, promuovendo una sanità orientata ai bisogni reali delle persone e fondata sulla giustizia sanitaria. L'approccio metodologico adottato è multidisciplinare, integrato e dinamico. Si fonda sull'idea che l'accesso equo alla prevenzione non possa essere garantito solo da un'offerta sanitaria passiva, ma debba essere attivamente costruito attraverso alleanze territoriali, prossimità relazionale e dispositivi di accompagnamento personalizzati. Il piano si struttura in quattro macro-aree operative: 1. Governance e Coordinamento: sarà costituita una cabina di regia interistituzionale, che assicurerà l'integrazione tra ASL NA1, fonte: <http://burc.regione.campania.it>

distretti, amministrazioni comunali, enti partner e rappresentanze della cittadinanza attiva. Questa struttura favorirà l'armonizzazione delle azioni, la gestione condivisa delle risorse e il monitoraggio continuo dei risultati. 2. Strategie di Prossimità: si attiveranno Punti di Orientamento alla Salute (POS) collocati in luoghi strategici e ad alta frequentazione, presidiati da personale formato e multilingue. Saranno coinvolte le parrocchie, i mercati rionali e altri luoghi di aggregazione, come stazioni, piazze, centri commerciali, per promuovere l'accesso e la consapevolezza. 3. Accompagnamento e Supporto Logistico: si prevedono servizi di trasporto gratuito o facilitato (taxi sociale), distribuzione di voucher per la mobilità urbana e interurbana, tutoraggio personalizzato per la prenotazione, la gestione documentale e l'accompagnamento fisico agli screening. Sarà attivata anche una rete di volontari e di operatori di comunità. 4. Monitoraggio e Valutazione: sarà implementato un sistema digitale di raccolta dati, integrato con le piattaforme regionali (Ninfa, Sinfonia), che consentirà di tracciare il percorso degli utenti, misurare i tassi di adesione e produrre report periodici sull'andamento delle attività. Verranno utilizzati indicatori di output, outcome e impatto. Il modello delineato è altamente flessibile, replicabile e sostenibile, capace di adattarsi ai diversi contesti locali e di rispondere efficacemente ai bisogni emergenti. Particolare attenzione sarà dedicata alla formazione degli operatori, alla comunicazione interculturale e alla valorizzazione delle competenze presenti nei territori. Il piano di finanziamento della presente proposta è costruito in piena aderenza ai principi e ai vincoli fissati dall'Avviso CAM.4k.2_06, rappresentando un modello di equilibrio tra sostenibilità, efficacia ed efficienza. La distribuzione delle risorse segue con coerenza la struttura tecnico-operativa del progetto e riflette l'approccio integrato multi-azione richiesto dall'articolo 6 dell'avviso. L'intera pianificazione economica è finalizzata a supportare interventi capaci di superare le barriere strutturali, sociali e culturali che limitano l'accesso ai programmi di screening oncologico. La proposta progettuale presenta una struttura economico-finanziaria solida, credibile e sostenibile, fondata su un'analisi puntuale del fabbisogno territoriale, una previsione dettagliata delle risorse necessarie e una piena compatibilità con i vincoli di spesa dell'avviso. La fattibilità è assicurata dalla presenza di una pianificazione multilivello, in cui il budget è strettamente interconnesso alla sequenza operativa delle azioni, agli indicatori di risultato e agli strumenti di monitoraggio previsti. I costi del personale sono costruiti a partire da parametri contrattuali reali e aggiornati, secondo i criteri previsti dall'art. 7 del bando. La suddivisione per qualifica e ore lavorative è dettagliata e coerente con il carico operativo previsto: ad esempio, oltre 15.000 ore per mediatori culturali, 2.400 per psicologi, 4.800 per infermieri. L'utilizzo delle figure è incardinato nel calendario delle 252 giornate operative, con una copertura media di 6,4 ore per ogni figura impiegata, garantendo il presidio capillare del territorio e una disponibilità funzionale alle esigenze della popolazione. Gli investimenti in attrezzature mobili e sanitarie non rappresentano un semplice costo infrastrutturale, ma un elemento abilitante della strategia di intervento. Il camper attrezzato con ecografo e laboratorio analisi portatile consente prestazioni sanitarie integrative immediate (ECG, esami parametrici, ecografie orientative), abbattendo i tempi di risposta e fidelizzando l'utenza. Il valore simbolico e operativo dell'unità mobile è centrale nella logica dell'"azione di sistema" indicata dal PO Campania. I costi della comunicazione multicanale e del reclutamento comunitario sono parte integrante della strategia di engagement e raggiungimento dei target storicamente più lontani dalla prevenzione. Le azioni sono costruite per produrre un impatto misurabile, attraverso l'uso di indicatori quantitativi e qualitativi: tasso di adesione agli screening tra i soggetti intercettati, numero di prenotazioni raccolte tramite POS e WhatsApp, volume di utenti accompagnati o assistiti con dispositivi incentivanti. La gestione economica è sostenuta da un sistema di controllo e rendicontazione in tempo reale, basato sull'integrazione con la piattaforma regionale Ninfa-Sinfonia e sul monitoraggio tramite dashboard operative alimentate settimanalmente (art. 13). Questo consente un'analisi continua dei costi-benefici, l'identificazione precoce di eventuali criticità e l'adattamento dinamico delle risorse. È prevista una valutazione di impatto ex post, con analisi del ritorno sociale dell'investimento (SROI) in termini di diagnosi anticipate, riduzione dei ritardi clinici e miglioramento dell'equità sanitaria. La proposta integra infine elementi di sostenibilità futura: il modello è replicabile, digitalmente scalabile, e supportato da una rete di volontari e partner locali già attivi, riducendo i costi marginali di espansione. L'apporto del Terzo Settore è valorizzato in un'ottica di economia sociale, contribuendo non solo alla realizzazione ma anche al radicamento del progetto nella comunità territoriale. In conclusione, la fattibilità economico-finanziaria è garantita da un approccio prudente e strategico: ogni voce di costo è finalizzata all'effettiva realizzazione degli obiettivi e sostenuta da criteri di congruità, trasparenza e rendicontabilità. Il piano economico non solo è attuabile, ma rappresenta un investimento efficace e scalabile in termini di salute pubblica, equità e impatto sociale.

Monitoraggio e valutazione

Illustrare il piano di monitoraggio e valutazione, con particolare riferimento all'attuazione dei singoli interventi e attività, al raggiungimento degli obiettivi ed all'analisi dei rischi connessi con l'attuazione dell'intervento (max 10000 parole)

Monitoraggio, valutazione e sostenibilità del modello organizzativo L'approccio metodologico adottato dal progetto è stato costruito su tre pilastri concettuali: integrazione intersettoriale, centralità della persona e radicamento territoriale. Questo impianto, coerente con le principali strategie europee e nazionali in materia di sanità pubblica, digitalizzazione e inclusione, rende il modello altamente replicabile e adattabile a contesti differenti, con una prospettiva di sostenibilità e impatto strutturale nel lungo periodo. Per garantire che l'implementazione delle attività produca risultati tangibili e verificabili, il progetto è stato dotato di un sistema di monitoraggio e valutazione (M&V) multilivello, pienamente integrato all'interno del modello organizzativo. Questo dispositivo non ha una funzione meramente rendicontativa, ma rappresenta uno strumento strategico di gestione, finalizzato a supportare il processo decisionale, migliorare le performance operative e assicurare trasparenza verso

istituzioni, partner e comunità. Funzioni e obiettivi del sistema M&V In un programma complesso e multidimensionale come quello proposto, rivolto a fasce di popolazione a rischio di esclusione, il monitoraggio non può limitarsi a registrare l'avanzamento delle attività. Deve essere concepito come una leva attiva per l'apprendimento organizzativo, la valutazione dell'impatto sociale e la scalabilità del modello. In particolare, il sistema permette di: • Misurare i risultati in termini quantitativi (numero di screening, adesioni, accessi facilitati) e qualitativi (soddisfazione, qualità percepita, miglioramento dell'equità); • Intervenire tempestivamente in presenza di criticità, mediante strumenti di feedback rapido e analisi localizzata dei dati; • Assicurare trasparenza e responsabilità pubblica, attraverso la produzione regolare di report sintetici e analitici, accessibili agli stakeholder e agli enti finanziatori; • Costruire evidenze replicabili, che supportino la valutazione dell'efficienza del modello e ne favoriscano l'estensione su scala più ampia, in coerenza con un approccio evidence-based alle politiche sanitarie. ____

Struttura e articolazione del sistema Il sistema M&V è stato strutturato su tre livelli funzionali, complementari e interconnessi, ognuno dei quali contribuisce alla lettura integrata del progetto: 1. Monitoraggio operativo Riguarda la verifica continua dell'attuazione delle attività previste, il rispetto delle tempistiche, l'aderenza agli standard di qualità e la copertura territoriale. Sono previsti: o Dashboard digitali alimentate in tempo reale, consultabili via cloud da parte dei coordinatori territoriali e del gruppo di governance; o Raccolta settimanale dei dati di attività, tra cui numero di screening erogati, voucher assegnati, utenti intercettati, sportelli attivi, eventi di sensibilizzazione e accessi al robot interattivo; o Audit periodici e visite di controllo nei POS, con l'utilizzo di griglie standardizzate per la rilevazione della qualità del servizio; o Analisi geolocalizzata delle adesioni, per monitorare la copertura e individuare eventuali aree a rischio di sottoutilizzo, ricalibrando i servizi logistici. 2. Monitoraggio degli esiti Si concentra sui risultati clinici e sociali conseguiti, valutando il grado di raggiungimento degli obiettivi generali: o Aumento dell'adesione agli screening tra le fasce vulnerabili; o Riduzione delle diagnosi tardive; o Incremento della fiducia e del coinvolgimento comunitario nei percorsi di prevenzione; o Collegamento dei dati raccolti con piattaforme regionali come Ninfa-Sinfonia, per tracciabilità e continuità assistenziale. 3. Valutazione dell'efficacia e della sostenibilità È il livello più strategico e ha la finalità di leggere in chiave sistemica l'intervento, stimandone: o L'impatto in termini di equità sanitaria e promozione della salute; o L'efficienza organizzativa, anche attraverso analisi costi/benefici; o La possibilità di trasferire il modello ad altri contesti, misurando le condizioni favorevoli e i fattori di rischio; o Il grado di integrazione con altri strumenti di policy sanitaria e sociale (LEPS, Piani di Zona, percorsi PNRR).

