



Joint Transnational Call 2026 *Access to Care*

Infoday nazionale

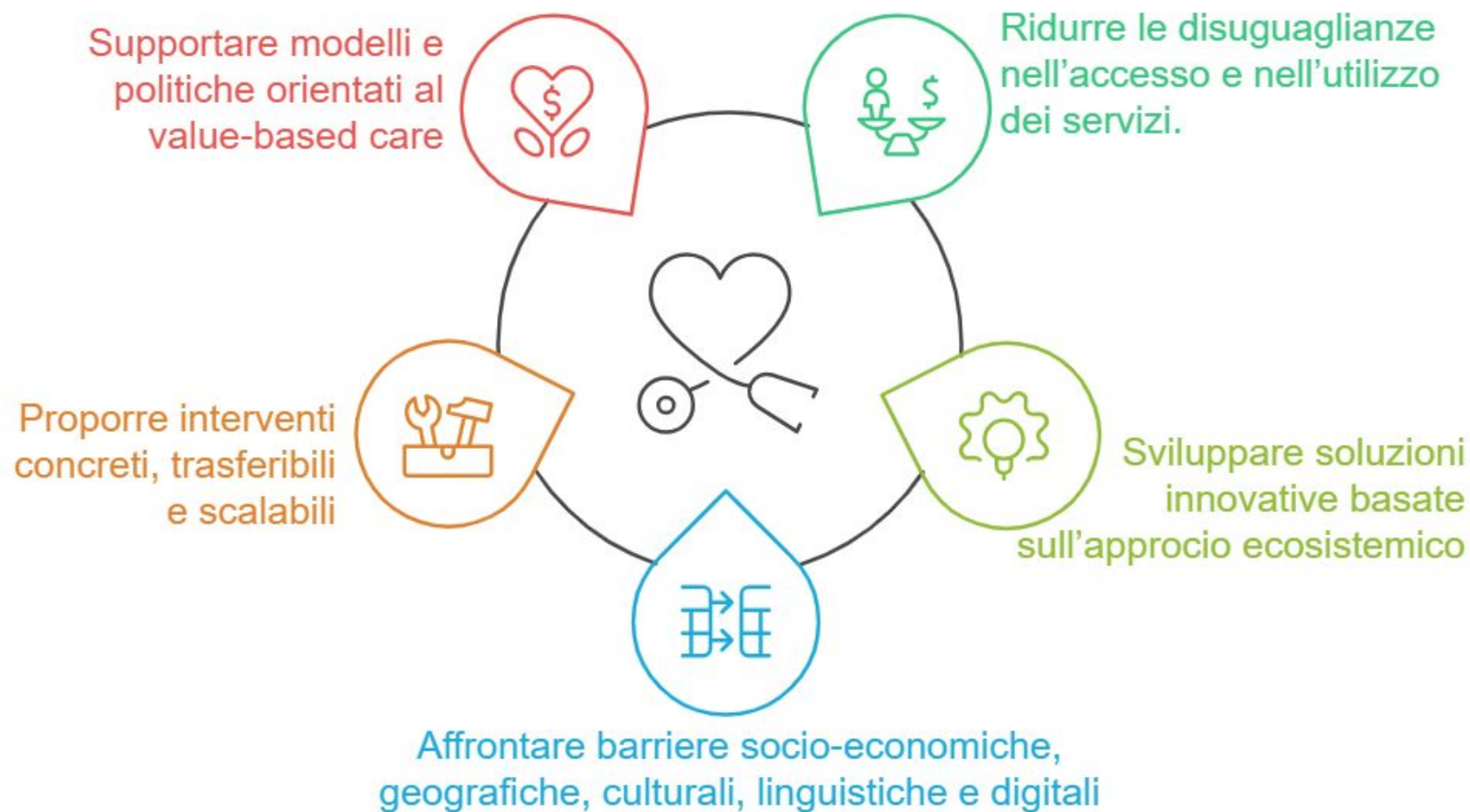
Introduzione alla Call e regole generali di partecipazione

