



RIDISEGNO E INNOVAZIONE DEL SISTEMA SALUTE

- 2.1. IL POLICLINICO DI SANT'ORSOLA AL 2020: PROGETTO DI SVILUPPO PER UN MODERNO OSPEDALE
- 2.2. INNOVAZIONE E TECNOLOGIA PER UNA NUOVA ACCESSIBILITÀ ED UNO SVILUPPO DELLA RICERCA ALL'OSPEDALE MAGGIORE E ALL'IRCCS DELLE NEUROSCIENZE DI BOLOGNA
- 2.3. LE CASE DELLA SALUTE COME DRIVER DELL'INNOVAZIONE NELL'ASSISTENZA PRIMARIA DI BOLOGNA
- 2.4. DISTRETTO INDUSTRIALE DELLA SANITÀ ELETTRONICA
- 2.5. **VALORIZZAZIONE E INNOVAZIONE DELLE FILIERE PRODUTTIVE DELLA SANITÀ**
- 2.6. VALORIZZAZIONE DEI CENTRI DI COMPETENZA E DELLE INFRASTRUTTURE DI RICERCA
- 2.7. L'INVECCHIAMENTO IN SALUTE E IL BENESSERE DELLA PERSONA COME DRIVER PER LO SVILUPPO DELL'INNOVAZIONE DEL SISTEMA SALUTE

19.06.2013

INTRODUZIONE AL PROGETTO

Nel contesto del programma strategico “Ridisegno e innovazione del sistema salute” adottato dal Piano Strategico Metropolitano come asset fondamentale dell’area metropolitana bolognese, la valorizzazione e l’innovazione delle filiere produttive della sanità costituiscono uno degli elementi caratterizzanti prioritari delle traiettorie di sviluppo per l’internazionalizzazione della città metropolitana. Il settore biomedico e biomedicale, la filiera della riabilitazione (protesica, sistemi riabilitativi, ecc.), lo sviluppo dei servizi sanitari innovativi e la filiera dei servizi sanitari assistenziali costituiscono le filiere sulle quali si intende costruire una logica di cluster per sviluppare un programma strategico di innovazione e internazionalizzazione, sviluppando azioni specifiche per ogni ambito.

Dati della filiera salute in regione Emilia-Romagna¹:

- Farmaceutico:
 - 15 farmaceutiche
 - 4° posto a livello nazionale per numero di addetti (3.366 unità)
 - 470 addetti in R&S (8% del totale nazionale)
 - 180M€ d’investimento in R&S (14% del totale nazionale)
 - 3° posto a livello nazionale per clinical trials condotti
- Red Biotech:
 - 16 imprese farmaci biotech (4° posto a livello nazionale)
 - 434 addetti in R&S (8.5% del totale nazionale)
- Biomedicale:
 - 349 industrie principalmente localizzate a Bologna e nel distretto biomedicale di Mirandola (MO)
 - 10.300 addetti (20% del totale nazionale)
 - 2,2 miliardi € di fatturato (13,2% del totale nazionale, seconda solo alla Lombardia)
- E-Care:
 - Comprende principalmente aziende dell’ICT la cui registrazione non dà indicazioni sulla specifica applicazione

¹ Dati sulla consistenza dei settori: comparti principali, numero imprese, numero addetti, export, localizzazioni, posizionamento competitivo

Caratteristiche di strategicità del progetto

Uno degli asset fondamentali dell'area metropolitana di Bologna è costituito dal sistema salute, che riveste caratteristiche di eccellenza a tutti i livelli.

Il cambiamento socio-demografico può cogliere nuove opportunità di innovazione, sviluppo e competitività. Il Piano Strategico Metropolitano è un'occasione importante per favorire un processo di integrazione tra gli elementi chiave già esistenti nel territorio e l'inclusione di soggetti nuovi, nell'ottica di un sistema a rete che ottimizzi saperi e risorse e offre un servizio integrato al cittadino. La valorizzazione e l'innovazione delle filiere della salute rappresentano uno degli strumenti principali per l'internazionalizzazione del "Sistema Bologna", a partire dalle rassegne fieristiche annuali Exposanità (maggio), al cui interno ampio spazio viene tradizionalmente dedicato – tanto nell'area espositiva, quanto in quella dei convegni – all'innovazione nel settore dell'ICT sanitario, e SANA (settembre), il salone internazionale del biologico e del naturale.

