

AVVISO N. 2/2024

PER IL FINANZIAMENTO DI INIZIATIVE E PROGETTI DI RILEVANZA NAZIONALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 72 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 LUGLIO 2017, N. 117 E S.M.I.- ANNO 2024.

**MODELLO D**

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

**1a.- Titolo**

**Il viaggio di ANT tra assistenza e prevenzione**

**1b - Durata**

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

**18 MESI**

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

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

[1] SALUTE E BENESSERE

[2] RIDURRE LE INEGUAGLIANZE

[3]

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

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

[2] promozione e sviluppo della cultura della salute e della prevenzione

[3] sviluppo di azioni che facilitino l'accesso alle misure di sostegno e ai servizi già disponibili nel sistema pubblico e privato cittadino

<sup>1</sup> I i progetti e le iniziative da finanziare con le risorse del Fondo per l'anno 2024 devono concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali, così come prescritto nel paragrafo 2 dell'Avviso n. 2/2024. Gli obiettivi indicati dall'atto di indirizzo, D.M. 122 del 19.07.2024, sono integralmente riportati nell'allegato 1 dell'avviso 2/2024. Le iniziative ed i progetti presentati in risposta al presente Avviso non possono contemplare tra gli obiettivi e le aree prioritarie di intervento quelli aventi ad oggetto l'Intelligenza Artificiale, in quanto, nell'Atto di Indirizzo adottato con D.M. n.122/2024, al par. 4, all'area di intervento prioritaria dell'intelligenza artificiale è destinata una specifica linea di finanziamento pari ad € 2.500.000,00, a valere sul fondo di cui all'articolo 72 del Codice, che sarà oggetto del prossimo Avviso da parte di questa Direzione.

<sup>2</sup> Sono integralmente riportate nell'allegato 1 dell'avviso 2/2024.

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

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

A) Interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n.328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alle legge 5 febbraio 1992, n.104, e alla legge 22 giugno 2016, n.112, e successive modificazioni.

---

<sup>3</sup> Ricomprese tra quelle di cui all'articolo 5 del d.lgs. 117/2017 e s.m.i. integralmente riportate nell'allegato 1 dell'Avviso 2/2024.

B) Interventi e prestazioni sanitarie

C) Prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni

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

*Esporre sinteticamente:*

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

**Per assistenza domiciliare oncologica gratuita:**

Emilia-Romagna – Bologna; Puglia – Lecce; Veneto – Verona; Friuli-Venezia Giulia – Palmanova-Cervignano-Udine; Marche – Civitanova Marche; Lombardia – Milano; Toscana – Firenze, Pistoia, Prato; Umbria – Perugia; Lazio – Roma-Ostia.

**Per la prevenzione oncologica:**

Sardegna, Liguria, Trento, Molise, Campania, Abruzzo, Sicilia, Basilicata.

*3.2. Idea a fondamento della proposta*

ANT è stata tra i pionieri dell’assistenza sanitaria domiciliare in Italia, campo nel quale ormai da decenni continua ad essere in prima fila. Riuscire ad assistere i malati oncologici nelle loro abitazioni significa non solo personalizzare l’intervento sul singolo paziente e sul suo nucleo familiare, ma anche proteggere una persona già resa più fragile dalla malattia dall’esposizione a infezioni che potrebbero andare a comprometterne ulteriormente il quadro clinico. Il progetto si pone in un’ottica di offrire dei servizi offerti laddove ci siano state maggiori richieste da parte della cittadinanza perché i servizi offerti non coprono le esigenze dei pazienti oncologici e

delle loro famiglie. Cure Palliative (CP) e Cure Supportive (CS) che ANT per mission porta a domicilio dei malati oncologici, perché se l'ospedale rimane centrale nella sua missione di curare e possibilmente guarire la malattia, è il contesto domiciliare quello che invece si mostra più adatto a trattare i sintomi e ad accompagnare il paziente in un percorso di sofferenza che arrivi, quando purtroppo necessario, sino al momento terminale della vita. La gestione domiciliare appare pertanto come quella che, più delle precedenti, può essere sede di CS o di CP, cioè di una continuativa assistenza ai bisogni di un paziente con cancro e della sua famiglia a garanzia di una ottimale qualità di vita.

Per quanto riguarda la prevenzione oncologica, l'importanza di network utili al confronto di esperienze, allo sviluppo di azioni migliorative, alla realizzazione di programmi di formazione, al potenziamento delle capacità, alla condivisione e realizzazione di un sistema informativo adeguato al monitoraggio degli screening e della diagnosi precoce è stata chiaramente sottolineata anche dalla Joint Action Europea iPAAC (Innovative Partnership for Action Against Cancer) il cui obiettivo principale è stato definire e implementare approcci innovativi al controllo del cancro. Nell'ottica del miglioramento continuo sarebbe opportuno, con il supporto organizzativo dell'ONS, favorire lo sviluppo di sistemi di audit per i programmi di screening basati sul modello precede-proceed.

### *3.3. Descrizione del contesto*

Guardando allo scorso anno, nell'ultimo rapporto sul cancro a cura di ARTIUM (associazione italiana registro tumori) e AIOM (associazione italiana oncologica medica) "I numeri del cancro in Italia – 2023", si evince come siano state stimate 395.000 nuove diagnosi di tumore in Italia: 208.000 negli uomini (circa 3.000 diagnosi in più rispetto al 2022) e 187.000 nelle donne (circa 1.000 diagnosi in più rispetto al 2022). Un incremento di 18.000 casi negli ultimi tre anni. Il cancro è ancora la seconda causa di morte in Italia dopo le patologie cardiovascolari, con un costante aumento di persone che vivono con una diagnosi di tumore, che oggi in Italia sono più di 3,7 milioni, circa il 6,4% della popolazione. L'incidenza dei tumori è più alta nelle regioni del Nord Italia, ma l'aspettativa di vita per pazienti affetti da tumore è minore tra i residenti nel Sud Italia rispetto a Nord e Centro (dove gli interventi diagnostici e terapeutici risultano più efficaci). In un contesto di incremento dei malati lungo sopravvissuti, grazie a nuove possibilità terapeutiche, è sempre più centrale un'assistenza finalizzata, più che alla cura del tumore, alla gestione dei sintomi, mettendo al centro la qualità della vita.