____ In sintesi, il sistema M&V rappresenta il motore del miglioramento continuo del progetto, garantendo coerenza, adattabilità e responsabilità in ogni fase. La possibilità di raccogliere dati in tempo reale, analizzarli in ottica territoriale e condividerli con i partner consente di trasformare l'intervento da esperienza locale a modello strategico, replicabile e scalabile, in linea con i più recenti orientamenti delle politiche sanitarie pubbliche. Valutazione degli esiti clinici, presa in carico dei pazienti e consolidamento del modello Un sistema di prevenzione oncologica efficace non può esaurirsi nella sola esecuzione degli screening. Per produrre un reale impatto sulla salute pubblica, è necessario che l'intervento si estenda alle fasi successive del percorso, includendo il monitoraggio degli esiti clinici, la gestione strutturata dei casi positivi, il supporto psicologico e sociale e la valutazione strategica della sostenibilità del modello. Il progetto ha previsto queste componenti sin dalla fase di pianificazione, assicurando una presa in carico globale della persona e una restituzione trasparente dei risultati agli stakeholder.

Tracciabilità e analisi degli esiti degli screening Il sistema informativo progettato consente una tracciabilità puntuale dell'intero percorso di screening, in sinergia con le piattaforme regionali e i servizi sanitari territoriali. Nello specifico: • Tutti i dati relativi agli screening effettuati vengono integrati con la piattaforma Ninfa-Sinfonia, assicurando continuità informativa tra il momento dell'adesione e le fasi diagnostico-terapeutiche successive. Quando necessario, l'anonimizzazione dei dati garantisce la piena conformità alle normative sulla privacy. • L'analisi epidemiologica prevede il confronto tra i tassi di diagnosi precoce nelle fasce raggiunte dal progetto e i dati medi regionali/nazionali, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili. • Si monitora in modo sistematico il rapporto tra numero di inviti e partecipazione effettiva, disaggregando i dati per territorio e target sociale, al fine di valutare la reale efficacia delle campagne di comunicazione e dei canali di contatto. • L'obiettivo non è soltanto rilevare il numero di prestazioni erogate (output), ma anche valutare i benefici clinici prodotti (outcome), in termini di diagnosi anticipate, tempestività degli interventi e riduzione del carico assistenziale futuro. Follow-up clinico e continuità assistenziale dei casi positivi Un intervento centrato sulla persona non può fermarsi alla diagnosi. Per questo motivo, il progetto ha previsto un'articolata rete di presa in carico per i pazienti con esito positivo, che coinvolge i diversi livelli del sistema sanitario: • Il passaggio dai POS ai servizi specialistici è gestito attraverso protocolli condivisi con le ASL, in modo da garantire un accesso facilitato e tempestivo agli approfondimenti diagnostici e ai trattamenti previsti. • I dati clinici dei pazienti vengono tracciati all'interno di un database centralizzato, che consente il monitoraggio dello stato di salute, il coordinamento tra medici di medicina generale, specialisti e operatori sociali, e l'attivazione di servizi di supporto, se necessari. • È stato inoltre predisposto un sistema di reminder attivo, che utilizza chiamate automatizzate, SMS e messaggi WhatsApp per ricordare gli appuntamenti e ridurre il tasso di abbandono nei passaggi successivi alla diagnosi.

Sostegno psicologico e accompagnamento sociale Consapevoli dell'impatto emotivo legato a un possibile sospetto oncologico, il progetto integra un servizio di supporto psicologico gratuito, erogato da psicologi esperti in ambito oncologico e counselling. • Gli incontri sono disponibili sia nei POS fisici che in modalità online, per favorire la massima accessibilità, anche da parte di chi vive in condizioni di isolamento o ha difficoltà negli spostamenti. • Sono stati inoltre avviati gruppi di auto-mutuo-aiuto, sia in presenza che da remoto, per offrire un contesto protetto di condivisione, ascolto e rielaborazione dell'esperienza tra pari, con il supporto di professionisti facilitatori.

Valutazione della sostenibilità e potenziale strutturale del modello Affinché il progetto non si esaurisca con la fine del finanziamento, ma evolva in una buona prassi consolidata, è stata prevista una valutazione sistematica dell'efficacia e della sostenibilità del modello: • Viene condotta un'analisi economica dell'intervento, basata sul rapporto tra costi sostenuti e benefici prodotti, incluso il risparmio generato da

una diagnosi precoce rispetto a un trattamento in fase avanzata; • Sono somministrati sondaggi di gradimento agli utenti raggiunti, con l'obiettivo di raccogliere feedback, suggerimenti e proposte di miglioramento, utili anche in ottica di accountability pubblica; • Si definiscono scenari di scalabilità, identificando i prerequisiti per replicare il modello in altri territori, adattandolo alle specificità locali ma mantenendo un impianto metodologico condiviso; • Infine, ogni anno viene redatto un report strutturato, che include indicatori chiave di performance (KPI), analisi SWOT, valutazioni qualitative e raccomandazioni operative per i decisori pubblici. L'ambizione di questo progetto è quella di generare un cambiamento stabile e strutturale, integrando la prevenzione oncologica nei percorsi ordinari di sanità pubblica e rafforzando la capacità del sistema di prendersi cura delle persone, non solo dei pazienti. Attraverso un monitoraggio accurato, una presa in carico attenta e una valutazione responsabile, il progetto si propone come modello concreto e adattabile per una sanità più equa, accessibile e orientata alla persona.

INNOVATIVITÀ DELLA PROPOSTA

Innovatività della proposta

Descrivere gli aspetti innovativi della proposta, anche in termini di strumenti e metodologie, rispetto a prassi pregresse o in uso, e la conseguente capacità di impatto rispetto agli obiettivi strategici dell'Avviso (max 10000 parole)

Uno sguardo agli indici di adesione nell'ambito dei programmi di prevenzione oncologica ha reso evidente che l'offerta di screening gratuiti, per quanto necessaria, non è di per sé sufficiente a garantire una partecipazione equa e diffusa. In particolare, una parte consistente della popolazione in condizione di vulnerabilità – economica, sociale, sanitaria o culturale – risulta ancora oggi esclusa o solo parzialmente raggiunta, nonostante rientri nei target previsti dai protocolli nazionali. Le ragioni di questa mancata adesione sono riconducibili a una molteplicità di fattori: mancanza di consapevolezza, difficoltà organizzative, barriere linguistiche e burocratiche, scarsa fiducia nel sistema sanitario, isolamento geografico, assenza di reti di supporto. In molti casi, anche coloro che sono consapevoli del proprio diritto allo screening non riescono a portare a termine il percorso a causa dell'assenza di un accompagnamento pratico e relazionale. Alla luce di questo scenario, il progetto della scrivente ATS propone un impianto innovativo che non si limita a potenziare l'informazione o a semplificare l'accesso, ma mira a costruire una rete territoriale strutturata e proattiva, in grado di intercettare i bisogni latenti, accompagnare la persona nei passaggi critici e garantire una presa in carico umanizzata e personalizzata.

1. Attivazione dei “Punti di Orientamento alla Salute” (POS) Cuore operativo della strategia proposta è l'attivazione dei Punti di Orientamento alla Salute (POS): spazi informativi e assistenziali diffusi sul territorio, concepiti per fungere da interfaccia tra cittadino e sistema sanitario. I POS rappresentano una vera e propria rete di prossimità che si sviluppa in forma sia fissa che mobile, per raggiungere le persone nei luoghi che già frequentano e superare le distanze fisiche e simboliche rispetto ai servizi. Questi presidi saranno localizzati in punti strategici, selezionati per garantire massima accessibilità e visibilità, tra cui: • Centri di accoglienza, mense sociali e dormitori, per intercettare le fasce in condizioni di marginalità estrema; • Centri commerciali, supermercati, mercati rionali, piazze e stazioni ferroviarie, per raggiungere un pubblico eterogeneo e non istituzionalizzato; • Sedi di enti del Terzo Settore, come associazioni partner, sportelli sociali e spazi aggregativi già attivi; • Ospedali e distretti sanitari, per integrare i POS con la rete dei servizi sanitari esistenti. In particolare, è prevista l'attivazione di 29 Punti di Orientamento alla Salute (POS) nel territorio dell'ASL Napoli 1 Centro. La loro collocazione è stata definita per massimizzare la prossimità e la capillarità nei confronti della popolazione fragile. Elenco dei POS previsti: □ Stazione Centrale Piazza Garibaldi – 2 giorni a settimana 7.00-12.00/16.00-19.00 □ Stazione di Montesanto – 2 giorni a settimana 8.00-12.00/16.00-19.00 □ Policlinico Federico II (vecchio e nuovo) – 2 giorni a settimana, di cui uno 9.00-13.00, l'altro 14.00/17.00 □ Distretto 24/73: Chiaia, Posillipo, San Ferdinando, Isola di Capri (Via M. Schipa 9) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 25: Bagnoli, Fuorigrotta (Via Degni 25) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 26: Pianura, Soccavo (Via Canonico Scherillo 12) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 27: Arenella, Vomero (Via San Gennaro ad Antignano 42) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 28: Chiaiano, Piscinola, Marianella, Scampia (Viale della Resistenza 25) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 29: Colli Aminei, S. Carlo all'Arena, Stella (S.P.S. San Gennaro) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 30: Miano, Secondigliano, S. Pietro a Patierno (Vico Vincenzo Valente 31) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 31: Avvocata, Montecalvario, Pendino, Mercato, S. Giuseppe Porto (Via Vespucci 9) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 32: Barra, S. Giovanni, Ponticelli, Insediamento 167 (Via Marghieri 88) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Distretto 33: Vicaria, S. Lorenzo, Poggioreale (Piazza Nazionale 95) – 2 giorni a settimana, rivedere con ASL NA1 □ Rione Traiano – 1 giorno a settimana 10.00-12.00/16.00-18.00 □ Quartieri Spagnoli – 1 giorno a settimana 10.00-12.00/16.00-18.00 □ Mercato di Poggioreale – alternare settimanalmente un sabato e una domenica 8.00-13.00 □ Basilica di San Vincenzo alla Sanità – domenica 9.00-12.00 □ Parrocchia Santa Maria della Speranza Scampia – domenica 9.00-12.00 □ Parrocchia San Giorgio Maggiore Forcella – domenica 9.00-12.00 □ Chiesa del Carmine Maggiore – domenica 9.00-12.00 □ Mercato di Fuorigrotta – alternare settimanalmente un sabato e una domenica 8.00-14.00 □ Mercato di Bagnoli – alternare settimanalmente un sabato e una domenica 9.00-13.00 □ Caritas Diocesana di Napoli – lunedì-venerdì 9.00-13.00 □ Centro “Goccia di Rugiada” – 2 giorni a settimana 9.00-13.00 □ Ospedale Pellegrini – 1 giorno a settimana