SEZIONE A: DESCRIZIONE DEL PROGETTO

1. Descrizione

a. obiettivi dell'intervento (indicare gli obiettivi generali)

- Realizzazione di un focus group generale permanente per l'intera filiera della salute e focus group specifici per ogni ambito:
 - Settore biomedicale
 - Settore biomedico
 - Riabilitazione
 - Servizi innovativi
- Permettere alle imprese dei singoli settori di poter usufruire di expertise tecnico scientifica, soprattutto a supporto delle fasi di ideazione, sviluppo e produzione di nuovi prodotti.
- Individuazione degli scenari di competitività delle filiere della salute
- Attraverso una logica di cluster realizzazione di attività specifiche anche attraverso la progettazione sui fondi regionali, nazionali e comunitari e con l'impegno di capitale umano qualificato
- Confronto e individuazione di indirizzi per lo sviluppo di una domanda pubblica che favorisca innovazione e competitività (*pre-competitive procurement* e *innovative procurement*)

b. fasi di lavoro

1. Costituzione dei Focus Group permanenti negli ambiti Biomedicale, Scienze Biomediche, Riabilitazione, Servizi Innovativi:
 - a. coinvolgimento dei principali stakeholder di settore
 - b. creazione di un ambiente favorevole al confronto costruttivo
 - c. definizione e sottoscrizione di un accordo quadro di collaborazione
 - d. Pianificazione annuale degli incontri
2. Individuazione degli scenari di sviluppo
 - a. condivisione del gruppo di lavoro di documenti di scenario globale
 - b. allineamento degli scenari globali con le competenze territoriali
 - c. individuazione dei bisogni emergenti e di una domanda pubblica di innovazione
 - d. pubblicazione di un documento di indirizzo strategico a supporto delle industrie territoriali

3. Definizione e attuazione di iniziative di sviluppo innovativo e competitivo

- a. arruolamento di risorse umane qualificate (soprattutto per le competenze tecnico scientifiche e di project management) in gruppi di lavoro dedicati a progettazione sui fondi regionali, nazionali e comunitari
- b. definire percorsi didattico-formativi coerenti con le esigenze della filiera della salute
- c. trasferimento nella pratica clinica del know-how derivato dal settore industriale
- d. definizione di modelli econometrici in abbinamento alle tecnologie sanitarie sviluppate

4. Monitoraggio delle attività

- a. Valutazione delle ricadute economiche, organizzative, cliniche, etiche e sociali delle tecnologie sanitarie sviluppate e introdotte nel sistema

b. metodologia e strumenti

Per intervenire sulla valorizzazione e l'innovazione delle filiere della salute è opportuno partire dall'analisi dello scenario degli sviluppi tecnologici più probabili nel campo delle tecnologie della salute, incrociando due punti di vista complementari: le esigenze e le caratteristiche dell'ambiente produttivo del territorio e le competenze che il mondo della ricerca può offrire per assisterle sul fronte dell'innovazione. La ricerca di ASTER sugli Scenari Tecnologici dell'Emilia Romagna², aiuta a individuare le tendenze emerse negli ultimi anni a livello nazionale e internazionale e a identificare le linee di intervento che caratterizzeranno questa filiera nel prossimo futuro.

Questi scenari tecnologici sono stati definiti con il coinvolgimento dell'intera comunità dell'innovazione regionale - ricercatori e imprese - attraverso una metodologia di lavoro studiata appositamente.