Il forte rallentamento delle attività diagnostiche in campo oncologico, dovuto dalla pandemia di Covid-19, continua ad avere un forte impatto sulle attività di prevenzione secondaria, ovvero quelle visite volte ad una diagnosi il più tempestiva possibile della patologia tumorale con l'obiettivo di individuare il tumore in uno stadio molto precoce tanto da poterlo trattare in maniera efficace, ottenerne la guarigione con una riduzione, pertanto, del tasso di mortalità. L'Osservatorio Nazionale Screening ancora evidenzia il numero consistente di carcinomi mammari non intercettati a causa di ritardi nello screening.

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

Il panorama delle malattie oncologiche vede oggi, grazie anche al progresso della medicina, un incremento di malati lungo sopravvissuti che hanno bisogno di un'assistenza che sia finalizzata, più che alla cura del tumore, alla gestione dei sintomi. E d'altronde gli studi di settore ormai da tempo sottolineano consistentemente come quello domiciliare sia il setting preferito dai pazienti oncologici e dalle loro famiglie e caregiver. Questa situazione viene purtroppo frustrata da un'offerta di cure palliative sul territorio nazionale che riesce a soddisfare circa il 16-19% delle 500.000 persone che ne hanno bisogno, peraltro in modo disomogeneo tra regione e regione. Rapporto al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge 38/2010 – Anni 2015-2017). Non va peraltro sottovalutato il mutamento sociale che sta attraversando ormai da anni il mondo delle famiglie, con mutamenti organizzativi che vedono la crescita di famiglie mononucleari in un contesto di progressiva

frammentazione sociale. I soggetti più fragili sono spesso gli anziani in condizione di salute precarie, con limitazioni della deambulazione e che, in mancanza di sostegno dei propri familiari, si trovano in una situazione di crescente difficoltà. Le équipes multidisciplinari di ANT permettono un accesso più immediato alle cure, riducendo i tempi di attesa e contribuendo ad un sollievo fisico e psicologico, abbattendo il senso di costante incertezza che caratterizza la malattia oncologica. Il malato oncologico, infatti, anche se dimesso dall'ospedale necessita di un elevato livello di assistenza, in una situazione complessa a cui si accompagnano frequentemente difficoltà logistiche, economiche ed emotive. Grande importanza ANT dà da più di vent'anni al mondo della prevenzione oncologica, con particolare attenzione ai progetti di sensibilizzazione ed educazione sanitaria sul territorio nazionale ed ai progetti di prevenzione per malattie oncologiche. Per questo ANT organizza visite gratuite per la diagnosi precoce di patologie tumorali che, tra l'altro, non rientrano (ad eccezione del carcinoma mammario intercettato tramite mammografia) tra i programmi di screening oncologici curati dal SSN nazionale. Ad esempio: l'ecografia per il tumore del testicolo, la forma di tumore più frequente negli uomini tra i 15 e i 35 anni; ma anche ecografia per carcinomi tiroidei; visite dermatologiche con l'ausilio della dermatoscopia per la diagnosi tempestiva di lesioni sospette e/o neoplastiche della cute.

### 3.5. Metodologie

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

A) Innovative rispetto:

al contesto territoriale

alla tipologia dell'intervento

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

B)  pilota e sperimentali, finalizzate alla messa a punto di modelli di intervento tali da poter essere trasferiti e/o utilizzati in altri contesti territoriali.

C)  di innovazione sociale, ovvero attività, servizi e modelli che soddisfano bisogni sociali (in modo più efficace delle alternative esistenti) e che allo stesso tempo creano nuove relazioni e nuove collaborazioni accrescendo le possibilità di azione per le stesse comunità di riferimento.

Specificare le caratteristiche:

Le équipes assistenziali di Fondazione ANT sono presenti in 11 Regioni italiane (Emilia-Romagna, Veneto, Lombardia, Marche, Toscana, Lazio, Campania, Basilicata, Umbria, Friuli-Venezia Giulia).

**Le attività di assistenza domiciliare al malato oncologico** svolte da Fondazione ANT si basano sul presupposto che il sofferente viene preso in carico da un'équipe multidisciplinare che si coordina in modo continuativo con obiettivi assistenziali condivisi. I nostri operatori sono liberi professionisti, retribuiti grazie alle risorse che la Fondazione raccoglie ogni giorno.

Le principali tipologie di operatore sono le seguenti:

**MEDICI E INFERMIERI:** personale sanitario qualificato e formato per l'assistenza domiciliare oncologica e per le cure palliative. I medici e gli infermieri assumono la responsabilità assistenziale e terapeutica sotto la supervisione dei Coordinatori d'Equipe e propongono ad ogni sofferente un Piano Assistenziale Individuale (PAI)

attuando la modalità di lavoro in équipe e garantendo l'assistenza 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

PSICO-ONCOLOGI: qualificati e formati per l'assistenza domiciliare ai malati di tumore, offrono al sofferente e alla sua famiglia supporto psicologico durante l'assistenza e successivamente, su richiesta diretta, per l'elaborazione del lutto. Gli psicologi si occupano inoltre della supervisione dell'équipe e dei singoli operatori qualora siano necessari interventi di miglioramento delle dinamiche comunicativo-relazionali e/o di gestione del burnout all'interno dell'équipe stessa. Gli psicologi sono poi coinvolti nei percorsi formativi destinati agli operatori, ai volontari, ai caregiver e ai tirocinanti.

Per migliorare il livello qualitativo dell'assistenza domiciliare in settori di natura specialistica la Fondazione si avvale di Specialisti convenzionati per l'erogazione di prestazioni saltuarie, ad es. Nutrizionista, Cardiologo, Dermatologo, Ecografista, Otorino, Tecnico di radiologia, Fisioterapista.

A domicilio l'equipe sanitaria multiprofessionale è in grado di erogare prestazioni a seconda dell'intensità assistenziale:

-Visite mediche con l'esecuzione di: terapie di supporto, terapie infusionali endovena o sottocutanee, gestione della nutrizione parenterale ed enterale, paracentesi, ossigenoterapia, terapia del dolore, cure palliative.