Lisa Leonardini, *ProMIS*

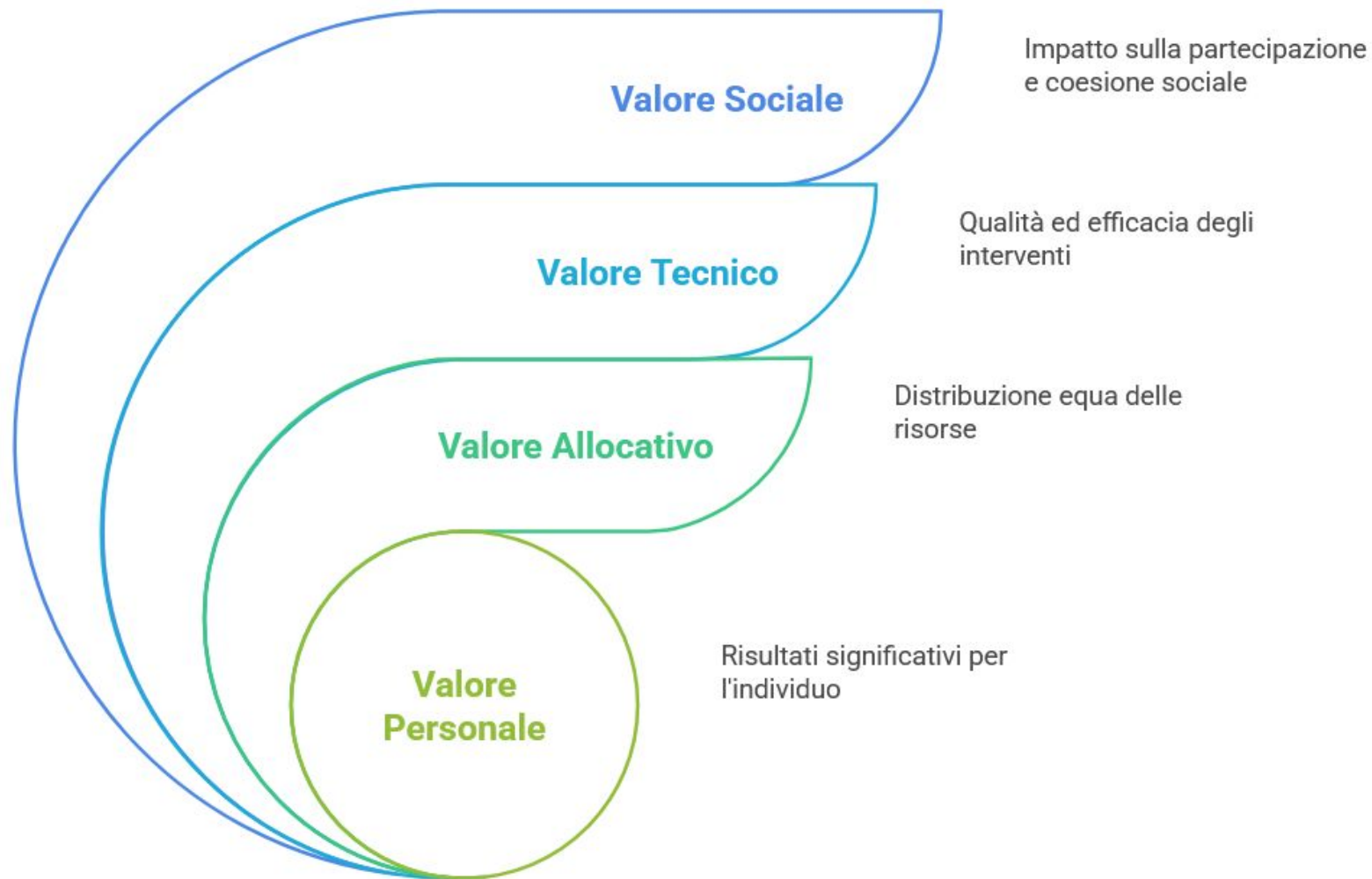
11 dicembre 2025, 14:00 – 15:30
ONLINE



OBIETTIVI DELLA JTC 2026 “ACCESS TO CARE”