Le linee di intervento (pillar) che caratterizzeranno le Tecnologie per la Salute saranno:

- 1) E-health**
- 2) Nuovi Sistemi Diagnostici**
- 3) Medicine Innovative**
- 4) Prevenzione**
- 5) Nuovi Approcci Terapeutici**

Ogni linea d'intervento è stata esaminata per la sua capacità di risposta alle tendenze globali del mercato che caratterizzeranno i prossimi anni. Tra tutti i trend globali, quelli considerati particolarmente rilevanti per l'area d'interesse sono:

- **Nuova composizione generazionale della popolazione:** Uno degli aspetti più importanti della

² http://www.aster.it/tiki-index.php?page=Scenari_intro

nostra società, direttamente collegati alla qualità della vita ed al benessere sociale, riguarda sicuramente il cambio demografico e l'invecchiamento della popolazione. La popolazione mondiale attuale (dati relativi al 2010) è di 6.83 bilioni e nel 2020 ammonterà a 7.55 bilioni. Si assisterà pertanto ad un incremento demografico, fenomeno che verrà affiancato anche dal crescente invecchiamento della popolazione. Si stima che la popolazione ultrasessantenne mondiale raddoppierà percentualmente passando dal 7.76 % del 2010 al 15,9 % nel 2020. A livello europeo il fenomeno dell'invecchiamento è maggiormente presente e tenderà ad aumentare. Nell'attuale trend demografico circa il 20% è ultrasessantenne e le proiezioni più accreditate indicano che gli ultraottantenni raddoppieranno nell'arco di 15 anni. Studi statistici dimostrano inoltre che la popolazione con più di 60 anni utilizza dalle 3-5 volte in più i servizi del sistema sanitario rispetto alla popolazione con età inferiore ai 60 anni. Il 75% della popolazione con più di 60 anni è affetta da almeno una patologia cronica, mentre il 50% è affetta da due o più patologie.

La spesa relativa alle patologie croniche rappresenta il 60% dell'intero costo relativo al settore della salute. Il fenomeno quindi dell'invecchiamento porterà inevitabilmente ad un aumento delle patologie croniche con un conseguente incremento della spesa sanitaria.

- **Cloud intelligente:** Il concetto di cloud computing descrive in termini generali, la distribuzione della tecnologia informatica su richiesta con cui l'utente finale riceve delle applicazioni, delle risorse informatiche e altri servizi (comprendendo i sistemi operativi e l'infrastruttura) da un provider di servizi cloud tramite Internet. Il settore dell'hosting non ha più bisogno del software e dei servizi di computing gestiti internamente, ma di quelli economicamente più vantaggiosi ed accessibili attraverso le economie di scala di un'implementazione ospitata. L'uso del cloud computing cambierà la società e l'economia nei prossimi anni. Trattandosi di una general purpose technology (cioè che si applica in ogni settore) i suoi vantaggi possono essere notevoli anche nella Sanità. Esempi di sistemi della Sanità gestibili in cloud sono: il mobile e-health, la telemedicina, i servizi digitali al cittadino, il fascicolo sanitario elettronico, la dematerializzazione dei documenti clinici, la gestione di un archivio clinico, la logistica informatizzata dei farmaci, il business intelligence clinico e i gestionali clinici veri e propri. La sanità digitale deve combinarsi con il cloud per portare ad un abbattimento dei costi.
- **Mondo virtuale:** In futuro gli ambienti di simulazione avranno sempre maggiore rilevanza nei campi della difesa, dell'educazione della mobilità del business e della medicina. La simulazione 3D sarà molto utilizzata in medicina nella pianificazione preoperatoria, nel training del chirurgo, nel Computer Aided Surgery, nella diagnosi e nella riabilitazione. I vantaggi offerti dell'approccio mini-invasivo sono il ridotto sanguinamento intra-operatorio grazie all'accurata emostasi, la precoce mobilitazione, il ridotto dolore post operatorio, il minore impatto psicologico, la precoce ripresa delle normali attività e gli indubbi vantaggi estetici. Ad oggi, il chirurgo può preparare l'intervento nel modello virtuale 3D, eseguire più volte la procedura, ed infine utilizzare il modello virtuale come guida durante la reale operazione; il chirurgo può esplorare un ambiente virtuale creato tramite l'utilizzo di una tecnica chiamata endoscopia virtuale i cui dati provengono da sorgenti non intrusive. Obiettivo futuro è la possibilità di visualizzare struttura anatomiche e patologiche che non possono essere viste direttamente tramite la sovrapposizione di modelli 3D virtuali alla vista reale del paziente. Il paziente diventa trasparente, le interfacce AR (Augmented Reality) forniscono ai medici una visione quasi a raggi