-Visite infermieristiche con esecuzione di: prelievi ematici e di liquidi biologici, medicazioni semplici e complesse (ferite, lesioni da pressione, ulcere neoplastiche, vascolari, post-attiniche, ecc, gestione di ausili (CVC, Port a cath, PICC che sono cateteri venosi centrali in pazienti che necessitano di frequenti procedure per via endovenosa., catetere vescicale, stomie, pompe), gestione dell'alvo, educazione del caregiver

-Visite psicologiche con colloqui di supporto al malato e alla famiglia durante l'assistenza, e colloqui alla famiglia per l'elaborazione del lutto, attività di accoglienza e informazione per i caregiver che richiedono assistenza per il proprio caro. Il tipo di aiuto proposto viene calibrato sulle esigenze e sulle richieste delle persone assistite, e può variare dalla consulenza ad un supporto più strutturato e continuativo sia individuale sia di gruppo, fino agli interventi psicoterapeutici.

**Le attività di prevenzione oncologica:** Per la prevenzione si impiegano liberi professionisti che vengono reclutati attraverso agenzie specializzate oppure con l'attivazione diretta di contratti libero professionale, il cui CV deve essere vagliato dal coordinamento centrale. Il professionista utilizza preferenzialmente gli strumenti ANT (dermatoscopio, ecografo ecc.) in caso di necessità dovrà essere addestrato. Si utilizzano ambulatori messi a disposizione gratuitamente da ASL, comuni enti pubblici o privati, da aziende e da medici libero-professionisti oppure ambulatori mobili ANT. L'ambulatorio deve essere dotato di lettino con rotolo di carta, servizi igienici, sala d'aspetto, riscaldamento ed illuminazione adeguati. Le visite di prevenzione potranno essere prenotate online registrandosi nell'area dedicata "prevenzione", o recandosi presso le Delegazioni ANT locali dove i Volontari si occuperanno di redigere le liste delle prenotazioni per le giornate programmate, in tutte le Regioni oggetto dell'attività: Sardegna, Liguria, Trentino-Alto Adige, Molise, Campania, Abruzzo, Sicilia e Basilicata.

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

Con riferimento agli obiettivi descritti, indicare:

<i>Destinatari degli interventi (specificare)<sup>4</sup></i>	<i>Numero</i>	<i>Modalità di individuazione</i>
Malati di tumore in assistenza ANT	<b>2081</b> (età media 72 anni)	I medici di base tramite un'impegnativa che attesti la patologia oncologica del paziente, potranno richiedere l'assistenza domiciliare gratuita di ANT

<sup>4</sup> Specificare tipologia, numero e fascia anagrafica, nonché modalità per la loro individuazione. Indicare le ragioni per le quali le attività previste dovrebbero migliorarne la situazione. Dare evidenza dei risultati concreti da un punto di vista quali-quantitativo. Infine, i possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo dell'attività di riferimento e/o nel suo complesso).

Familiari/Caregiver dei malati di tumore in assistenza ant	<b>2081</b> (da 10 a 99 anni)	I caregiver sono i soggetti che attivano l'assistenza del proprio familiare, portando l'impegnativa del medico di base negli uffici accoglienza ANT e che richiedono l'assistenza psicologica per il malato, per se stessi o per minori presenti in famiglia
Cittadinanza	<b>600</b> (da 18 a 99 anni)	Saranno effettuate campagne informative sulle modalità di accesso alle visite di prevenzione gratuite (prenotazioni raccolte tramite volontari presenti sul territorio e ufficio prevenzione ANT tramite registrazione su portale online Vitaever)

La filosofia che guida il progetto nel suo complesso fa capo ad alcuni principi che desideriamo evidenziare:

- \* La capacità di fare rete, in un territorio di particolare fragilità, è essenziale per mettere in luce le "buone prassi" già esistenti e creare una sinergia positiva, a tutto beneficio della collettività e della buona riuscita progettuale
- \* La Solidarietà, quale filone guida delle azioni progettuali, deve essere il principio ispiratore delle azioni intraprese, senza tralasciare al contempo i criteri di efficacia, efficienza e professionalità. Il know-how di ANT si basa sulla proficua unione di questi aspetti operativi e costituisce un approccio sicuramente innovativo al tema del diritto della salute per il cittadino
- \* La durata di 18 mesi del progetto vuole sottolineare l'importanza di pianificare azioni che possano avere continuità sul territorio, oltre a rispondere all'urgenza di richiamare risorse in un momento di particolare criticità per la raccolta fondi locale

Le attività proposte di assistenza socio sanitaria in 9 Regioni italiane, contribuiranno ad un efficientamento dello stato attuale del servizio offerto poiché **la continuità assistenziale** permetterà di raggiungere un maggior numero di Famiglie di Malati di tumore attraverso anche una capillare informazione volta a far conoscere la struttura e i servizi che offre e in particolare alle fasce più bisognose. Sarà infatti erogato un servizio gratuito, di supporto quotidiano ai pazienti oncologici e alle loro famiglie, riducendo i ricoveri ospedalieri e di conseguenza le spese a carico del Sistema Sanitario Nazionale; allo stesso modo, **la continuità del servizio psicologico** permetterà il superamento del tradizionale approccio di accoglienza, mirato a fornire risposte a concreti e fondamentali bisogni del Malato in stadio terminale. Si darà ad altre famiglie la possibilità di ricevere un sostegno quotidiano e continuativo grazie al servizio svolto da Professionisti in rapporto di libera professione (non volontario) con la Fondazione ANT, sia presso le proprie sedi sia al domicilio del Sofferente. Superare l'episodicità alla quale sono spesso soggetti tali interventi, permette di stabilire un rapporto di reale fiducia fra Famiglia e Operatori ANT, ai quali viene demandato il delicato ruolo di tenere salde le reti con la comunità e con la vita quotidiana. Le Famiglie che ricevono tale servizio, infatti, possono contare su figure di Professionisti disponibili 24h/7. Ciò contribuisce a contenere il rischio dell'isolamento e dell'emarginazione, nella quale versano moltissime Famiglie di Malati di tumore, in prevalenza appartenenti ai ceti medio bassi della società e certamente poco inclini a considerare i loro bisogni in favore del Malato.