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

10.00-13.00 □ Centro Commerciale Azzurro – alternare settimanalmente un sabato e una domenica 10.00-19.00 □ Centro Commerciale La Birreria – alternare settimanalmente un sabato e una domenica 10.00-19.00 □ Centro Astalli Sud – 2 giorni a settimana 9.00-12.00 □ Centro Fernandes – 2 giorni a settimana 9.00-12.00 Il calendario definitivo di attivazione dei POS sarà costruito in sinergia con l'ASL Napoli 1 e con i distretti sanitari di riferimento. Le date, gli orari e le frequenze dei singoli sportelli sono stati definiti congiuntamente sulla base dei flussi di utenza, delle disponibilità logistiche e dell'analisi dei dati epidemiologici. Tale pianificazione condivisa garantisce una copertura territoriale bilanciata e continuativa, evitando sovrapposizioni con altre attività e ottimizzando l'impiego delle risorse umane e sanitarie disponibili. Sulla base dei dati ISTAT aggiornati al 2022, la popolazione assistita dall'ASL Napoli 1 di Napoli conta circa 972.233 utenti. Applicando le fasce di età di riferimento per ciascun programma di screening, si ottiene una popolazione target potenziale di: • Circa 63.000 donne tra i 50 e i 69 anni per lo screening mammografico; • Circa 150.000 persone (uomini e donne) tra i 50 e i 69 anni per lo screening colon-rettile; • Circa 87.000 donne tra i 30 e i 64 anni per lo screening della cervice uterina. Alla luce dei tassi di adesione storicamente bassi in Campania, il progetto intende agire prioritariamente sulle fasce escluse dai programmi di prevenzione, stimando una capacità di intercettazione diretta di circa 210.000 utenti attraverso l'attivazione complessiva di 29 Punti di Orientamento alla Salute (POS), operativi per un periodo di 18 mesi. La distribuzione stimata degli utenti intercettati, in relazione alla tipologia di screening, è la seguente: • Circa 40.000 donne per lo screening mammografico; • Circa 100.000 persone per lo screening del colon-retto; • Circa 70.000 donne per lo screening della cervice uterina. I dati saranno progressivamente validati attraverso l'attività di mappatura territoriale e la raccolta dei dati operativi da parte dei POS, con l'integrazione della piattaforma regionale Ninfa-Sinfonia e il supporto degli enti partner, garantendo un sistema dinamico di monitoraggio e una pianificazione adattiva degli interventi.

Funzioni e attività dei POS I POS saranno gestiti da operatori specializzati (mediatori culturali) affiancati da volontari e psicologi e assistenti sociali – in caso di necessità – con una dotazione tecnologica aggiornata e materiali informativi multilingua. Le attività svolte includeranno: • Offerta di informazioni chiare, comprensibili e culturalmente appropriate sulle opportunità di screening disponibili; • Supporto diretto alla prenotazione, attraverso l'accompagnamento step-by-step nella compilazione delle richieste e nell'interfaccia con le piattaforme digitali; • Registrazione e segnalazione di situazioni complesse, con attivazione di percorsi facilitati e personalizzati; • Attivazione di servizi di accompagnamento fisico per utenti con difficoltà motorie, familiari o relazionali, grazie alla presenza di volontari e tutor sociali. Le prenotazioni raccolte nei POS – sia tramite sportello fisico, sia attraverso numero verde dedicato o canali digitali come WhatsApp – saranno immediatamente caricate nel sistema gestionale delle agende condivise con l'ASL di riferimento. Ciò consentirà di: • evitare disallineamenti o sovrapposizioni di appuntamenti; • ridurre i tempi di attesa e migliorare l'esperienza dell'utente; • garantire la tracciabilità del percorso dalla presa in carico alla prestazione effettiva. Il sistema sarà integrato con la piattaforma regionale Ninfa-Sinfonia, assicurando un flusso informativo continuo, aggiornato e interoperabile tra territorio, servizi di prevenzione e governance sanitaria.

Impatto atteso dell'azione L'attivazione dei POS consentirà di costruire una rete diffusa, stabile e visibile di accesso alla prevenzione oncologica, capace di intercettare le persone al di fuori dei canali istituzionali, nei luoghi del vivere quotidiano e nei contesti dove la fragilità si manifesta. Il valore aggiunto di questa azione risiede nella sua capacità di "attivare la domanda", non solo di rispondere all'offerta, grazie a un mix sinergico di informazione, orientamento, mediazione e accompagnamento. Il risultato atteso è la creazione di un sistema di supporto capillare, integrato e reattivo, in grado di: • ridurre le disuguaglianze nell'accesso agli screening; • rafforzare il legame di fiducia tra cittadino e sistema sanitario; • migliorare la qualità dei flussi informativi e operativi; • aumentare in modo significativo i tassi di adesione tra le fasce più vulnerabili della popolazione. Innovazione e trasferibilità del modello proposto L'evidenza raccolta negli anni sull'attuazione dei programmi di prevenzione oncologica ha dimostrato, con chiarezza crescente, che la sola disponibilità di servizi gratuiti non basta a garantire un'effettiva equità di accesso. Troppe persone – pur formalmente invitate – restano escluse dalla fruizione concreta degli screening. Le cause sono complesse e stratificate: non solo disinformazione, ma anche barriere burocratiche, ostacoli linguistici, isolamento territoriale, sfiducia nel sistema sanitario, difficoltà logistiche e digitali, condizioni economiche precarie, fragilità sociali e culturali. A fronte di questi limiti, il progetto della scrivente ATS propone un impianto innovativo non tanto (o non solo) per le singole azioni previste, quanto per la sua architettura complessiva: un sistema integrato di accompagnamento, orientamento e presa in carico che rompe il paradigma passivo dell'offerta sanitaria e si radica nel territorio attraverso dispositivi di prossimità, coinvolgimento comunitario e personalizzazione dei servizi. 2. Trasporto Facilitato per l'Accesso agli Screening Oncologici Contesto e criticità La piena accessibilità ai programmi di screening oncologico è una condizione indispensabile per l'efficacia della prevenzione secondaria. Tuttavia, nelle grandi aree urbane caratterizzate da forti disuguaglianze socio-economiche, come il territorio dell'ASL Napoli 1 Centro, la distanza geografica e la carenza di risorse personali e familiari possono tradursi in ostacoli rilevanti, specie per soggetti fragili e marginalizzati. L'obiettivo è superare le barriere di tipo logistico e favorire l'accesso ai servizi di screening oncologico da parte di persone in condizione di svantaggio sociale, economico o territoriale, attraverso la predisposizione di un sistema strutturato di trasporto facilitato e accompagnamento, articolato su più livelli e in sinergia con gli attori locali. Azioni previste 1. Voucher di trasporto pubblico o Saranno messi a disposizione titoli di viaggio gratuiti o agevolati, erogati su base ISEE o segnalazione da parte dei servizi sociali/sanitari. o I voucher saranno utilizzabili su tutta la rete di trasporto pubblico urbano e suburbano e integrabili con sistemi di mobilità condivisa (car sharing, bike sharing). o L'erogazione potrà avvenire tramite un'app dedicata o sportelli territoriali di facilitazione. 2. Taxi sociale a prenotazione programmata o Il servizio sarà attivato nei quartieri con più alto indice di deprivazione sanitaria, nelle giornate in cui gli screening saranno disponibili. o Le navette saranno attrezzate per il trasporto anche di persone con ridotta mobilità. o La programmazione dei percorsi avverrà in collaborazione con l'ASL NA1 e i distretti attraverso l'analisi congiunta dei dati epidemiologici e sociali. Modalità attuative e governance La gestione operativa sarà a carico della scrivente ATS, sarà possibile accedere al servizio di trasporto facilitato (taxi

sociale o voucher) grazie alla prenotazione che potrà essere effettuata presso i POS o scrivendo al numero verde Whatsapp. Saranno attivati tavoli tecnici periodici con i referenti dei servizi sociali e sanitari per monitorare l'andamento delle richieste, l'efficacia delle tratte attive e il fabbisogno residuo. Impatto atteso • Incremento dell'adesione agli screening nelle fasce a rischio. • Riduzione del numero di utenti che rinunciano per cause logistiche. • Aumento della diagnosi precoce tra soggetti fragili. • Rafforzamento della cultura della prevenzione.