X, si utilizzano immagini mediche ad alta risoluzione durante l'operazione per sovrapporle all'area chirurgica.

- **Sviluppo delle reti e intelligenza wireless:** Nel prossimo futuro le trasmissioni di segnali saranno sempre più decisamente realizzate attraverso tecniche wireless. Si stima che nel 2020 l'80% delle trasmissioni sarà di questo tipo ed integrata in unica piattaforma IT. Questa situazione avrà implicazioni molto importanti anche nel settore della sanità. Le applicazioni di Mobile & Wireless Business aumenteranno sempre più in tutta la filiera della Sanità. Nell'ambito dell'Assistenza ospedaliera, ci sarà una forte crescita e diffusione delle cartelle cliniche elettroniche mobile che porteranno alla convergenza di diverse applicazioni rivolte ai medici e lo sviluppo delle applicazioni a supporto della somministrazione della terapia con PdA (Personal Digital Assistant) con lettore ottico e barcode identificativo di paziente e farmaco. Queste applicazioni verranno anche utilizzate sempre di più per l'acquisizione dei dati fisiologici e vitali del paziente, al fine di monitorarne lo stato di degenza. Cresceranno anche le applicazioni basate su Sms per comunicare informazioni personalizzate ai pazienti – tra cui i reminder delle prenotazioni e le notifiche che la documentazione sanitaria ed i referti clinici sono pronti per essere ritirati. Assisteremo anche ad un forte sviluppo delle applicazioni a supporto della tracciabilità di sacche di sangue, provette, referti, apparecchiature elettrobiomedicali e cartelle cliniche cartacee.
- **Innovating to zero:** Innovating to zero amplia e sviluppa lo Zero-concept, ovvero il concetto di un futuro a zero emissioni, zero rifiuti, zero prodotti non riciclabili, zero debiti, zero incidenti, zero falle di sicurezza, zero errori ed altro ancora. Innovating to zero per il settore sanitario si traduce in zero errori in sanità (umani, organizzativi, uso di farmaci, chirurgici, uso di apparecchiature, esami e procedure diagnostiche, tempistica etc..) Le patologie di danno più frequenti risultano infezioni ospedaliere, mancate diagnosi infartuali, mancate diagnosi tumorali (con maggiore incidenza in ambito senologico), approcci chirurgici errati con maggior incidenza in campo ortopedico e neurochirurgia, danni da virus epatite C in seguito a trasfusioni, danni in ambito dentistico ed oculistico. Dovranno essere incrementate l'utilizzo di modelli organizzativi uniformi per la gestione del rischio clinico, l'utilizzo di metodi e strumentazioni di segnalazione di errori, sviluppo di supporti tecnologici per migliorare il livello di sicurezza, introduzione sempre più di sistemi computerizzati/automatizzati in operazioni a rischio quali identificazione del paziente, erogazione di un farmaco, prelievo di un campione per esami del sangue, trasfusioni.
- **Tecnologie abilitanti per il futuro:** Le tecnologie abilitanti per nuovi prodotti del futuro nel settore della medicina e della salute sono principalmente i materiali avanzati e le nanotecnologie. I nano materiali, caratterizzati da proprietà uniche, verranno sempre più utilizzate nel campo della ricerca sia in vivo che in vitro e nelle applicazioni biomedicali. Le nanotecnologie troveranno sempre più applicazione nella diagnosi, monitoraggio, prevenzione e cura di patologie. Verranno sempre più sviluppati nuovi sistemi di drug delivery, nuovi scaffold, nuovi agenti di contrasto per imaging, innovativi miniaturised in vitro diagnostic devices.
- **Cura e prevenzione della sanità:** Il rapido sviluppo demografico caratterizzato da uno spostamento della popolazione verso la terza età e l'incremento di tutte le patologie croniche degenerative correlate all'età (cardiopatie, ipertensione, diabete, Alzheimer, obesità)