**Milano:** si prevede di seguire complessivamente nell'arco di 12 mesi circa 45 malati a con 1 medico, 1 infermiere e 1 psicologo

**Perugia:** il progetto prevede di assistere complessivamente nell'arco di 12 mesi circa 130 malati con l'attività di 1 medico e 1 infermiere;

**Pistoia, Prato e Firenze:** L'obiettivo è di assistere nel territorio complessivamente nell'arco di 12 mesi circa 550 malati; Si vuole dare continuità all'attività di 3 medici,  
3 infermieri e 2 psicologi;

**Ostia Municipio X:** l'obiettivo della Fondazione ANT è di assistere complessivamente nell'arco di 12 mesi nel territorio 121 pazienti. Si darà continuità all'attività di 1 medico, 3 infermieri e 1 psicologo;

**Palmanova/Cervignano (Udine)** il progetto prevede l'attività della psicologa, si assisteranno circa 20 pazienti nell'arco di 12 mesi;

**Verona:** il progetto prevede l'attività socio-assistenziale di 1 medico e 1 psicologo. Si assisteranno circa 44 pazienti nell'arco di 12 mesi

**Bologna:** sarà erogato (UGO) un servizio di accompagnamento da casa all'ospedale e viceversa per circa 100 pazienti che devono sottoporsi a chemioterapie, radioterapie o esami diagnostici. Tramite l'attività socio – sanitaria di 4 medici, 2 psicologi, 7 infermieri, si assisteranno complessivamente circa 900 pazienti nell'arco di 18 mesi;

**Lecce:** si prevede di seguire complessivamente nell'arco di 18 mesi circa 127 pazienti con 1 medico e 1 infermiere;

**Civitanova Marche:** si prevede di seguire complessivamente nell'arco di 18 mesi circa 144 pazienti con 1 medico e 1 infermiere;

Parallelamente, l'attività di **prevenzione** permetterà di sensibilizzare la cittadinanza sull'importanza della cura della propria salute e di offrire un servizio utile e gratuito, inoltre, ci permette di entrare in territori dove ancora non è stata costruita una rete di volontari sufficienti per avviare l'assistenza domiciliare oncologica. Saranno erogate complessivamente **32 giornate di prevenzione** dei tumori della cute (melanoma), mammella, tiroide, testicolo e ginecologici grazie all'attività di 2 medici specialisti e di altri specialisti reclutati dal Medical Line Consulting srl (affidamento a terzi) che permetteranno di visitare circa 600 cittadini in 8 Regioni:

**SARDEGNA, LIGURIA, SICILIA, ABRUZZO, CAMPANIA, TRENTINO, MOLISE, BASILICATA.**

**Melanoma:** Un melanoma può nascere sulla cute, in molti casi su un nevo preesistente, congenito o acquisito, ma anche nelle mucose e nell'occhio. Si tratta di un tipo di cancro particolarmente aggressivo ma può essere guarito se diagnosticato tempestivamente. Ogni anno, in Italia, fa registrare 7000 nuovi casi e 1500 decessi. La fascia d'età più a rischio è quella tra i 50 e 60 anni (mediana alla diagnosi 57 anni, 67 anni al decesso), nel 20% dei casi purtroppo anche soggetti tra i 15 ed i 39 anni. Con il Progetto Melanoma, Fondazione ANT offre visite dermatologiche con l'ausilio della dermatoscopia per la diagnosi tempestiva di lesioni sospette e/o neoplastiche.

**Mammella:** Il tumore della mammella è la neoplasia più frequente nella popolazione femminile: 1 donna su 8 viene colpita da questa malattia nel corso della vita. La prevenzione rappresenta l'arma più efficace per combattere questa malattia. Eccezionale sotto i 20 anni, raro tra i 20 ed i 29 anni, il tumore alla mammella diviene più frequente dopo i 30 anni e raggiunge la massima incidenza tra i 45 ed i 60 anni, mostrando un aumento relativo con il progredire dell'età. Con il Progetto Mammella Fondazione ANT offre visite senologiche integrate da ecografia per la diagnosi precoce di lesioni mammarie sospette.

**Tiroide:** L'incidenza dei tumori della tiroide, attualmente stimata in Italia di circa 3600 casi all'anno, è in fase di notevole crescita e questo fenomeno viene attribuito all'aumentato numero di diagnosi in fase iniziale che si ottiene con l'impiego dell'ecografia. D'altra parte, fortunatamente, la mortalità dei tumori differenziati della tiroide è molto bassa e tende a ridursi poiché oltre il 90% di questi guarisce con i trattamenti messi in atto. Si nota che vengono colpite dal tumore più le donne degli uomini, in proporzione di 4 a 1. Con il Progetto Tiroide Fondazione ANT offre visite integrate da ecografia per la diagnosi precoce di noduli tiroidei sospetti che necessitano di ulteriori indagini laboratoristiche, strumentali e citologiche.

**Testicolo:** Il tumore del testicolo è raro anche se rappresenta la forma di tumore più frequente tra i giovani uomini (tra i 15 e i 35 anni). Rappresenta l'1-1.5% dei tumori maschili ed il 5% dei cancri urologici nel loro complesso. L'incidenza è di circa 10 nuovi casi per 100.000 individui l'anno, con una curva di crescita epidemiologica continua negli ultimi decenni.

Ma la mortalità è diminuita del 70% a testimonianza dei significativi progressi raggiunti nella terapia di questo tumore. Il Progetto Testicolo della Fondazione ANT offre visite integrate da ecografia scrotale per la diagnosi precoce di lesioni testicolari sospette.

Tumori ginecologici: i tumori ginecologici d'interesse, nell'ambito di questo progetto di diagnosi precoce, sono i tumori dell'utero (collo e corpo) e delle ovaie. Con il Progetto Ginecologia offre visite ginecologiche integrate da Pap Test ed ecografia transvaginale e/o transaddominale per la diagnosi precoce di lesioni ginecologiche sospette.

Sono previsti **acquisti di materiale sanitario di consumo** per l'assistenza e la prevenzione utilizzato da tutti gli operatori sanitari di Fondazione ANT durante il servizio di assistenza domiciliare.

L'estensione dei servizi ANT su tutto il territorio nazionale si basa specificatamente sul concetto di **trasferibilità**.

Tenuto conto delle specificità del contesto su cui si interviene, e dell'aspetto più relazionale di costruzione dei partenariati, ANT potrà avvalersi della sua esperienza e del suo know-how per consentire un trasferimento di modalità e strategie di lavoro su tutto il territorio nazionale.