3. Accompagnamento Assistito per Persone con Difficoltà Motorie Le persone con disabilità fisiche, limitazioni funzionali permanenti o temporanee, o in condizioni di salute compromessa, incontrano barriere che spesso impediscono loro di accedere ai programmi di screening, anche quando questi sono geograficamente vicini. Le difficoltà non si limitano agli spostamenti, ma includono la complessità organizzativa del tragitto, la mancanza di accompagnatori, e una diffusa sfiducia rispetto alla possibilità di ricevere un'assistenza adeguata e rispettosa. L'obiettivo è rendere effettivo e concreto il diritto alla prevenzione per le persone con mobilità ridotta o fragilità complesse, attivando percorsi di accompagnamento individualizzati e interventi di trasporto sanitario e sociale personalizzato. Azioni previste 1. Servizio di accompagnamento umano e relazionale o Attivazione di un team misto composto da volontari e accompagnatori civici. o Gli operatori forniranno supporto dalla partenza al ritorno, inclusa l'assistenza logistica e psicologica durante lo screening. o Sarà predisposto un sistema di prenotazione semplice (via telefono o app), con possibilità di assegnazione personalizzata. 2. Trasporto assistito con mezzi attrezzati o Trasporto organizzato con figure professionali formate e specializzate, attraverso veicoli dotati di sollevatori e rampe. o I trasporti saranno effettuati a chiamata o in base a un'agenda condivisa con i centri screening. o Ogni trasporto sarà tracciato e valutato attraverso un sistema di feedback utenti. Modalità attuative e governance Il sistema sarà coordinato in collaborazione con un nodo centrale dell'ASL. Verrà istituito un comitato di monitoraggio con rappresentanti delle associazioni di persone con disabilità, dei Comuni e degli operatori sanitari. Sono previste azioni di formazione congiunta per migliorare l'accoglienza e l'accessibilità nei centri screening. Impatto atteso • Superamento delle barriere fisiche e relazionali all'accesso. • Incremento della partecipazione ai programmi da parte di soggetti con disabilità. • Promozione di una sanità inclusiva, centrata sulla persona. • Maggiore integrazione tra sistemi sociosanitari e comunità territoriali. 4. Mobilizzazione Comunitaria e Sinergie con il Volontariato Nel contesto dell'ASL Napoli 1, i programmi di screening oncologico si scontrano spesso con un limite non solo logistico, ma culturale e relazionale: una parte della popolazione, in particolare quella più vulnerabile, tende a non avvicinarsi ai servizi sanitari per motivi che vanno dalla sfiducia istituzionale alla solitudine, dalla scarsa alfabetizzazione sanitaria al timore per l'esito dell'esame. In queste situazioni, l'intervento dei servizi non basta. Serve un'azione di prossimità, capace di creare connessioni umane prima ancora che percorsi clinici. L'obiettivo centrale di questa azione è attivare la comunità come soggetto attivo nella promozione della prevenzione, attraverso una rete composta da volontari, associazioni, istituzioni educative e culturali. Si intende costruire un tessuto relazionale capace di intercettare i bisogni, motivare le persone e facilitare l'accesso ai servizi di screening in modo empatico, informato e continuativo. Una delle prime azioni previste è il coinvolgimento diretto di cittadini attivi e realtà associative territoriali. Saranno selezionati e formati dei "facilitatori locali" – persone già impegnate nel volontariato, nella vita parrocchiale, nei gruppi civici o nelle associazioni di quartiere – che conoscono a fondo le dinamiche del proprio contesto e godono della fiducia della comunità. Attraverso un percorso formativo mirato, realizzato in collaborazione con professionisti sanitari e operatori sociali, questi facilitatori saranno messi nelle condizioni di diventare veri e propri punti di riferimento nella promozione della prevenzione oncologica. Il loro ruolo sarà quello di informare, orientare, accompagnare e, laddove possibile, intercettare situazioni di rischio che potrebbero altrimenti sfuggire ai canali formali. Parallelamente, si attiverà un sistema strutturato per raccogliere e trasmettere segnalazioni relative a persone potenzialmente escluse dai percorsi di screening. Questo sistema, pensato in forma digitale ma accessibile anche su supporto cartaceo, permetterà ai facilitatori di evidenziare bisogni emergenti, attivando in modo tempestivo i servizi sanitari o sociali competenti. In questo modo si passerà da un modello passivo, basato sull'attesa dell'adesione, a un approccio proattivo e "di prossimità", capace di raggiungere chi, per ragioni culturali o personali, non si rivolgerebbe mai spontaneamente ai servizi. Un altro asse fondamentale dell'intervento riguarda la sfera del sostegno emotivo. In diversi contesti territoriali saranno attivati gruppi di auto-mutuo-aiuto, gestiti da volontari formati e facilitatori esperti (psicologi, educatori, operatori sanitari), dove sarà possibile condividere timori, esperienze e riflessioni legate alla prevenzione e alla diagnosi. Questi gruppi si svolgeranno in ambienti informali, facilmente accessibili, e avranno anche una funzione di accoglienza e accompagnamento per chi vive in solitudine o manifesta ansia nei confronti dei controlli oncologici. Governance e comunicazione Il coordinamento di questa componente sarà affidato a un soggetto del terzo settore con esperienza nella promozione della cittadinanza attiva e dell'animazione territoriale. Le attività saranno supervisionate da un tavolo di comunità composto da rappresentanti delle associazioni coinvolte, dei servizi sanitari e sociali, e degli enti locali. La strategia di comunicazione, pensata per garantire massima capillarità, si articolerà su diversi canali: materiali informativi diffusi nei punti di aggregazione, newsletter digitali, affissioni murali, social network e trasmissioni su media locali. Saranno inoltre coinvolti testimonial del territorio, capaci di attivare fiducia e prossimità nei diversi contesti. Risultati attesi Attraverso il coinvolgimento della comunità e del mondo del volontariato si prevede un incremento significativo della partecipazione agli screening da parte dei soggetti più fragili, una maggiore capacità di intercettare situazioni a rischio e un consolidamento delle reti territoriali come parte integrante del sistema di prevenzione. Il senso di appartenenza e responsabilità collettiva, rafforzato da questo approccio, rappresenterà un valore aggiunto duraturo per il benessere e la coesione sociale del territorio.

5. Facilitazione dell'Accesso e Semplificazione delle Procedure di Prenotazione L'adesione ai programmi di screening oncologico è fortemente condizionata dalla capacità dei cittadini di orientarsi nel sistema sanitario e di accedere ai canali di prenotazione disponibili. Nonostante l'ampliamento dell'offerta e la progressiva digitalizzazione dei servizi, numerose persone si trovano in difficoltà nel compiere anche i primi passi del percorso di prevenzione, come fissare un appuntamento o ottenere informazioni chiare sulle modalità di accesso. Questo tipo di barriera, apparentemente secondaria, colpisce in modo particolare alcune

categorie sociali: • persone anziane, • cittadini stranieri con limitata conoscenza della lingua italiana, • soggetti privi di alfabetizzazione digitale, • persone senza documentazione sanitaria aggiornata • residenti in condizioni di marginalità sociale ed economica. In tali casi, il rischio di esclusione è reale e sistemico. L'obiettivo dell'intervento è garantire a ogni cittadino, indipendentemente dal livello di autonomia digitale o amministrativa, la possibilità concreta di accedere ai servizi di screening, attraverso l'attivazione di un sistema articolato di supporto, mediazione e facilitazione che renda le procedure comprensibili, rapide e inclusive. Per superare gli ostacoli connessi alla prenotazione, il progetto prevede l'attivazione di punti fisici di prenotazione assistita presso i Punti di Orientamento alla Salute (POS), situati strategicamente nei quartieri a più alta densità di bisogno. In questi spazi, operatori dedicati accoglieranno le persone e le guideranno passo dopo passo nella prenotazione dell'appuntamento, fornendo chiarimenti, supporto documentale e — se necessario — accompagnamento alla successiva fruizione del servizio. Accanto a questa presenza fisica sul territorio, sarà messo a disposizione un numero verde dedicato, presidiato da operatori formati, in grado di offrire un'assistenza telefonica diretta, chiara e rassicurante. Questo servizio sarà attivo in orari estesi e potrà essere utilizzato anche da caregiver, familiari o volontari che assistono utenti fragili. Per intercettare una fascia ancora più ampia di popolazione, è inoltre prevista l'introduzione di un canale di prenotazione via WhatsApp, semplificato e guidato, che consenta l'accesso attraverso una delle piattaforme di messaggistica più diffuse e familiari per tutte le fasce d'età. Questo strumento sarà strutturato con messaggi automatici e operatori umani, in modo da unire immediatezza e personalizzazione. Un'attenzione specifica sarà rivolta ai cittadini privi di documentazione sanitaria regolare o aggiornata. In collaborazione con l'ASL e i servizi territoriali, verranno definiti percorsi dedicati e procedure semplificate per garantire l'accesso anche a chi, per motivi anagrafici, amministrativi o di fragilità legale, risulta formalmente escluso dal circuito sanitario tradizionale. Saranno inoltre coinvolti mediatori culturali e operatori legali per supportare i casi più complessi. Infine, per rispondere alle esigenze della popolazione straniera e non italoфона, il progetto prevede l'introduzione di un dispositivo interattivo multilingua, posizionato nei luoghi di maggiore afflusso (ambulatori, centri di accoglienza, distretti sanitari). Si tratterà di una postazione digitale dotata di interfaccia semplice e vocale, in grado di guidare l'utente in diverse lingue attraverso le fasi della prenotazione. Il dispositivo sarà programmato con contenuti audio-visivi e testi semplificati, e potrà essere utilizzato in autonomia o con l'assistenza di un facilitatore. Le attività saranno coordinate in collaborazione con l'ASL. Sarà definito un piano di formazione congiunta per gli operatori, volto a garantire un approccio rispettoso, interculturale e orientato all'empowerment dell'utente. Tutti i canali di prenotazione saranno monitorati in tempo reale, attraverso un sistema centralizzato che permetta la tracciabilità delle richieste e l'analisi dei flussi, utile anche per la programmazione sanitaria. Impatto atteso Attraverso questo modulo, si intende ottenere una drastica riduzione delle rinunce alla prevenzione per motivi amministrativi o tecnologici, un incremento dell'equità nell'accesso e una maggiore inclusività dei percorsi di screening, con particolare beneficio per le fasce più fragili. L'adozione di strumenti digitali semplici, canali assistiti e soluzioni personalizzate rappresenterà un passo concreto verso una sanità realmente universale, capace di intercettare i bisogni anche di chi oggi resta ai margini.

6. Fidelizzazione dell'Utenza attraverso Prestazioni Sanitarie Integrative su Unità Mobile Uno degli obiettivi più strategici del progetto è quello di consolidare il rapporto tra cittadino e sistema sanitario, superando la visione "a spot" dell'intervento preventivo legato unicamente alla chiamata biennale agli screening oncologici. L'accesso alla prevenzione deve invece rappresentare un punto di inizio, l'avvio di un rapporto continuativo basato su fiducia, prossimità e attenzione alla persona nella sua globalità. In quest'ottica, il progetto propone un modello di fidelizzazione sanitaria che si fonda sull'incontro diretto e positivo tra i cittadini e i professionisti della salute, reso possibile grazie all'allestimento di un camper sanitario multifunzionale, ovvero un'unità mobile itinerante, attrezzata come un vero e proprio ambulatorio diagnostico di primo livello. Il mezzo mobile come presidio di prossimità attiva Il camper – o truck sanitario – sarà dotato di apparecchiature medicali essenziali e versatili, in grado di offrire prestazioni rapide ma significative. A bordo saranno presenti: • un laboratorio analisi portatile, per l'esecuzione in loco di controlli parametrici e test rapidi; • un elettrocardiografo portatile, utile a rilevare in modo immediato eventuali anomalie cardiovascolari; • un ecografo portatile, destinato a esami addominali o mammari a scopo di screening integrativo o orientamento diagnostico. Questa dotazione tecnologica, affiancata dalla presenza di personale sanitario (infermieri, tecnici, educatori della salute), consentirà l'erogazione di prestazioni sanitarie aggiuntive gratuite, mirate non solo all'identificazione precoce dei fattori di rischio, ma soprattutto alla costruzione di un clima relazionale favorevole all'adesione futura. Le prestazioni previste a bordo Nel dettaglio, le attività offerte comprenderanno: • Ecografie di primo livello, eseguite da operatori esperti con strumenti portatili di alta qualità. Questi esami, non sostitutivi dei percorsi istituzionali di screening, saranno utilizzati come strumento di orientamento diagnostico e come segnale concreto di attenzione verso la salute complessiva della persona. • Check-up parametrici semplificati, accessibili e non invasivi: misurazione della pressione arteriosa, glicemia capillare, frequenza cardiaca, saturazione dell'ossigeno e tracciato ECG. Tali controlli, rapidi ma clinicamente significativi, rappresentano una porta d'ingresso verso dialoghi educativi e invii consapevoli ai servizi specialistici. • Consulenze brevi di promozione della salute, durante le quali personale qualificato offrirà consigli pratici e personalizzati su stili di vita salutari, alimentazione, attività fisica, consumo di alcol e fumo. Questi momenti di scambio, informali ma competenti, sono pensati per responsabilizzare l'utente, creando consapevolezza e motivazione. • Un'accoglienza calda e umana, che trasforma l'esperienza di visita in un momento positivo: verranno distribuiti frutta fresca, acqua, spremute naturali e snack sani, con l'intento di rafforzare il valore simbolico e relazionale dell'evento di prevenzione. Nell'arco dei 18 mesi di attuazione del progetto, è prevista l'attuazione di 252 giornate di attività mediante l'unità mobile sanitaria (camper o truck attrezzato). La programmazione delle uscite è strutturata secondo un calendario mensile costante, con circa 14 giornate operative ogni mese, così suddivise: • 5 giornate nei fine settimana (3 sabati e 2 domeniche), localizzate in aree ad alta affluenza e visibilità pubblica, come mercati rionali, centri commerciali e piazze urbane. • 4 giornate infrasettimanali dedicate ai quartieri periferici e alle zone a bassa copertura sanitaria. • 4 giornate di rotazione mensile nei quartieri a più alta fragilità socio-sanitaria (es. Scampia, Forcella, Rione Traiano, Quartieri Spagnoli, Sanità). • 1