modificherà sempre più la gestione e l'offerta in ambito medico e sanitario. In questi stravolgimenti il settore sanitario sarà al centro di cambiamenti futuri radicali che porteranno a una gestione del paziente meno invasiva, più preventiva e con medicinali fatti sempre più "su misura". Con spese per la sanità che saliranno fino al 20-30% dei budget statali entro il 2050, le dinamiche dell'indotto sanitario sono destinate a cambiare drasticamente. L'ottimizzazione dell'intero processo sanitario – dalla prevenzione alla diagnosi, dalla terapia alla riabilitazione e rieducazione – svolgerà un ruolo chiave. Tecnologie innovative per la diagnosi e la terapia, combinate con l'information technology per l'ottimizzazione dei processi, costituiscono la leva decisiva nel miglioramento dell'assistenza sanitaria e nella preparazione per le sfide future. La medicina predittiva e preventiva assumerà un ruolo sempre maggiore. L'approccio medico innovativo sarà finalizzato al mantenimento di tutte le funzioni tipiche della giovinezza (salute, bellezza, benessere globale) grazie all'impiego di discipline mediche quali la biologia molecolare, la genetica e la medicina rigenerativa in sinergia con la corretta alimentazione.

Per ogni pillar considerato, tenendo presente le tendenze globali rilevanti per l'area di interesse in questione, sono state individuate le tecnologie o i metodi che possono supportare le imprese della regione nell'affrontare tali tendenze del mercato.

TECNOLOGIE PER LA SALUTE	1. E-HEALTH	CLOUD COMPUTING
		HL7 E NUOVI PROTOCOLLI INTERNAZIONALI
		ALGORITMI DI CRIPTAGGIO E PROTEZIONE DATI SENSIBILI (SANITARI)
		DATABASE E NUOVE TECNICHE DI SCRIPT, SEARCH AND TAG NELLA RETE
		FORMATI DI COMPRESSIONE PER STORAGGIO DATI GENETICI
		NUOVI ALGORITMI PER MONITORAGGIO DEI TRIALS CLINICI
	2. NUOVI SISTEMI DIAGNOSTICI	TECNOLOGIE OTTICHE: SPETTROSCOPIA, POLARIMETRIA, LIGHT SCATTERING, FLUORESCENZA
		SINTESI ED APPLICAZIONE DI POLIMERI INTELLIGENTI PER IL SENSING E LA MICROFLUIDICA
		MICRO/NANO TECNOLOGIE
		TECNOLOGIE ED ALGORITMI DI ELABORAZIONE DI IMMAGINI IN TEMPO REALE
		TECNOLOGIE ICT PER LA DIAGNOSTICA REMOTA
	3. MEDICINE INNOVATIVE	PROGETTAZIONE STRUTTURALE E SINTESI DI NUOVI COMPOSTI, OMICHE, HIGHT CONTENT SCREENING
		TECNOLOGIE INNOVATIVE PER LA FARMACEUTICA E LA NUTRACEUTICA AVANZATA
		BIOTECNOLOGIE E MANIPOLAZIONI CELLULARI
	4. PREVENZIONE	NUOVI METODI PER IL MONITORAGGIO DEI FATTORI DI RISCHIO DI SVILUPPARE MALATTIE (TECNOLOGIE "OMICHE": GENOMICA, PROTEOMICA, METABOLOMICA)
		TECNOLOGIE PER LA SICUREZZA E LA QUALITÀ DEGLI ALIMENTI
		TECNOLOGIE PER LA SICUREZZA MICROBIOLOGICA DEGLI ALIMENTI
		TECNOLOGIE PER LA DIMOSTRAZIONE DELL'EFFETTO BENEFICO DEGLI ALIMENTI (HEALTH CLAIMS)
		SENSORI MULTIPARAMETRICI (MPS) PER IL RISCHIO CBRN (CHIMICO, BIOLOGICO, RADIOATTIVO, NUCLEARE)
	5. NUOVI APPROCCI TERAPEUTICI	OMICA, TEST MULTIPARAMETRICI E ICT
		SCAFFOLD E INGEGNERIA TISSUTALE
		MDI, DPI E NEBULIZZATORI
		TECNOLOGIE CELLULARI, ANIMALI TRANSGENICI ED ALTRI MODELLI
		BIOMATERIALI