#### **Effetto Moltiplicatore**

Capacità di innescare processi formativi con apposite linee guida e meglio definire alcuni aspetti dei parametri assistenziali.

Individuazione di giovani laureati in medicina, psicologia, scienze ed eventuale loro inserimento nelle attività della Fondazione ANT Italia Onlus.

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

Indicare le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, l'effettivo ambito territoriale, il collegamento con gli obiettivi specifici del progetto/iniziativa. Al fine di compilare il cronoprogramma di progetto/iniziativa è opportuno distinguere con un codice numerico ciascuna attività. In caso di partenariato, descrivere il ruolo di ciascun partner, l'esperienza maturata nel settore di riferimento e la relativa partecipazione alla realizzazione delle azioni programmate. Analogamente descrivere il ruolo di ciascun associato/affiliato

ANT è una storia moderna che inizia 45 anni fa, con il suo fondatore Franco Pannuti, che ebbe la lungimiranza di guardare lontano, anzi vicino, vicino a chi soffre e a comprendere l'importanza di restare a casa, nel proprio ambiente familiare.

Nel 1978, mentre veniva riformato il sistema sanitario nazionale, molto più silenziosamente nasceva ANT. Gli atti rivoluzionari a volte non si riconoscono e l'idea dell'assistenza domiciliare all'epoca era sottovalutata: oggi la casa è riconosciuta, anche a livello istituzionale, come il luogo di elezione per curare i pazienti cronici, lasciando all'ospedale il trattamento della fase acuta di malattia. Questo è ANT oggi: un ospedale senza muri che rende possibile assistere i malati oncologici nel proprio ambiente e vicino ai propri cari. Portata avanti, con fiducia e determinazione la sua missione: rendere possibile l'Eubiosia (dal greco antico "la buona vita"), garantendo al malato oncologico la qualità della vita, perché la dignità della vita sia preservata in ogni delicata fase della malattia e sino all'ultimo istante di vita. Ogni anno cura gratuitamente a domicilio 10.000 malati di tumore in 29 province di 11 regioni italiane (Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Lazio, Marche, Campania, Basilicata, Puglia, Umbria), grazie al lavoro svolto da 281 figure professionali. Il paziente viene preso in carico da una équipe multi professionale composta da medici, infermieri e psicologi, che si coordina in modo continuativo al proprio interno e ha obiettivi assistenziali condivisi. L'équipe individua per il paziente una terapia personalizzata PAI (piano assistenziale individuale), cercando di rendere migliore qualsiasi momento della sua vita attraverso, terapia del dolore e cure palliative, ma soprattutto mettendo al centro l'umanizzazione delle cure. Questo diventa ancora più importante quando a ricevere l'assistenza sono piccoli pazienti. L'assistenza ANT è gratuita per tutti, sempre, 365 giorni all'anno. L'erogazione dei servizi è uguale per tutti, senza distinzione di sesso, età, razza, religione, censo, opinioni politiche, provenienza geografica in cui il servizio è offerto. ANT non prende solo in cura il paziente. ANT prende in affidamento tutto il nucleo familiare, lo accompagna per tutto il periodo che sarà necessario, in particolar modo attraverso il sostegno psicologico e il sostegno al caregiver. Il caregiver è la persona che nel corso dell'assistenza ha un ruolo fondamentale, per svolgerlo al meglio ha bisogno di essere accolto egli stesso, preparato, formato, supportato. In Italia i caregiver sono circa 7,3 milioni, c'è chi li definisce il popolo degli invisibili. Ogni giorno si prendono cura di un familiare, di un amico, di una persona cara non autosufficiente. Circa 3 milioni assistono un malato di tumore. Mediamente un caregiver dedica 8 ore, della sua giornata, all'assistenza del malato. Per tale motivo è alto il rischio che trascuri sé stesso, ponendosi in secondo piano con ripercussioni per il proprio benessere psico-fisico, tanto che quando il peso dei propri compiti diviene troppo gravoso da affrontare, può essere egli stesso ad ammalarsi. Questo provoca una destabilizzazione della rete di assistenza che tutela il paziente, poiché rimanere al domicilio è possibile, solo quando la famiglia è in grado di farsi carico di questa complicata gestione. Generalmente, chi si prende cura di un proprio caro ammalato, pur essendo consapevole delle difficoltà che deve fronteggiare e capace di riconoscere i propri bisogni, tende a dare priorità a quelli del paziente mettendo le proprie esigenze in secondo piano. Inoltre, i familiari nella maggior parte dei casi non sentono di possedere le competenze necessarie per offrire quella continuità di cura domiciliare necessaria ai loro cari. Da ciò deriva spesso una condizione di affaticamento fisico, psicologico ed emotivo causato dal carico assistenziale che ha carattere multidimensionale perché può essere aggravata oppure mitigata da numerosi fattori. Questa percezione di logoramento psicofisico, spesso erroneamente considerato come stanchezza momentanea, prende il nome di burden e può condizionare molto negativamente la qualità di vita del caregiver. Non va assolutamente sottovalutato che il caregiver sostiene attività di cura che richiedono abilità di tipo infermieristico (somministrazione dei farmaci, le medicazioni e il monitoraggio delle eventuali apparecchiature mediche) per le quali in generale non dispone di un'adeguata formazione. Tanto meno si sente