VALUE-BASED CARE

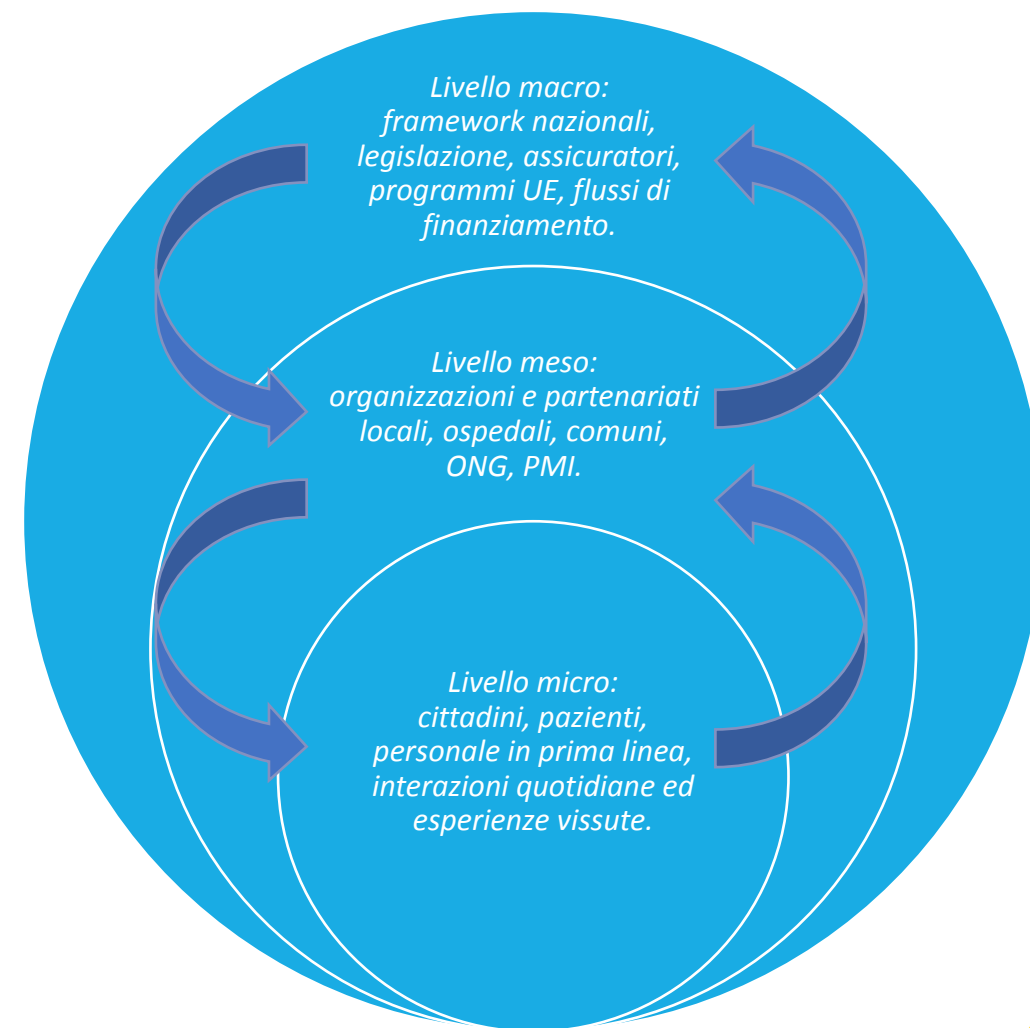


APPROCCIO ECOSISTEMICO

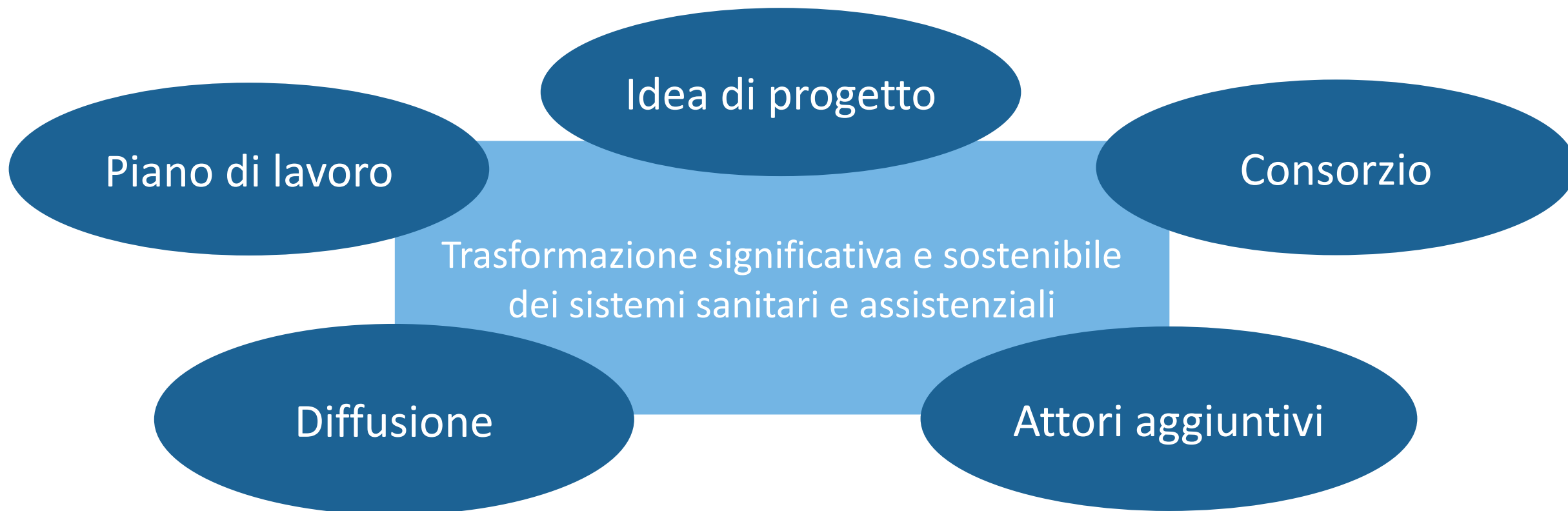
Trasformazione a tutti i livelli di servizio

All'interno del partenariato THCS, il termine "ecosistema" indica un insieme ampio e diversificato di stakeholder del settore sanitario e assistenziale e delle aree correlate: enti regolatori, utenti finali, finanziatori, fornitori di servizi, amministrazioni pubbliche, professioni sanitarie e sociali, ONG, imprese e innovatori.

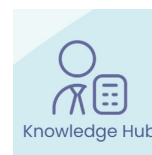
Gli ecosistemi possono essere ulteriormente caratterizzati in base a diverse dimensioni, quali il livello e la portata delle attività o il loro grado di maturità.



APPROCCIO ECOSISTEMICO NEI PROGETTI FINANZIATI



RISORSE UTILI:



AMBITI DI INTERVENTO DEI PROGETTI E IMPATTI ATTESI



Modelli finanziari
per migliorare l'accesso



Modelli organizzativi
e di erogazione dei servizi

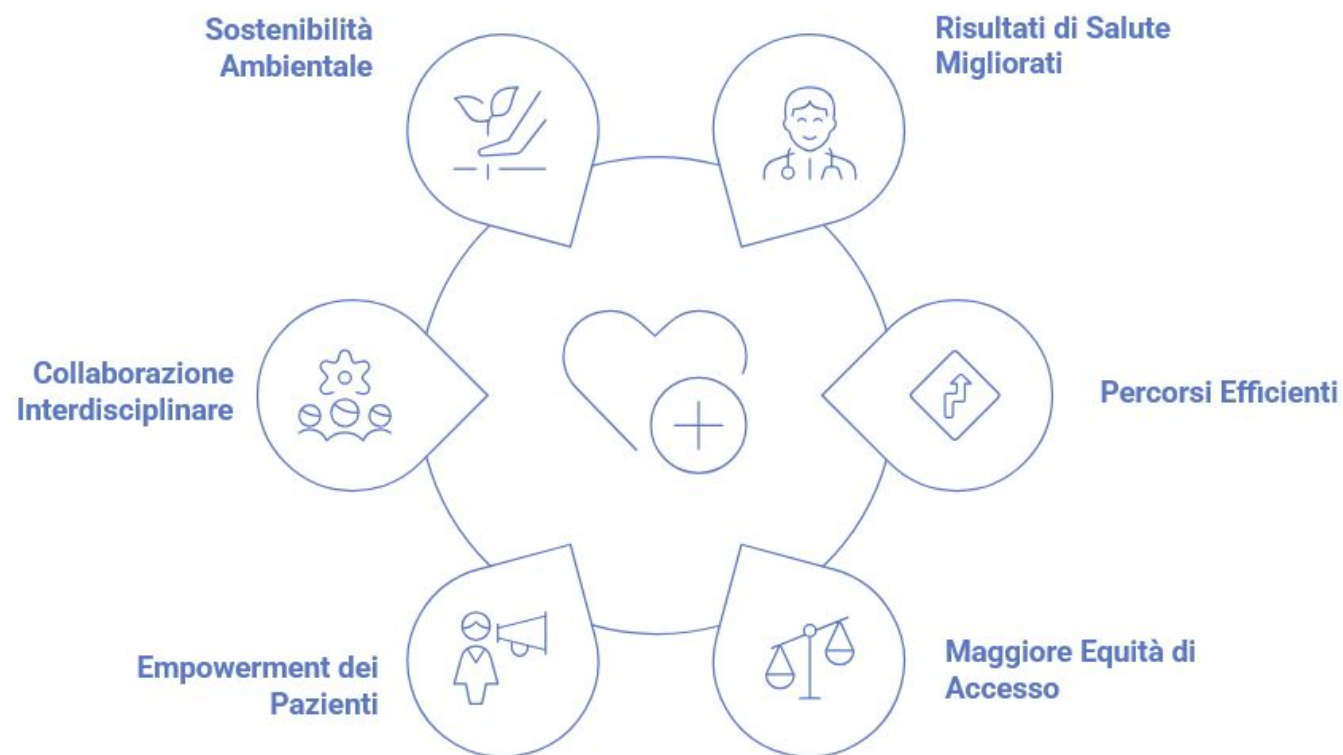


Programmi di cura
integrata interdisciplinare

Identificare esempi
di best practice 

Sviluppare case study
nei territori 

Progettare interventi
attuabili e scalabili 



CRITERI DI ELEGGIBILITÀ

Tema

Affronta chiaramente il tema della Call "Access to Care".

Regole

Rispetta tutte le regole nazionali e regionali dei partner coinvolti.

Consorzio

Il consorzio soddisfa i requisiti minimi.

Completezza

La proposta è formalmente completa.

Scadenze

La submission avviene entro le scadenze previste.

Conflitti

Sono dichiarati eventuali conflitti di interesse.

Etica

È garantita la conformità etica.

CRITERI DI ELEGGIBILITÀ

LE PROPOSTE *NON* SARANNO CONSIDERATE ELEGGIBILI SE:

- ✗ Non prenderanno in considerazione un approccio ecosistemico.**
- ✗ Non terranno conto della prospettiva degli utenti finali nelle fasi di progettazione, implementazione e valutazione.**
- ✗ Si limiteranno a studi epidemiologici o descrittivi (ad esempio, mappatura della prevalenza o analisi dei fattori di rischio) senza proporre soluzioni o modelli concreti e attuabili per l'implementazione nei sistemi sanitari e assistenziali.**
- ✗ Si concentreranno principalmente su aspetti clinici, preclinici o biomedici, senza affrontare le componenti sistemiche, organizzative o sociali dell'erogazione di servizi sanitari e assistenziali.**
- ✗ Si riferiranno esclusivamente ai servizi di welfare e non affronteranno questioni relative ai servizi sanitari e assistenziali.**

COMPOSIZIONE DEI CONSORZI

CONSORZIO BASATO SUL MODELLO “QUADRUPLE HELIX”:

- ✓ cittadini/pazienti e provider di servizi
- ✓ industria
- ✓ accademia e ricerca
- ✓ istituzioni, policy e amministrazioni

PARTNER COLLABORATORI NON FINANZIATI:

- ✓ massimo 2 collaboratori
- ✓ massimo 3 se almeno uno è un operational stakeholder

REQUISITI QUALITATIVI DEI PARTNER:

- ✓ potenziale trasformativo
- ✓ impegno a implementare i risultati oltre il progetto
- ✓ coinvolgimento reale di end-user e stakeholder
- ✓ modelli organizzativi o di business innovativi e sostenibili
- ✓ piani di sostenibilità chiari
- ✓ gestione etica dei dati e open access

REQUISITI FORMALI:

- ✓ partner non eleggibile → proposta inammissibile
- ✓ ogni partner deve avere un PIC valido
- ✓ conformità alle regole del finanziatore nazionale

LA RICERCA DEI PARTNER PUÒ ESSERE EFFETTUATA TRAMITE IL PARTNER SEARCH TOOL

TIMELINE



Le proposte devono essere redatte in inglese e presentate tramite **EPSS** in **due fasi**:

- **Pre-proposal**
- **Full proposal**

Ogni partner deve convalidare la propria partecipazione sul sistema prima della scadenza.