c. risultati attesi (indicare cambiamenti osservabili e misurabili)

Firma di accordo quadro di collaborazione e costituzione dei focus group permanenti

Documento di indirizzo strategico per la filiera della salute a supporto dello sviluppo di innovazione e competitività per le imprese e le Aziende Sanitarie del territorio.

Almeno un'azione specifica per focus group di sottofiliera, come ad esempio progettazione di nuovi servizi o nuove tecnologie, definizione di nuovi modelli organizzativi o corsi formativi.

A titolo di esempio si riporta di seguito il progetto pilota presentato da Legacooperative "Home Telehealth"

d. ambito territoriale di impatto del progetto/localizzazione

Area metropolitana, con ricadute immediate a livello regionale e, a medio e lungo termine, a livello nazionale e internazionale

2. Attori/Enti coinvolti e/o da coinvolgere

Denominazione ente/ associazione /organizzazione	Contributo al progetto	Già coinvolto nel progetto
ASTER		Sì
Università di Bologna		Sì
IRCCS (Rizzoli e Bellaria)		Sì
Legacoop		Sì
Altre associazioni imprenditoriali		No
Aziende Sanitarie Locali		No
Consorzio B.A.C.O.		Sì

3. Grado di maturità attuativa/istituzionale

È già in atto una prima sperimentazione (progetto pilota)?	sì
È già presente uno studio di fattibilità operativa?	no
Se no, si può promuovere subito uno studio di fattibilità operativa?	sì
Esiste l'esigenza di creare condizioni di contesto preliminari favorevoli? Quali? aggregazione degli stakeholder di settore	Sì

4. Stima tempi di realizzazione (cronoprogramma)

18-36 mesi per la messa a regime.

SEZIONE B: ELEMENTI DI SPECIFICITÀ DEL PROGETTO

1. Se esiste, descrizione del progetto pilota

HOME TELEHEALTH - INNOVAZIONE E SALUTE

Home Telehealth è un progetto pilota (un “prototipo”) promosso da Legacoop Bologna in collaborazione con l’associata società di consulenza StageUp Srl e ARCES, centro di ricerca avanzata sui sistemi elettronici dell’Università di Bologna, per offrire alle persone anziane o disabili, un servizio che unisca le possibilità offerte dalle nuove tecnologie con la competenza e la qualità del servizio sanitario e assistenziale che caratterizza il comparto della cooperazione sociale. Si tratta di un modello di assistenza e intervento in ambito sanitario e socio-sanitario che potrebbe avere rilevanti applicazioni sia nel miglioramento dei servizi offerti dall’Ente pubblico che nella creazione di nuovi servizi a mercato. I principi di telemedicina e teleassistenza del progetto puntano a favorire alternative domiciliari all’istituzionalizzazione, a migliorare la gestione delle malattie croniche, aumentando la durata della vita attiva e della socialità delle persone assistite e il loro livello di responsabilizzazione.