preparato e pronto tanto più aumenta il livello di stress; in particolare il caregiver che incrocia la strada di ANT, si trova nella fase più difficile, quella palliativa che rappresenta un momento di forte stress fisico ed emotivo. Il caregiver realizza come il decorso clinico del proprio caro stia irrimediabilmente volgendo al peggio e le cure palliative divengono l'unica strategia terapeutica perseguibile, per accompagnarlo negli ultimi mesi cercando di alleviare le sue sofferenze. Per questo è importante tenere ben presente i bisogni del caregiver: essere ascoltati, discutere questioni delicate, parlare liberamente del cancro e ricevere informazioni chiare, acquisire abilità di coping nel gestire l'angoscia, il supporto durante la fase palliativa e dopo la morte del familiare, possedere le competenze necessarie per assistere il paziente, attenzione alla salute, mantenimento del proprio benessere emotivo e psicologico e mantenimento di spazi personali e di una rete sociale. L'obiettivo che ANT intende perseguire è continuare a rendere l'assistenza domiciliare una realtà, garantendo al malato e al suo familiare di poter trascorre insieme il tempo che il cancro concederà, per farlo si impegna a salvaguardare anche la figura del caregiver. Partendo dai suoi bisogni, ANT garantisce: Formazione ad hoc che possa alleviare i livelli di stress. Aumentare le competenze del caregiver rispetto all'attività di cura e alla gestione degli aspetti emotivi che ne derivano, lo facilitano nel fornire aiuto e al col tempo nel richiederlo, una valenza non solo supportiva per il percorso di assistenza, ma anche preventiva dello sviluppo dello stress e supporto psicologico. Percorsi personalizzati messi in campo dai professionisti ANT, che permettono di seguire il caregiver e monitorarne il benessere emotivo e psicologico. Fondazione ANT è, inoltre, attiva su tutto il territorio nel settore della prevenzione primaria e secondaria della patologia tumorale, sviluppando azioni di sensibilizzazione e informazione della cittadinanza e visite di prevenzione oncologica gratuita. Un servizio che è diventato indispensabile, soprattutto dal 2020, a causa dell'emergenza covid. Le prestazioni di screening sono state sospese da marzo a maggio 2020, per poi essere riprese con tempistiche e modalità diverse in tutto il territorio nazionale. Il blocco ha causato dei ritardi di cui gli effetti si sentono tutt'oggi. Quello che è accaduto nel 2020 è stato un importante calo delle visite preventive. I dati dell'osservatorio nazionale di screening, inoltre, evidenziano come al Sud, si sia ancora lontani dal garantire ai cittadini le stesse opportunità di accesso alla diagnosi precoce, come avviene al nord. Si sfiora il 69% di copertura dello screening cervicale a fronte del 88% del nord. Inoltre, sono le fasce di popolazione più svantaggiate a non sottoporsi con frequenza allo screening. Eppure, esso oggi rappresenta un importante strumento di diagnosi che permette di intervenire soprattutto per quei tumori, che se individuati con anticipo, è possibile curare. Per questo ANT oggi ritiene la prevenzione necessaria, indispensabile e gratuita, il servizio è attivo a livello nazionale ma necessita di essere potenziato rispetto alle richieste che arrivano quotidianamente. In particolare, considerando l'importante calo che ha riguardato la prevenzione dei tumori femminili, è su quelli che si vorrebbe porre maggiore attenzione con visite di prevenzione di: ginecologia; mammella; tiroide.

Per i motivi suddetti e al fine di potenziare e garantire continuità ed efficienza ai servizi offerti, Si sintetizzano le fasi di realizzazione del progetto in relazione agli obiettivi che si intende perseguire:

**Obiettivo: servizio di assistenza domiciliare oncologica:**

**Azione 1** medici e infermieri coinvolti nel progetto si occuperanno di assistere a domicilio i pazienti oncologici che ne faranno richiesta, supporto al caregiver per la gestione del paziente a casa;

**Azione 2** acquisto materiale parafarmaceutico e accessori di supporto per l'attività sanitaria svolta dagli operatori;

**Obiettivo: servizio psicologico ANT**

**Azione 3** avvio delle attività di consulenza psicologica ai pazienti e ai caregiver/ familiari dei pazienti;

**Obiettivo: comunicazione e informazione sui servizi ANT**

**Azione 4** incrementare il numero possibile di Famiglie di Sofferenti di tumore assistite attraverso una capillare informazione volta a far conoscere la struttura e i

servizi che offre in particolare, alle fasce più marginali della comunità, garantendo la più ampia libertà d'accesso e di recesso (l'Eubiosia è un diritto ed una libera scelta) attraverso materiali cartacei, acquisto di spazi pubblicitari sui media (cartacei, radiofonici, televisivi e web a seconda delle necessità, dei territori e dell'efficacia attesa) e alla comunicazione attraverso i principali social network per ampliare il più possibile il numero di potenziali utenti in condizione di necessità;

**Azione 5:** Lo svolgimento del progetto verrà raccontato grazie alle attività di comunicazione sia a livello nazionale che locale sui canali istituzionali e dai collaboratori del progetto;

**Obiettivo: ampliare il servizio di aiuto sociale:**

**Azione 6:** potenziare la rete di Volontariato impegnata nella diffusione dei principi dell'Eubiosia e nell'assistenza sociale ai Malati e alle Famiglie per porre le basi di una solida ed attiva collaborazione;

**Azione 7:** potenziare servizio di accompagnamento dei pazienti nelle strutture di cura e viceversa grazie all'ausilio di operatori formati tramite il servizio di accompagnamento UGO a Bologna;

**Azione 8:** ampliamento del parco auto ANT per rendere il servizio socio - sanitario più capillare nei diversi territori dove ANT opera tramite noleggio di 10 automezzi da collocare nelle diverse regioni italiane interessate;

**Obiettivo: organizzare 32 giornate di prevenzione oncologica in Sicilia, Abruzzo, Campania, Molise, Sardegna, Liguria, Trentino , Basilicata**

**Azione 9:** organizzazione e segreteria per le visite di prevenzione e avvio delle attività grazie anche all'ausilio dei volontari (ANT e AAANT);

**Azione 10:** reclutamento di professionisti attraverso agenzie specializzate (MLC) per attivare le visite di prevenzione ove necessario oppure attivazione di contratti libero professionali per attività di prevenzione;

Il partner coinvolto nel progetto AAANT (Associazione Amici dell'ANT) (vedi Allegato a.1) e che costituirà una ATS in caso di ottenimento del finanziamento è un Ente del Terzo settore che opera su scala nazionale e che avrà un ruolo fondamentale nello svolgimento di alcune attività:

sarà di supporto all'Azione 9 e azione 10 tramite i propri volontari impegnati nell'individuazione e reclutamento dei medici che si svolgeranno le visite di prevenzione nelle diverse Regioni italiane, supporteranno inoltre l'attività di segreteria e accoglienza per tali giornate nonché di trasporto tramite automezzi ANT in caso di necessità di alcuni pazienti.

**Obiettivo: Valutazione progetto**

**Azione 11:** monitoraggio e rendicontazione dati del progetto da parte del Centro elaborazione dati di ANT e Piattaforma Vitaever che mette a disposizione strumenti innovativi per gestire le visite di prevenzione di Fondazione ANT su tutto il territorio nazionale.