giornata ogni due mesi sull'Isola di Capri, da concentrare nei periodi primaverili ed estivi, in raccordo con il Distretto 24. Le location individuate per l'accoglienza del camper sono state selezionate in base a criteri di accessibilità, visibilità, prossimità alla popolazione target e presenza di reti comunitarie attive. Tra le principali aree di intervento (da rivedere con l'ASL NA1) si segnalano: • Mercati rionali: Poggioreale, Fuorigrotta, Bagnoli • Centri commerciali: La Birreria (Miano), Azzurro (Fuorigrotta) • Quartieri urbani: Scampia, Forcella, Sanità, Rione Traiano, Quartieri Spagnoli • Luoghi di culto con forte valenza comunitaria (es. parrocchie di Scampia, Forcella, Sanità) • Località insulari e aree periferiche: Isola di Capri e distretti collinari meno serviti. Questa articolazione consente di raggiungere in modo capillare e continuativo l'intero territorio dell'ASL Napoli 1, offrendo un modello di prevenzione mobile, inclusivo, accessibile e scalabile, complementare ai servizi fissi e ai POS già previsti nel progetto.

Un approccio relazionale e rigenerativo. Tutte queste azioni non costituiscono meri "incentivi", ma sono parte di una strategia consapevole di empowerment e fidelizzazione. Il contatto umano, la cura dell'ambiente e la qualità dell'ascolto hanno un ruolo centrale: servono a trasformare un'adesione occasionale in una relazione sanitaria stabile, a rafforzare il legame tra le persone e il territorio e a diffondere un'immagine del sistema sanitario come vicino, attento e affidabile. La ripetizione periodica delle giornate di prevenzione, la presenza regolare del camper nei diversi quartieri e la capacità del personale di riconoscere e ricordare i volti degli utenti contribuiranno a creare abitudini positive e ritualità comunitarie legate alla salute. Così facendo, ogni intervento diventa parte di un processo educativo e relazionale, che accompagna il cittadino nel tempo, promuovendo la cultura della prevenzione in modo naturale e sostenibile. Coordinamento e gestione operativa. La gestione del mezzo mobile sarà affidata a un'équipe mista composta da professionisti sanitari, operatori sociosanitari e volontari, sotto il coordinamento dell'ente attuatore. Le attività del camper saranno integrate con quelle dei Punti di Orientamento alla Salute e comunicate attraverso una campagna capillare nei quartieri, con strumenti cartacei, digitali e il coinvolgimento diretto della rete civica locale. Sarà inoltre previsto un sistema di prenotazione mista (online e sul posto), per garantire ordine e inclusività. Esiti attesi. Ci si attende un aumento della fidelizzazione del cittadino verso il sistema sanitario territoriale, una maggiore predisposizione ad aderire ai programmi di screening successivi e, nel medio periodo, una riduzione delle disuguaglianze sanitarie legate alla distanza culturale e relazionale dai servizi. Il mezzo mobile non sarà solo un luogo di diagnosi precoce, ma un simbolo tangibile di cura e presenza attiva dello Stato nei territori più fragili.

7. Piano di comunicazione integrato e multicanale. Elemento chiave per il raggiungimento degli obiettivi progettuali è la definizione e implementazione di un piano di comunicazione strategico, concepito per sensibilizzare e attivare i diversi pubblici target rispetto ai tre programmi nazionali di screening (cervice uterina, mammella e colon-retto). L'approccio scelto è multi-azione e personalizzato, orientato all'intercettazione dei bisogni, all'informazione, all'orientamento e all'assistenza, con l'obiettivo di favorire un'adesione consapevole e duratura. La strategia comunicativa è pensata per raggiungere categorie vulnerabili eterogenee (per condizione socioeconomica, età, livello di istruzione, familiarità con la prevenzione, appartenenza culturale o linguistica) attraverso una pluralità di canali complementari, capaci di garantire penetrazione e capillarità. Social Media. I social media rappresentano il fulcro della comunicazione digitale e uno strumento imprescindibile per informare, coinvolgere e attivare. Verranno utilizzate le principali piattaforme (Facebook, Instagram, YouTube, TikTok, WhatsApp, LinkedIn, X ex-Twitter, Telegram), attraverso: • post grafici e testuali, con caption efficaci, visual esplicativi e adattamenti linguistici automatizzati; • video e reel in formato 4/5 e 9/16, prodotti in FullHD e 4K, sottotitolati e accompagnati da musiche di stock; • contenuti sviluppati in collaborazione con influencer e testimonial noti, con targetizzazione per lingua e geolocalizzazione; • utilizzo di metriche analitiche (engagement rate, reach, sentiment, retention, open rate, caption performance) per ottimizzare l'efficacia dei messaggi. Questa componente sarà centrale per raggiungere i cittadini digitalmente attivi, inclusi coloro che pur essendo vulnerabili accedono quotidianamente ai social da dispositivi mobili. Televisione locale. Per raggiungere una popolazione più ampia e trasversale – inclusi soggetti meno digitalizzati – il piano prevede la diffusione di contenuti audiovisivi attraverso le principali emittenti televisive locali della Campania, tra cui Canale 21, 7 Gold Canale Otto, Canale 10, Media Tv, e Kiss Kiss Napoli Tv. Le emittenti selezionate vantano un'audience giornaliera cumulata di oltre 1 milione di spettatori. I contenuti saranno veicolati in formato 16:9, in Full HD, compatibili con i sistemi in uso (e in evoluzione verso il DVB-T2) e mutuati da quelli prodotti per i canali social, ma con adattamenti redazionali e di montaggio per il medium televisivo. Cartellonistica stradale e stampa esterna. La comunicazione sarà integrata da una campagna di affissione urbana e cartellonistica stradale, posizionata in luoghi ad alta visibilità e a elevato transito pedonale e veicolare. Anche se la pubblicità su strada presenta limitazioni in termini di interazione, essa può giocare un ruolo importante per intercettare i segmenti della popolazione più disconnessi da internet e dalla televisione, come le persone senza fissa dimora o in disagio sociale estremo. Le affissioni – pensate per stimolare attenzione e memorizzazione – saranno semplici, dirette, multilingua, e collocate presso spazi strategici come mercati, mense, dormitori, farmacie, luoghi religiosi, aree pubbliche ad alta frequentazione. Advertising nelle stazioni. Ulteriore canale previsto è l'advertising nelle stazioni ferroviarie e intermodali: spazi ad alta intensità di traffico e frequentati da un pubblico variegato. Le installazioni includeranno: • MUPI (monofacciali, bifacciali e digitali); • banner LED a parete o sospesi; • digitotem e schermi informativi in punti di attesa e transito. Questi strumenti permetteranno di rafforzare la presenza visiva del progetto in snodi cruciali della mobilità urbana, intercettando anche lavoratori pendolari, famiglie, giovani e migranti. L'intero impianto comunicativo si configura come trasversale, capillare e adattivo, in grado di integrare media tradizionali e digitali, strumenti statici e dinamici, linguaggi istituzionali e narrativi esperienziali. L'obiettivo è stimolare la consapevolezza, accorciare le distanze culturali e linguistiche, e trasformare il cittadino da spettatore passivo in soggetto attivo della propria salute. Trasferibilità del modello. Il modello progettuale proposto si caratterizza per un'elevata replicabilità orizzontale (in altri territori) e verticale (su altre aree della prevenzione o dell'assistenza), grazie alla sua modularità interna, alla documentazione operativa standardizzata, e alla scalabilità delle soluzioni tecniche e organizzative. Le principali leve di trasferibilità sono: • Architettura modulare: ciascuna azione prevista (POS, trasporto, volontariato, supporto digitale, fidelizzazione, comunicazione)

può essere implementata autonomamente o in combinazione, adattandosi a contesti diversi per risorse disponibili, densità demografica, configurazione territoriale. • Manuali operativi e strumenti replicabili: il progetto prevede la produzione di kit di attivazione (protocolli, checklist, linee guida, materiali formativi) che consentono a nuovi territori di replicare il modello con semplicità e coerenza. • Tecnologie già collaudate e interoperabili: l'integrazione con le piattaforme regionali (Ninfa-Sinfonia), l'utilizzo di interfacce digitali accessibili (robot multilingua, WhatsApp, call center), e il ricorso a sistemi di prenotazione semplificata possono essere riadattati con minime personalizzazioni. • Flessibilità organizzativa: il modello non richiede nuove strutture complesse, ma valorizza spazi e reti già esistenti (stazioni, piazze, parrocchie, mense, mercati), rendendo possibile l'implementazione anche in contesti a bassa intensità di servizi. In sintesi, il modello qui descritto non si limita a rispondere a un'esigenza locale, ma si configura come un paradigma operativo trasferibile, che mette in rete pubblico, privato sociale e comunità, e può essere applicato a contesti geografici e sanitari diversi, mantenendo inalterati i principi cardine: prossimità, accessibilità, inclusività, orientamento e umanizzazione della cura.