Partner coinvolti/coinvolgibili

Il progetto in questa fase pilota coinvolge oltre alla società StageUp al Centro ARCES, che metteranno a disposizione know-how e l’infrastrutturazione tecnologica, alcune cooperative sociali bolognesi (Cadiai, Copaps, Società Dolce) disponibili alla sperimentazione del modello di intervento all’interno di propri servizi e il Gruppo Unipol – Unisalute Spa per una possibile introduzione del servizio nei piani di assicurativi di assistenza offerti a clienti privati e aziende. In una fase a regime, il servizio potrà trovare applicazione innovativa anche negli standard pubblici di intervento nell’ambito dell’assistenza domiciliare offerta da Enti Locali, Aziende Sanitarie locali e Ospedali pubblici.

Obiettivi del progetto

Il progetto si rivolge a persone anziane o diversamente abili **autosufficienti e prive di patologie** che **parzialmente autosufficienti con patologie** permettendo, con alta qualità del servizio erogato e costi competitivi, di: a) mantenere la persona assistita in sicurezza e con un programma di prevenzione di malattie e infortuni presso la propria abitazione; b) mantenere la persona assistita in sicurezza e con un programma di gestione di patologie esistenti presso la propria abitazione. Entrambi i servizi permettono sia di diminuire fortemente l’istituzionalizzazione in strutture protette o l’ospedalizzazione, sia di proporre nuove ed efficienti soluzioni di welfare a mercato o con copertura assicurativa.

Abstract del progetto

Il progetto si articola nei due ambiti della teleassistenza e della telemedicina. Nella teleassistenza, tramite sensori posizionati presso la casa degli utenti e piattaforme *internet based*, il sistema è in

grado di rilevare fughe di gas o acqua, incendi, condizioni ambientali generali, monitorare il comportamento degli utenti e attivare repentinamente forme di allert e assistenza in remoto. Nel campo della telemedicina, il sistema sempre con tecnologie *internet based* e opportune attrezzature medico-diagnostiche è in grado di effettuare determinati esami medici a domicilio, trasmetterne risultati alla centrale medica operativa che può far scattare determinati piani di gestione medica, assistenza sociale e gestione delle emergenze. Il sistema sia di teleassistenza che di telemedicina permette di avvisare direttamente i famigliari degli utenti attraverso tutti i device (ad esempio sms, e-mail)

Elementi innovativi della proposta

L'aspetto innovativo della proposta consiste. I) nella ristrutturazione della modalità di assistenza in remoto con benefici sia sull'utente che sull'efficacia ed efficienza del servizio; ii) nella forte compressione in divenire dei costi sia medici che assistenziali; iii) nel lancio prototipale di un servizio in grado potenzialmente di essere applicato su larga scala a livello territoriale, sia a mercato, che in convenzione con il servizio pubblico, con a copertura parziale o totale di sistemi assicurativi privati.

Risorse necessarie alla realizzazione del progetto

Nella fase iniziale, il prototipo prevede una fase di avvio con la strutturazione/installazione del sistema tecnologico e di assistenza presso due gruppi di utenti. Un primo un gruppo di 10/15 utenti persone anziane/diversamente abili autosufficienti prive di patologie per la teleassistenza. Un secondo n gruppo di 10/15 utenti persone anziane/diversamente abili autosufficienti con patologie croniche sia per la teleassistenza che per la telemedicina. Per ciascuno dei due gruppi il servizio verrà gestito per un periodo di almeno 3 mesi con l'obiettivo di individuare punti di forza/debolezza del servizio e testare il livello di gradimento degli utenti. A seguito di questa sperimentazione, sarà possibile elaborare un business plan di lancio sul mercato del servizio.

Il budget per la realizzazione del prototipo avrà un costo sensibilmente inferiore ai benchmark di mercato per esperienze simili con performance di piattaforma software e servizio superiori a quelle delle predette esperienze simili.