Le **collaborazioni** già attivate (n.5 Modello A3), saranno strumento per la comunicazione e diffusione delle iniziative progettuali sul territorio nazionale e all'interno delle proprie comunità locali tramite la diffusione del materiale promozionale prodotto dalla Fondazione ANT e promosso attraverso i loro canali online e/o offline.

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

Attività	Mesi (colorare le celle interessate)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

AZIONE 1 – ASSISTENZA DOMICILIARE DI MEDICI E INFERMIERI (BOLOGNA, LECCE CIVITANOVA MARCHE)																	
AZIONE 1 - ASSISTENZA DOMICILIARE DI MEDICI E INFERMIERI (UDINE, MILANO, VERONA, PERUGIA, OSTIA MUNICIPIO X, FIRENZE/PISTOIA/PRATO)																	
AZIONE 2 - ACQUISTO MATERIALE PARAFARMACEUTICO E ACCESSORI DI SUPPORTO PER L'ATTIVITÀ SANITARIA																	
AZIONE 3 – AVVIO DELLE ATTIVITÀ DI CONSULENZA PSICOLOGICA AI PAZIENTI E AI CAREGIVER /FAMILIARI DEI PAZIENTI – (BOLOGNA, LECCE CIVITANOVA MARCHE)																	
AZIONE 3 - AVVIO DELLE ATTIVITÀ DI CONSULENZA PSICOLOGICA AI PAZIENTI E AI CAREGIVER /FAMILIARI DEI PAZIENTI – (UDINE, MILANO, VERONA, PERUGIA, OSTIA MUNICIPIO X, FIRENZE/PISTOIA/PRATO)																	
AZIONE 4 – COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DEL PROGETTO																	
AZIONE 5 – DIVULGAZIONE E PROMOZIONE DEL PROGETTO DA PARTE DEI COLLABORATORI																	

AZIONE 6 – POTENZIARE LA RETE DI VOLONTARIATO																			
AZIONE 7 – POTENZIARE SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO (UGO)																			
AZIONE 8 – NOLEGGIO AUTO PER ASSISTENZA SOCIO SANITARIA																			
AZIONE 9 – ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA PER LE VISITE DI PREVENZIONE E AVVIO ATTIVITÀ																			
AZIONE 10 - RECLUTAMENTO PROFESSIONISTI PER PREVENZIONE ONCOLOGICA																			
AZIONE 11 – MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO																			

## 7a - Risorse umane

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta <sup>5</sup>	Ente di appartenenza	Livello di Inquadramento professionale <sup>6</sup>	Forma contrattuale <sup>7</sup>	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	25	"D" - Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	A	Collaboratore esterno con	658.935,00

<sup>5</sup> Attività svolta": indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

<sup>6</sup> Livello di inquadramento professionale: specificare per gruppi uniformi le fasce di livello professionale così come previsto nella "Sez. B – Spese relative alle risorse umane" della Circ. 2/2009, applicandole per analogia anche riguardo al personale dipendente

<sup>7</sup> "Forma contrattuale": specificare "Dipendente" se assunto a tempo indeterminato o determinato; "Collaboratore esterno" nel caso di contratti professionali, contratto occasionale ecc.

					contratti professionali	
2	10	"D" - Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	B	Collaboratore esterno con contratti professionali	277.740,00
3	3	"D" - Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	C	Collaboratore esterno con contratti professionali	84.240,00
4	2	"A" - "Progettazione",	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	A	Dipendente a t/i	2.068,18
5	1	"A" - "Progettazione",	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	B	Dipendente a t/i	505,25
6	1	"B" - "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione",	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	A	Dipendente a t/i	5.102,92
7	3	"C" - "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto",	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	A	Dipendente a t/i	14.545,37
8	1	"C" - "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto",	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	B	Dipendente a t/i	11.822,85
9	1	"D" - Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".	FONDAZIONE ANT ITALIA ONLUS	A	Collaboratore esterno con contratti professionali	3.960
10						

## 7b. Volontari

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

	Numero	Tipo attività che verrà svolta <sup>8</sup>	Ente di appartenenza	Spese previste e la macrovoce di riferimento, come da piano finanziario (Modello D)
1	25	B - Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione	Fondazione ANT Italia Onlus	200
2	3	B - Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione	Associazione Amici dell'ANT - ODV (AAANT )	31,50
3				
4				
5				
6				
7				
8				

## 8 – Collaborazioni

*Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici o privati operanti, le modalità di collaborazione e le attività che verranno svolte in collaborazione nonché le finalità delle collaborazioni stesse. In caso di collaborazioni, dovrà essere allegata al presente modello la documentazione prevista al paragrafo 6 dell'Avviso.*

	Ente collaboratore	Tipologia di attività che verrà svolta in collaborazione
1	MAINA PANETTONI SPA	Il collaboratore si impegna a divulgare e promuovere il progetto attraverso la diffusione del materiale informativo prodotto dalla Fondazione ANT.
2	Camst S.c.a r.l. Società Benefit	Il collaboratore si impegna a divulgare e promuovere il progetto attraverso la diffusione del materiale informativo prodotto dalla Fondazione ANT.
3	CER MEDICAL srl	Il collaboratore si impegna a divulgare e promuovere il progetto attraverso la diffusione del materiale informativo prodotto dalla Fondazione ANT.
4	UNIGUM SPA	Il collaboratore si impegna a divulgare e promuovere il progetto attraverso la diffusione del materiale informativo prodotto dalla Fondazione ANT.
5	CO.PRO.B. SCA	Il collaboratore si impegna a divulgare e promuovere il progetto attraverso la diffusione del materiale informativo prodotto dalla Fondazione ANT.

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

<sup>8</sup> **Attività svolta**": indicare: cod. "A" per "Progettazione", cod. "B" per "Attività di promozione, informazione e sensibilizzazione", cod. "C" per "attività di Segreteria, Coordinamento e monitoraggio di progetto", cod. "D" per Risorse direttamente impegnate nella gestione delle attività progettuali – es. docenti, tutor, esperti".