GOVERNANCE DEL PROGETTO

Governance

Descrivere le modalità organizzative previste per attuare il Progetto, con particolare riferimento ai ruoli e alle responsabilità dei singoli partner (max 10000 parole)

Il progetto si fonda su una rete multidisciplinare e integrata, costituita da enti del Terzo Settore radicati nel territorio e accomunati dalla capacità di operare in contesti di vulnerabilità sociale e sanitaria. Ogni partner contribuisce con specifiche competenze tecniche, relazionali e organizzative, generando un sistema di presa in carico che integra accoglienza, orientamento, accompagnamento e empowerment. Cooperativa sociale OSA – Operatori Sanitari Associati La Cooperativa Sociale OSA, attiva dal 1985, è una realtà consolidata nel panorama dell'assistenza sanitaria e sociale in Italia. Nata dall'iniziativa di un gruppo di professionisti del settore, OSA ha sviluppato un modello di intervento centrato sulla persona, offrendo servizi di assistenza domiciliare, residenziale, infermieristica e socio-sanitaria in diverse regioni italiane, tra cui Lazio, Abruzzo, Puglia, Sicilia, Sardegna e Lombardia. Gli scopi sociali vengono realizzati attraverso un'attività di gestione di servizi sociosanitari ed educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, alla risposta dei bisogni sanitari delle persone e ad azioni e situazioni relative al disagio sociale di persone svantaggiate, con un approccio che mette continuamente la persona al centro di tutto. Con un organico di circa 3.600 lavoratori, la cooperativa assiste annualmente oltre 50.000 utenti, garantendo un'assistenza di elevato livello qualitativo grazie anche all'adozione di sistemi informativi web-based per la pianificazione e il monitoraggio delle attività. OSA si distingue per la capacità di integrare servizi in diversi setting assistenziali, tra cui ADI, RSA, centri diurni, ospedali, comunità di recupero e rami dell'assistenza sociale, utilizzando strumenti di valutazione multidimensionale validati e collaborando con istituzioni e università per la formazione continua del personale. Per OSA, crescita significa anche e soprattutto evoluzione professionale, ottenuta attraverso percorsi di formazione continua per i Soci, ricerca e sviluppo di nuove tecnologie mirate alla telemedicina e alla tutela degli Assistenti, progetti realizzati in partnership con enti di ricerca e istituzioni sanitarie di altissimo profilo scientifico come la Fondazione Eberi (European Brain Research Institute-Rita Levi Montalcini) e il Policlinico Universitario Fondazione Agostino Gemelli. OSA si è fatta portatrice sin dall'inizio di un'idea evoluta di medicina di prossimità, intesa come naturale continuità tra ospedale e territorio in una collaborazione tra il Sistema Ospedaliero e l'assistenza primaria (medici di medicina generale, farmacie di servizi, erogatori di assistenza sociosanitaria), superando le discontinuità, anzi tessendo una integrazione che punta alla riqualificazione del Sistema Salute. Compagni di Viaggio ODV Associazione storica del volontariato oncologico campano, Compagni di Viaggio opera dal 2005 promuovendo il benessere delle persone malate di cancro e dei loro familiari, in un'ottica di cura globale. È membro della FAVO (Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e partecipa attivamente alla Rete Oncologica Campana. L'associazione propone percorsi di empowerment, consulenza psico-oncologica, laboratori espressivi e servizi di informazione e orientamento sui diritti dei pazienti. Nel progetto, svolgerà un ruolo strategico nella sensibilizzazione alla prevenzione oncologica, nella costruzione di percorsi personalizzati e nella formazione dei volontari e operatori impegnati nell'intercettazione e accompagnamento degli utenti fragili. ODV Il Sorriso è una organizzazione di volontariato radicata nel territorio metropolitano napoletano, attiva nella promozione della salute, nel contrasto alla povertà e nel sostegno sociale alle famiglie. Attraverso una rete di volontari e operatori esperti, fornisce supporto materiale (distribuzione di beni primari), ascolto, orientamento e accompagnamento ai servizi sanitari e sociali. All'interno del progetto, Il Sorriso contribuirà all'individuazione delle situazioni a rischio esclusione, operando con una logica di "ponte" tra i contesti informali e i servizi istituzionali, in particolare tra le persone senza fissa dimora, migranti non regolari e soggetti in condizioni di marginalità estrema. La Coccinella APS La Coccinella è un'associazione di promozione sociale costituita nel 2009 a Napoli, impegnata nella promozione della solidarietà sociale e dell'inclusione attraverso attività culturali, educative e di cittadinanza attiva. Nata con l'intento di offrire risposte concrete ai bisogni delle fasce più fragili della popolazione, l'associazione realizza interventi di prossimità e supporto a minori, famiglie, anziani e persone vulnerabili, collaborando con scuole, enti locali e altre realtà del Terzo Settore. All'interno del progetto, La Coccinella contribuirà alle attività di sensibilizzazione e informazione, mettendo a disposizione la propria rete territoriale e le competenze maturate in anni di lavoro sociale e comunitario. In particolare, supporterà l'intercettazione dei soggetti in condizione di fragilità educativa e

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

socioeconomica, facilitando l'accesso consapevole e personalizzato ai percorsi di screening oncologico. La Sorte ETS La Sorte è una Cooperativa di Comunità nata nel cuore del Rione Sanità di Napoli, fondata da un gruppo di giovani del territorio con l'obiettivo di promuovere processi di rigenerazione sociale, culturale ed economica dal basso. Prima esperienza di questo tipo nel quartiere, La Sorte rappresenta un esempio virtuoso di attivazione comunitaria e di sviluppo locale partecipato. Attraverso la valorizzazione del patrimonio storico-artistico del Rione Sanità e l'organizzazione di attività culturali, formative e sociali, la cooperativa promuove percorsi di inclusione, occupazione giovanile e cittadinanza attiva. All'interno del progetto, La Sorte metterà in campo il proprio radicamento territoriale e la capacità di coinvolgimento delle comunità locali, con particolare attenzione ai giovani e alle famiglie in condizioni di vulnerabilità, contribuendo alle attività di sensibilizzazione, animazione territoriale e orientamento ai servizi di screening. Fondazione San Gennaro Onlus La Fondazione San Gennaro è un ente di natura filantropica attivo nel Rione Sanità di Napoli e nato nel 2014, da allora è impegnato nella promozione del benessere collettivo attraverso iniziative di rigenerazione sociale, culturale e sanitaria. La Fondazione ha maturato una significativa esperienza nella realizzazione di interventi integrati in contesti urbani complessi, con particolare attenzione alla salute di prossimità e alla partecipazione comunitaria. All'interno del progetto, contribuisce con il proprio know-how nella costruzione di reti territoriali, nella promozione della prevenzione oncologica e nel coinvolgimento attivo delle comunità locali, mettendo a disposizione competenze, relazioni e strumenti di intervento consolidati. Pur non aderendo formalmente alla sottoscrizione della dichiarazione di affidabilità, alcuni enti del partenariato – elencati di seguito – contribuiscono in modo significativo alla messa in opera delle attività. La loro presenza arricchisce il progetto in termini di esperienza diretta nei contesti di fragilità e di relazioni consolidate con la popolazione target. □ Rifless ETS: ente del Terzo Settore attivo nell'ambito dell'inclusione sociale, con particolare attenzione alla mediazione interculturale e al supporto ai cittadini stranieri. Collabora alle attività di orientamento e sensibilizzazione nei contesti multietnici. □ Eureka 2022 Società Cooperativa Sociale: realtà cooperativa impegnata in servizi socio-educativi e animazione territoriale, con una vocazione per l'infanzia, la terza età e le fasce marginalizzate. Supporta il progetto nelle azioni formative e nell'interazione con le comunità locali. □ Missione Salute Società Cooperativa Sociale Onlus: attiva nel campo dell'assistenza domiciliare e dell'accompagnamento alla cura, Missione Salute contribuisce alle azioni di prossimità e di sostegno operativo, valorizzando l'esperienza maturata nei servizi a bassa soglia. □ Caritas Diocesana: articolazione territoriale della Chiesa cattolica, da sempre impegnata nella tutela delle persone in povertà estrema e nell'inclusione degli esclusi. La Caritas partecipa alla fase di intercettazione, orientamento e accompagnamento della popolazione vulnerabile, attraverso la rete capillare dei suoi presidi pastorali e sociali. □ La Rosa dei Venti Società Cooperativa Sociale Onlus: cooperativa con sede a Volla (NA), attiva dal 2013 nei servizi educativi e nella promozione dell'inclusione sociale. Partecipa al progetto supportando le attività di informazione e sensibilizzazione, in particolare rivolte a famiglie e minori in contesti fragili.

Governance Project Team

Illustrare la composizione, i ruoli, le responsabilità dei profili professionali che verranno coinvolti per la realizzazione del progetto nelle di ideazione, progettazione coordinamento e modalità di esecuzione delle attività proposte (max 10000 parole)

L'intervento proposto si fonda su una struttura organizzativa multilivello, modulare e flessibile, capace di adattarsi alle specificità territoriali e di rispondere efficacemente agli obiettivi di equità, capillarità e presa in carico delle fragilità. Il modello adottato si basa su un impianto di governance integrata che consente il raccordo costante tra gli attori del sistema sanitario, il mondo del terzo settore e le reti civiche locali, garantendo una coerenza sostanziale tra progettazione, operatività e impatto. Fin dalle fasi iniziali, viene attivato un processo di mappatura territoriale interattiva, che unisce strumenti quantitativi e fonti qualitative, con l'obiettivo di individuare le aree a più alta vulnerabilità e i gruppi di popolazione sistematicamente esclusi dai percorsi di screening. Questa fase di analisi si articola in tre dimensioni: • Analisi dei dati disponibili, attraverso l'elaborazione congiunta di indicatori epidemiologici, socio-demografici e sanitari, integrati con report istituzionali e studi locali; • Consultazione dei soggetti di prossimità, mediante incontri con enti del terzo settore, realtà religiose, servizi di accoglienza e gruppi informali, capaci di restituire una lettura "dal basso" dei bisogni sommersi; • Geolocalizzazione dinamica dei bisogni, finalizzata a costruire una mappa operativa interattiva utile alla pianificazione mirata degli interventi: attivazione dei POS, localizzazione di unità mobili, identificazione di aree critiche per la mobilità. Questa metodologia non è concepita come un'attività una tantum, ma come un processo circolare e adattivo, aggiornabile costantemente in base all'andamento dei risultati, alle criticità emergenti e ai contributi delle comunità locali. Presidi territoriali, logistica e inclusione attiva La rete operativa è strutturata attorno a una pluralità di Punti di Orientamento alla Salute (POS), dislocati nei luoghi a maggiore afflusso e fragilità sociale: mercati, stazioni, mense, dormitori ma anche piazze, chiese e centri commerciali. Ogni POS è presidiato da operatori multidisciplinari in grado di offrire accoglienza, ascolto, orientamento, prenotazione assistita e supporto alla mobilità. La componente logistica è garantita da un sistema articolato che comprende taxi sociali, voucher di trasporto, accompagnamento fisico da parte di volontari formati, e un'assistenza specifica per persone con difficoltà motorie o barriere amministrative (es. mancanza di documenti). Il progetto prevede anche canali di prenotazione multicanale – sportelli fisici, numero verde, WhatsApp, robot interattivo multilingua – per abbattere ogni forma di ostacolo linguistico, tecnologico o culturale. Il coinvolgimento della comunità avviene attraverso una rete civica di segnalazione e mediazione, composta da volontari, operatori di prossimità, leader religiosi e referenti associativi. Questa rete consente di attivare un sistema di allerta precoce e accompagnamento relazionale, che integra efficacemente i canali