2. Fattori critici di successo (FCS)

Descrizione dei FCS negativi (fattori, elementi, situazioni, posizioni, stati che possono compromettere il successo del progetto; probabilità che insorgano); contromisure previste:

Descrizione dei FCS positivi (fattori, elementi, situazioni, posizioni, stati che possono favorire il successo del progetto; probabilità che insorgano); misure previste:

3. Stima soggetti interessati (se applicabile)

Breve descrizione dei soggetti interessati	Diretta/indiretta	Stima numerica

SEZIONE C: QUADRO ECONOMICO/SOSTENIBILITÀ FINANZIARIA

1.a Stima costi di realizzazione progetto

1.b Stima risorse umane necessarie per la realizzazione progetto

2. Costi "a regime" del progetto attuato (se applicabile)

- i. L'intervento prevede risparmi di gestione su altre linee di servizio e funzioni?

Se sì, indicare quale servizio o funzione potrebbe essere interessato a risparmi di gestione e in che misura

Ente	Servizio o funzione	Stima dei risparmi annui

- ii. L'intervento prevede nuovi o maggiori costi di gestione di servizio e funzione?

Se sì, indicare quale servizio o funzione potrebbe essere interessato a nuovi o maggiori costi di gestione e in che misura

Ente	Nuovo servizio (SI/NO)	Servizio o funzione	Stima dei nuovi o maggiori costi annui di gestione

3. Possibili Fonti finanziarie per la realizzazione del progetto (non applicabile ai progetti di sola regolazione o amministrazione)

Ente / soggetto pubblico	Asse e/o normativa di riferimento e/o riferimenti fondo	Già attivato/ da attivare	Altre risorse messe a disposizione (management, tecnologie, infrastrutture, ecc.)

Ente / organizzazione / associazione privata	Già attivato/ da attivare	Altre risorse messe a disposizione (management, tecnologie, infrastrutture, ecc.)

Finanziamento attraverso tariffe a carico dell'utenza finale	% sul costo totale

SEZIONE D: PROGETTI CONNESSI

1. Integrazione con altri progetti del medesimo o di altro Gruppo di lavoro (se applicabile)

Titolo del progetto	Indicare i vantaggi derivanti dalla sinergia/collegamento
Iniziativa per la promozione dell'internazionalizzazione del sistema Bologna	Il sistema della salute metropolitano/regionale sarà il primo terreno di sperimentazione del progetto per la promozione dell'internazionalizzazione del sistema Bologna
Il Policlinico di Sant'Orsola al 2020: progetto di sviluppo per un moderno ospedale	Nuove opportunità di sviluppo delle filiere della salute; maggiori e migliori servizi per la rete ospedaliera metropolitana
Innovazione e tecnologia per una nuova accessibilità ed uno sviluppo della ricerca all'Ospedale Maggiore e all'IRCCS delle Neuroscienze di Bologna	Nuove opportunità di sviluppo delle filiere della salute; maggiori e migliori servizi per la rete ospedaliera metropolitana
Riordino della rete ospedaliera metropolitana e le case della salute come driver dell'innovazione nell'assistenza primaria di Bologna	Nuove opportunità di sviluppo delle filiere della salute; maggiori e migliori servizi per la rete ospedaliera metropolitana
Distretto della Sanità Elettronica e sistematizzazione dell'informazione sanitaria	Facilitazione reciproca in termini di condivisione di piattaforme, ma anche di innovazione nel settore ICT e internazionalizzazione delle filiere
Valorizzazione dei centri di competenza e delle infrastrutture di ricerca	L'innovazione generata dalla ricerca crea opportunità imprenditoriali per lo sviluppo di prodotti di innovazione funzionali alla cura
L'invecchiamento in salute e il benessere della persona come driver per lo sviluppo dell'innovazione del sistema salute	L'innovazione generata dalla ricerca crea opportunità imprenditoriali per lo sviluppo di prodotti di innovazione funzionali alla cura

2. Integrazione con progetti complementari (se applicabile)

Titolo del progetto	Indicato nel piano strategico metropolitano (SI/NO)	Indicare i vantaggi derivanti dalla sinergia/collegamento

Referenti/responsabili del progetto

Cecilia Maini, Life Sciences Platform | Emilia-Romagna High Technology Network | ASTER - Agenzia per lo Sviluppo Tecnologico dell'Emilia Romagna

Elenco Allegati (se presenti)