*Specificare quali attività come descritte al punto 5 devono essere affidate in tutto o in parte a soggetti terzi delegati (definiti come al punto 4.2 della citata Circ. 2/2009), evidenziando le caratteristiche del delegato. Non sono affidabili a delegati le attività di direzione, coordinamento e gestione, segreteria organizzativa. E' necessario esplicitare adeguatamente i contenuti delle deleghe con riferimento alle specifiche attività o fasi.*

*Attività oggetto di affidamento a soggetti terzi nel rispetto dei criteri indicati dalla circolare 2 del 2009 al paragrafo 4 e s.s. richiamata in via analogica dall'avviso 2/2024.*

Saranno affidate a terzi le seguenti attività:

- Servizio accompagnamento pazienti presso le strutture di cura e viceversa: i malati oncologici in fase avanzata necessitano di accompagnamenti presso i centri oncologici per sottoporsi a visite e terapie e, avendo rilevato una diffusa difficoltà sociale per gli accompagnamenti effettuati dai parenti o da altre strutture, abbiamo delegato una realtà (**UGO**) che presenta professionisti preparati e adeguati al servizio che svolgerà tale mansione.
- Reclutamento di liberi professionisti per le visite di prevenzione oncologica attraverso un ente specializzato (**MLC**) nelle Regioni interessate.

(vedi Allegato E – PIANO FINANZIARIO: PUNTO E; € 72.060,00)

## 10. Sistemi di valutazione

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

Obiettivo specifico	Attività	Tipologia strumenti
Assistenza domiciliare di medici e infermieri ANT	<ul style="list-style-type: none"><li>- Individuare numero di assistiti</li><li>- Individuare numero di nuove richieste di assistenza</li><li>- Scelta del percorso di cura adeguato per ogni paziente</li><li>- Supporto al caregiver su gestione del paziente</li><li>- Calcolo percentuale dei decessi a domicilio dei pazienti a domicilio ANT</li></ul>	Database assistiti ANT al sistema di processo Vitaever*
Assistenza psicologica ANT	<ul style="list-style-type: none"><li>- Individuare il Numero di assistiti o di familiari di assistiti che richiedono un supporto psicologico</li><li>- Individuare numero di caregiver per elaborazione del lutto</li></ul>	Database assistiti ANT al sistema di processo Vitaever*
Potenziare e ampliare aiuto sociale	<ul style="list-style-type: none"><li>- Numero di assistiti che ne fanno richiesta e tipo di intervento</li><li>- KM percorsi dagli automezzi noleggiati per il progetto</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Report da parte gli operatori di UGO</li><li>- Report km percorsi</li></ul>
Attività di prevenzione	<ul style="list-style-type: none"><li>- Numero di visite totale nel periodo prenotate dai cittadini (NVPP)</li><li>- Numero di persone visitate</li><li>- Percentuale di visite effettivamente svolte rispetto al numero totale di visite prenotate dai cittadini (NVS/NVPP)</li></ul>	Database assistiti ANT al sistema di processo Vitaever *

	-Numero di persone inviate al chirurgo e/o controlli (Numero di raccomandazioni di approfondimento (NRA))  - Numero di cittadini che dichiara di aver avuto confermata la diagnosi diagnosticata in sede di prevenzione (NDC)	

**\*Vitaever** mette a disposizione strumenti innovativi con i quali organizzare le attività di assistenza e le prestazioni erogate dal personale operativo. In particolare, offre funzionalità di agende personalizzate per ogni Operatore, sistema di geo-localizzazione e di calcolo del percorso migliore (Google API), gestione completa e aggiornata dei dati clinici con la firma e lo storico delle rilevazioni, rilevazione presenze, possibilità di definire piani assistenziali in base all'elenco delle prestazioni disponibili, sistema per voucher sociali, sistema di messaggistica interna, condivisione delle agende di programmazione e molto altro. Ad ogni Assistito vengono associati uno o più periodi assistenziali, detti anche assistenze. Le assistenze identificano i periodi all'interno dei quali gli Operatori possono svolgere attività sugli Assistiti. Ad ogni assistenza si possono associare diversi dati (il livello di cure, asl, distretto di riferimento, etc.) i quali permettono di specificare e definire un periodo ben preciso della storia clinica dell'Assistito.

Oltre agli indicatori, verranno fornite analisi generali sulle tipologie di visite e le caratteristiche dei cittadini che ne usufruiscono. Nel dettaglio verranno forniti le seguenti analisi:

Numero di visite per "tipologia di prestazione erogata"; Numero di visite per "sesso"; Numero di visite per "comune", "provincia", "regione"; Numero di visite per "fascia d'età"; Numero di visite per "progetto"; "Numero di referti inserito a sistema"

Questi dati forniscono ulteriori dettagli necessari per capire sempre meglio l'appropriatezza del servizio erogato. Il progetto sarà monitorato dalla sede centrale della Fondazione ANT, attraverso verifiche periodiche dello sviluppo degli step progettuali e supporto nel coordinamento e sinergia delle azioni.

## 11. Attività di comunicazione

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

<b>Descrizione dell'attività</b>	<b>Mezzi di comunicazione utilizzati e coinvolti</b>	<b>Risultati attesi</b>	<b>Verifiche previste, se SI' specificare la tipologia</b>
Attività di ufficio stampa (comunicati stampa, conferenze stampa ove necessario)	Stampa e web	Ampliare la conoscenza e l'informazione dell'operato di ANT sui territori sia nell'ambito dell'assistenza domiciliare che della prevenzione (a seconda delle aree previste), migliorare il grado di conoscenza dei servizi a disposizione della popolazione anche grazie alla traduzione del sito web per migliorare l'accessibilità di persone straniere. Realizzazione reportage fotografico a completamento delle attività di comunicazione.	
Social Media Marketing	Utilizzo delle principali piattaforme social (traffico organico)	Comunicazione dei servizi e delle attività della Fondazione anche attraverso le principali piattaforme social	
Pubblicità	Acquisto di spazi pubblicitari su stampa, web	Rendere capillare la conoscenza dei servizi e delle potenzialità di ANT sui diversi territori attraverso l'attività di comunicazione	
Attività di promozione e divulgazione del progetto	Collaboratori	Ampliare la conoscenza e l'informazione dell'operato di ANT sui territori sia nell'ambito dell'assistenza domiciliare che della prevenzione (a seconda delle aree previste), migliorare il grado di conoscenza dei servizi a disposizione della popolazione	

Allegati: n° 5 relativi alle collaborazioni (punto 8).