istituzionali. Monitoraggio, valutazione e adattabilità del modello Per garantire la qualità e la sostenibilità dell'intervento, è stato previsto un sistema strutturato di monitoraggio e valutazione, integrato nel ciclo operativo del progetto e articolato su tre livelli: 1. Monitoraggio dell'operatività, tramite strumenti digitali di raccolta dati in tempo reale, dashboard interattive, audit settimanali e analisi territoriale dei tassi di adesione; 2. Monitoraggio degli esiti sanitari, in collegamento con la piattaforma regionale Ninfa-Sinfonia, per tracciare i risultati diagnostici e identificare i pazienti positivi; 3. Valutazione dell'impatto e della sostenibilità, con analisi costo-beneficio, indagini di soddisfazione dell'utenza, reportistica periodica e sviluppo di strategie di scalabilità. Particolare attenzione è dedicata al follow-up clinico e sociale dei pazienti con esito positivo: vengono attivati reminder automatici, accompagnamento nei percorsi terapeutici, supporto psicologico e presa in carico personalizzata. Questo approccio rende il modello replicabile e personalizzabile, pronto a essere esteso ad altri territori o ambiti tematici. Competenze professionali e organizzazione del team La realizzazione delle attività richiede il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare ad alta specializzazione, così strutturata: • Coordinamento generale affidato a una figura responsabile della gestione del progetto e dei rapporti istituzionali, affiancata da un coordinatore operativo dedicato alla supervisione dei POS; • Assistenti sociali e mediatori culturali, incaricati di fornire accoglienza, orientamento, ascolto e mediazione con le comunità straniere; • Facilitatori digitali, con il compito di assistere l'utenza nell'utilizzo degli strumenti tecnologici, inclusi i dispositivi interattivi multilingua; • Professionisti sanitari, come infermieri ed educatori della salute, responsabili della divulgazione dei contenuti preventivi, della gestione dei controlli parametrici e della comunicazione sanitaria; • Supporto psicologico, garantito da psicologi o counselor per accompagnare i pazienti nelle fasi di ansia, incertezza o elaborazione della diagnosi; • Esperti in comunicazione, incaricati della progettazione delle campagne informative, della produzione di materiali multilingua e della gestione della comunicazione sui media locali; • Tecnici informatici e logistici, per la gestione delle piattaforme digitali, il mantenimento dei sistemi e il supporto alle unità mobili e alle infrastrutture tecnologiche. Il progetto, inoltre, prevede anche il coinvolgimento di autisti per trasporti assistiti, volontari per accompagnamento fisico e personale di supporto amministrativo per la gestione quotidiana delle attività, degli appuntamenti e della raccolta dati. Formazione degli operatori e valorizzazione delle competenze professionali La formazione rappresenta uno degli assi portanti dell'intero progetto, non solo come requisito tecnico, ma come strumento strategico per l'efficacia, l'inclusività e la sostenibilità degli interventi sul campo. Gli operatori coinvolti nei Punti di Orientamento alla Salute (POS), si trovano infatti a operare in contesti complessi, a stretto contatto con persone fragili e in condizioni di vulnerabilità. È quindi indispensabile che possiedano competenze solide, aggiornate e diversificate: conoscenze sanitarie, abilità relazionali, padronanza dei sistemi digitali e capacità di lavorare in equipe multidisciplinari. Il piano formativo previsto si configura come un percorso strutturato e modulare, calibrato in base al profilo professionale, articolato in più fasi e centrato su metodologie attive. A seconda del ruolo, il percorso potrà includere lezioni teoriche, laboratori esperienziali, simulazioni di casi reali, esercitazioni pratiche, attività di problem-solving e momenti di confronto con professionisti esperti. Formazione per figure gestionali e di coordinamento I responsabili del progetto e i coordinatori dei POS affronteranno un ciclo formativo mirato a rafforzare le competenze nella pianificazione e nella gestione di interventi sanitari complessi. I contenuti riguarderanno la normativa di riferimento, la governance dei servizi sociosanitari, la gestione dei gruppi di lavoro, il monitoraggio degli impatti e l'innovazione nei servizi territoriali. Particolare attenzione sarà dedicata alla comunicazione istituzionale e alla capacità di interfacciarsi con i referenti ASL e con gli enti locali, nonché all'adozione di strumenti digitali per il controllo dell'andamento operativo. Formazione per operatori sociosanitari e assistenti sociali Le figure che presidieranno i POS — mediatori culturali, assistenti sociali, psicologi e volontari — saranno coinvolte in un percorso formativo intensivo che combina competenze tecniche e relazionali. Oltre alle nozioni fondamentali in materia di prevenzione oncologica e accesso ai servizi, il percorso prevede moduli su ascolto attivo, relazione d'aiuto, gestione delle prenotazioni, procedure per l'accoglienza di utenti privi di documenti, e aspetti legati alla privacy e alla protezione dei dati personali. Il programma prevede anche simulazioni in gruppo, esercitazioni pratiche e momenti di valutazione guidata. Formazione per mediatori culturali I mediatori culturali svolgono un ruolo cruciale nel garantire equità e inclusione all'interno del sistema sanitario. Il loro percorso formativo sarà orientato alla mediazione linguistica in contesti sanitari, all'interculturalità applicata alla prevenzione oncologica, e all'uso di strumenti digitali per la prenotazione multilingua. Verranno utilizzati casi reali, simulazioni di colloqui complessi e attività di confronto tra professionisti, per sviluppare competenze pratiche e flessibili in contesti dinamici. Formazione per educatori sanitari Le figure professionali impegnate nei POS riceveranno una formazione mirata all'aggiornamento professionale e all'educazione alla salute. Il programma prevede l'approfondimento delle linee guida per gli screening oncologici, strategie di comunicazione preventiva, tecniche per gestire paure, ansie e reticenze dell'utenza e modalità di collaborazione interprofessionale con MMG e specialisti. La metodologia privilegerà il lavoro su casi reali, l'incontro con testimonial e l'elaborazione di materiali educativi. Formazione per psicologi e counselor I professionisti incaricati del supporto psicologico saranno formati su strategie di sostegno emotivo e motivazionale, con focus sui contesti di screening e diagnosi precoce. I contenuti riguarderanno la gestione dell'ansia pre-diagnostica, la facilitazione nei gruppi di auto-mutuo-aiuto, la costruzione di percorsi di accompagnamento relazionale, e l'integrazione del lavoro psicologico nel più ampio sistema di presa in carico sociosanitaria. Formazione per esperti in comunicazione sanitaria La componente comunicativa sarà affidata a professionisti specializzati, che verranno formati su linguaggi inclusivi, tecniche di divulgazione sanitaria, progettazione di materiali informativi chiari e accessibili, e strategie per campagne di sensibilizzazione sui media digitali e tradizionali. Il percorso formativo si svilupperà attraverso laboratori, analisi di case history e project work. Formazione per tecnici informatici e sviluppatori Infine, i tecnici informatici e gli sviluppatori software seguiranno un ciclo formativo focalizzato sull'implementazione e la manutenzione degli strumenti tecnologici del progetto, con particolare riferimento al robot interattivo multilingua, alle piattaforme digitali di prenotazione, alla cybersecurity e all'integrazione dei sistemi informatici con le infrastrutture sanitarie locali. Percorso trasversale per operatori A completamento del piano, è previsto un modulo formativo

trasversale per tutti gli operatori attivi nei POS, articolato in tre fasi: 1. Fase introduttiva – 8 ore dedicate alla comprensione del funzionamento del sistema sanitario territoriale, del ruolo dei POS e del significato della prevenzione oncologica; 2. Fase specialistica – 24 ore di approfondimento tecnico-operativo, suddivise per aree di competenza (accoglienza, supporto psicologico, educazione sanitaria, mediazione, logistica, prenotazione); 3. Fase pratica e valutativa – 8 ore dedicate a simulazioni sul campo, verifica delle competenze acquisite e valutazione finale del livello di preparazione. Per garantire l'efficacia dell'intervento e assicurare uno standard elevato nell'erogazione dei servizi di prevenzione oncologica, il progetto prevede un piano formativo articolato, progressivo e modulare, rivolto a tutti gli operatori coinvolti nei Punti di Orientamento alla Salute (POS), con l'obiettivo di fornire strumenti teorici e pratici indispensabili a svolgere il proprio ruolo con competenza, sensibilità e padronanza degli strumenti operativi. Il percorso si struttura in tre fasi successive, per un totale di 40 ore complessive, che accompagnano l'operatore dall'introduzione ai fondamenti del sistema sanitario fino alla gestione autonoma di casi complessi. Fase 1: La fase iniziale ha la funzione di fornire una visione d'insieme del Sistema Sanitario Nazionale e del quadro normativo di riferimento, con particolare attenzione ai diritti dei cittadini, ai livelli essenziali di assistenza e alla prevenzione oncologica come leva strategica per l'equità in salute. Viene approfondito il ruolo specifico dei POS all'interno del sistema territoriale, il loro collegamento con le ASL e le reti civiche, e la funzione di raccordo tra prevenzione e inclusione. Inoltre, saranno illustrati nel dettaglio i programmi di screening oncologico attivi, con i relativi criteri di accesso e benefici attesi, affinché ogni operatore possa fornire informazioni corrette, aggiornate e comprensibili anche a persone con scarsa alfabetizzazione sanitaria. Fase 2: Questa fase rappresenta il cuore del percorso formativo. È suddivisa in cinque moduli tematici, ciascuno dedicato a un ambito specifico di competenza: • Modulo 1 – Comunicazione e relazione con l'utenza (6 ore) Si approfondiscono le tecniche di ascolto attivo, la comunicazione empatica e la gestione delle resistenze, con esercitazioni pratiche mirate a rafforzare la capacità degli operatori di interagire con utenti diffidenti o preoccupati. Particolare attenzione è riservata agli aspetti interculturali e alla comunicazione con persone di diversa provenienza linguistica e culturale. • Modulo 2 – Mediazione e supporto alle fragilità (4 ore) Questo modulo esplora gli strumenti per relazionarsi con soggetti in condizione di marginalità, come persone senza dimora, migranti o individui senza documentazione. Viene illustrata la collaborazione operativa con mediatori culturali, enti del terzo settore e servizi pubblici, al fine di costruire percorsi di accesso realistici, rispettosi e sostenibili. • Modulo 3 – Strumenti digitali e prenotazioni (5 ore) Gli operatori apprenderanno l'utilizzo delle piattaforme digitali per la prenotazione sanitaria, la gestione del robot interattivo multilingua e le buone pratiche per la tutela della privacy e la sicurezza dei dati. Verranno proposte simulazioni su casi reali per consolidare l'autonomia operativa. • Modulo 4 – Emergenze e primo soccorso (5 ore) Questo modulo fornisce le conoscenze di base per affrontare situazioni di emergenza, dall'intervento in caso di malore all'utilizzo del defibrillatore (DAE), fino alla gestione del contatto con il 118. Il focus è orientato a garantire sicurezza e prontezza operativa nei contesti di prossimità. • Modulo 5 – Integrazione con la rete dei servizi (4 ore) Infine, viene esplorato il funzionamento della rete sanitaria e sociale di riferimento, le modalità di coordinamento tra ASL, cooperative e volontariato, e le strategie di case management per la presa in carico multidisciplinare degli utenti con bisogni complessi. Fase 3: La fase conclusiva del percorso è interamente pratica. Gli operatori saranno coinvolti in role-playing, simulazioni guidate e test operativi, che riproducono scenari verosimili di accoglienza, gestione della prenotazione, interazione con il robot multilingua e risoluzione di criticità logistiche. La valutazione finale, basata su osservazione diretta e test di competenza, consentirà di certificare l'idoneità a operare nei POS.

Approccio metodologico L'intero piano formativo si basa su un approccio misto, che integra: • Lezioni frontali interattive, per l'acquisizione delle conoscenze teoriche fondamentali; • Esercitazioni pratiche, per l'applicazione delle nozioni a contesti reali; • Simulazioni sul campo, che permettono di sviluppare reattività, empatia e problem-solving; • Materiale multilingua e inclusivo, per garantire l'accessibilità anche ai volontari o operatori con background eterogenei; • Affiancamento esperienziale, ove possibile, presso POS già attivi o in contesti analoghi.

Obiettivi formativi Il percorso mira a: • Potenziare le competenze operative degli operatori nell'ambito dell'orientamento, dell'accoglienza e della prevenzione oncologica; • Favorire l'interazione efficace con utenza fragile e culturalmente eterogenea, attraverso strumenti di comunicazione empatica; • Rendere gli operatori autonomi nella gestione delle tecnologie e delle procedure amministrative; • Preparare alla gestione di situazioni critiche, anche di natura emergenziale o psico-sociale, in un'ottica di rete.

Certificazione e aggiornamento continuo Al termine del percorso sarà rilasciato un attestato di partecipazione valido ai fini curriculari. Inoltre, è previsto un sistema di monitoraggio formativo, con verifiche periodiche delle competenze, aggiornamenti su nuove procedure e la possibilità di accedere a formazione integrativa annuale, anche in modalità blended. Il progetto si inserisce pienamente nel solco delle strategie nazionali e regionali in materia di salute pubblica, rispondendo in modo strutturato e innovativo alle priorità definite dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), dal Programma Operativo della Regione Campania, nonché dagli indirizzi e requisiti contenuti nel bando di riferimento. Le azioni previste non solo sono coerenti con gli obiettivi fissati, ma ne rappresentano una traduzione operativa concreta, con particolare attenzione alla sostenibilità e all'impatto sistemico. Il Piano Nazionale della Prevenzione identifica tra i propri assi strategici la promozione della diagnosi precoce, la riduzione delle disuguaglianze di accesso e l'innovazione nei modelli di intervento. Il presente progetto si pone in continuità con tali linee guida, attraverso: • Il potenziamento dell'adesione ai programmi di screening oncologico, mediante strategie mirate che intercettano attivamente le fasce di popolazione a minore coinvolgimento storico; • L'abbattimento delle barriere strutturali ed economiche, attraverso soluzioni di trasporto facilitato, percorsi semplificati per cittadini senza documentazione e sportelli di assistenza dislocati nei luoghi di prossimità; • La promozione dell'alfabetizzazione sanitaria, sostenuta da attività formative e campagne informative multilingua, rivolte sia alla popolazione che agli operatori; • L'adozione di strumenti innovativi, come la prenotazione semplificata via WhatsApp, il numero verde multilingua e il robot interattivo digitale per l'assistenza linguistica e procedurale. Attraverso queste azioni, il progetto contribuisce a tradurre in pratica i principi del PNP, perseguendo una sanità

preventiva basata sull'equità, sulla partecipazione e sull'empowerment individuale.

Contributo agli obiettivi del Programma Operativo Campania Il Programma Operativo della Regione Campania riconosce nella prossimità e nell'integrazione dei servizi i pilastri fondamentali per contrastare l'accesso diseguale alle prestazioni sanitarie, soprattutto nelle aree a maggiore deprivazione. Il progetto risponde a tali esigenze mediante: • La costruzione di una rete diffusa e capillare di Punti di Orientamento alla Salute (POS), fissi e mobili, localizzati nei luoghi strategici dei territori a rischio, e facilmente accessibili dalle comunità fragili; • L'attivazione di servizi dedicati per persone escluse dai circuiti tradizionali, grazie a una cooperazione strutturata tra ASL, terzo settore e servizi sociali; • L'integrazione tra sistema sanitario e attori comunitari, valorizzando la fiducia preesistente tra le organizzazioni civiche e i cittadini per favorire l'adesione spontanea agli screening; • La replicabilità dell'intervento, grazie alla sua struttura modulare e adattabile, pensata per essere trasferita in altri ambiti territoriali, con l'obiettivo di costruire un modello regionale di prevenzione inclusiva.

Corrispondenza con i criteri e le finalità del bando Il progetto recepisce pienamente le finalità dell'avviso pubblico attraverso un approccio trasversale e sistemico, capace di integrare l'innovazione tecnologica con l'inclusione sociale. Nello specifico: • Contribuisce alla riduzione delle disuguaglianze grazie a un mix di strumenti: sportelli fisici, mediazione culturale, trasporto assistito, accompagnamento per persone con disabilità e percorsi dedicati per soggetti privi di documentazione sanitaria; • Introduce soluzioni digitali intelligenti, pensate non per sostituire il contatto umano ma per amplificarne l'efficacia e garantire autonomia a chi dispone di minori risorse culturali; • Prevede un sistema di governance multilivello, che coinvolge ASL, enti locali, associazioni del territorio e professionisti sanitari, garantendo una struttura stabile e una prospettiva di continuità oltre il finanziamento iniziale.

Innovatività e valore aggiunto del modello proposto L'intervento si distingue per l'adozione di strumenti innovativi ad alto impatto sociale, che rendono più accessibile e umano il percorso di prevenzione: • Il sistema di trasporto facilitato (taxi sociale) riduce drasticamente le barriere di accesso per persone in condizione di isolamento o disagio economico; • L'accompagnamento assistito e la presenza di volontari formati permettono anche alle persone con difficoltà motorie o cognitive di accedere agli screening in sicurezza e con dignità; • Le soluzioni tecnologiche inclusive – come il robot interattivo multilingua e i sistemi di prenotazione via WhatsApp – rendono il servizio fruibile anche per utenti stranieri o con scarsa alfabetizzazione digitale; • Il coinvolgimento attivo della comunità consente di superare l'approccio top-down, promuovendo la fiducia nelle istituzioni sanitarie e consolidando reti di prossimità in grado di accompagnare l'utente nel tempo.

Impatto atteso rispetto agli obiettivi strategici nazionali e regionali Le azioni messe in campo sono progettate per generare effetti tangibili e misurabili, sia nel breve che nel medio-lungo periodo: • Incremento dell'adesione ai programmi di screening, con particolare riferimento a gruppi vulnerabili tradizionalmente sotto-rappresentati; • Riduzione del tasso di diagnosi tardive, grazie a una maggiore tempestività nell'intercettazione dei casi sospetti; • Ottimizzazione dell'uso delle risorse sanitarie, attraverso un sistema di tracciamento degli accessi e una razionalizzazione delle risorse logistiche; • Sviluppo di un modello sostenibile e scalabile, da proporre come best practice in contesti simili a livello regionale o nazionale. In sintesi, il progetto rappresenta una risposta concreta, innovativa e strutturata alle sfide poste dalla prevenzione oncologica nel contesto campano, traducendo le finalità strategiche delle politiche sanitarie in azioni reali, misurabili e ad alto impatto sociale.

COSTO TOTALE DEL PROGETTO

Costo attività di progetto ammissibili al netto del Cofinanziamento

2394229.74

Costi indiretti (max 7% dei costi diretti ammissibili)

167596.08

Costo totale del Progetto a valere sul FSE+

2561825.82

Costo del cofinanziamento (min 2% dell'importo totale del contributo pubblico)

51329.2

Costo Totale Progetto

2613155.02

Piano dei Costi

pianodeicosti.p7m

DICHIARAZIONE DI VALIDAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE DA PARTE DELLA ASL

Dichiarazione di Validazione della proposta progettuale da parte della Asl

validazionepropostaasl.pdf

DICHIARAZIONE DI AFFIDABILITÀ

Il rappresentante legale del soggetto giuridico capofila **DICHIARA** ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

di aver preso visione dell'Avviso pubblico in oggetto e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;

che l'ATS è costituita/da costituire tra i soggetti indicati in calce;

di aderire esclusivamente al presente partenariato;

di essere legittimato alla sottoscrizione degli atti di cui al presente avviso;

che il progetto presentato non è oggetto di altri finanziamenti pubblici, nazionali e/o comunitari;

che non sussistono, nei confronti del legale rappresentante e dei componenti degli organi di amministrazione cause di divieto, sospensione o decadenza di cui all'art. 67 del D. Lgs. 06/09/2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia);

che non sussistono condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione che determinino l'incapacità a contrarre con la P.A.;

di rispettare gli obblighi in materia di salute e sicurezza suoi luoghi di lavoro anche in ossequio al protocollo sottoscritto tra la Regione e le parti sindacali in data 30/04/2024;

che non sussistono violazioni gravi, definitivamente accertate, degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse;

di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali (DURC);

di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, di concordato preventivo e di non avere in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;

di assumere l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 comma 8 della Legge n. 136 del 13 agosto 2010 così come modificato dal Decreto-legge n. 187 del 12/11/2010, impegnandosi sin d'ora ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, ovvero altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni per la realizzazione del progetto;

di rispettare l'obbligo di cui alla legge n.124/2017 e ss.mm.ii., laddove applicabile, in relazione all'importo del contributo.

FIRMA DELLA DOMANDA E DELL'ATTO DI IMPEGNO

Sono consapevole che le istanze e le dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica, con identificazione tramite i sistemi di identità digitale (SPID/CIE/CNS), sono considerate equivalenti a quelle sottoscritte con firma autografa (ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 art. 65, commi 1 b e 2 e successive modifiche e integrazioni).

Ho compreso e confermo l'accettazione.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presa visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali, con la sottoscrizione del presente modulo di trasmissione della domanda, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seguenti del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), acconsento al trattamento dei dati personali