

In questo numero

- 1 [In Primo piano](#)
- 1 ProMIS modello di gestione d'avanguardia
- 2 "Servizi integrati e malattie croniche". 26-27.03, Torino
- 4 "Touristic offer & integrating services for health". 26.02 Bruxelles
- 5 "Conference of Partners". 27-28.02, Bruxelles
- 8 [Politiche Sanitarie Europee](#)
- 8 Assistenza primaria in UE
- 9 Rapporto Mission-Oriented Research & Innovation
- 11 [In Europa](#)
- 11 Nuova call IMI2
- 12 6 Seminari del progetto ESI Funds for Health
- 13 Studio europeo sull'uso di app in per la salute.
- 15 [In Italia](#)
- 15 "Piano nazionale della cronicità: a che punto siamo"
- 16 Risultati progetto europeo "EMP-H"
- 17 [Eventi](#)
- 18 [Bandi in scadenza](#)
- 18 4 nuovi bandi



Mattoni SSN

Seguici su

**In Primo Piano****Il ProMIS come "modello di gestione d'avanguardia" nella Relazione "La partecipazione dell'Italia all'Unione Europea"**

Si intitola "La partecipazione dell'Italia all'Unione Europea" la relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione Europea relativa all'anno 2017, approvata dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 16 marzo

2018 e presentata al Parlamento con l'obiettivo di offrire un quadro approfondito della partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione delle politiche dell'Unione. Essa sottolinea come il 2017 sia stato l'anno della ripresa - dopo un 2016 chiuso all'insegna dello scetticismo - e specifica come l'Italia abbia contribuito a preparare il terreno per un rilancio dell'Unione.

La relazione è stata strutturata in quattro parti, in modo da consentire un confronto con i contenuti della Relazione programmatica per il 2017.

Nella prima parte viene descritta l'attività del Governo nel quadro generale del processo di integrazione dell'Unione Europea, con riferimento ai principali temi istituzionali e al coordinamento delle politiche economiche. La seconda parte è dedicata alle politiche settoriali, con riferimento alle misure per il rafforzamento del mercato unico nelle diverse aree di intervento dell'Unione, alle politiche in materia di libertà sicurezza e giustizia in Europa ed oltre i suoi confini. In questa sezione, precisamente nel capitolo dedicato alla "Tutela della Salute" e specificatamente nel paragrafo "Comunicazione e rapporti europei e internazionali" -

interamente dedicato al **ProMIS** – si sottolinea come nel 2017 si siano consolidate le attività del **Programma Mattone Internazionale Salute** nella promozione della Sanità delle Regioni in Europa e come il **ProMIS** abbia valorizzato le acquisizioni dell’esperienza originaria del progetto, proseguendo un **“modello di gestione d’avanguardia che agevola la redazione di progetti ad ampio respiro strategico, valorizzando metodologie e pratiche di formazione e lavoro di rete”**. Tra gli obiettivi perseguiti dal ProMIS in ambito europeo, si evidenziano le **attività tese a supportare e rendere competitiva la partecipazione delle Regioni italiane, delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere ai finanziamenti europei ed internazionali; la divulgazione sul territorio nazionale delle politiche comunitarie e delle possibilità di accesso ai programmi europei per la ricerca e l'innovazione; il supporto alla partecipazione dell'Italia al processo decisionale dell'Unione Europea in materia di sanità e ricerca medica.**

La terza parte della relazione, invece, è rivolta al tema delle politiche di coesione economica, sociale e territoriale. In questa sezione sono evidenziati i risultati conseguiti nell’attuale ciclo di programmazione e vengono fornite alcune indicazioni sulle future prospettive finanziarie.

La quarta parte, infine, è dedicata alle attività di coordinamento nazionale delle politiche europee in cui vengono evidenziate le attività del Comitato interministeriale per gli affari europei e le attività riguardanti la tutela degli interessi finanziari, la lotta contro la frode e l’attuazione della normativa UE.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5025

Workshop “Integrated services: organizational healthcare models in the framework of chronic diseases”. 26-27 marzo 2018, Torino



Il **26 e il 27 marzo a Torino**, presso la sede delle Regione Piemonte in Corso Regina Margherita, il ProMIS ha organizzato, in collaborazione con il sottogruppo di lavoro che si occupa di “Promuovere il miglioramento continuo della qualità e l’erogazione dei servizi integrati” composto da Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Molise e Piemonte, l’evento **“Integrated services: organizational healthcare models in the framework of chronic diseases”**. L’evento è stato aperto il 26 pomeriggio da **Antonio Maritati** (Regione Veneto, Coordinatore del ProMIS) il quale ha ricordato il riconoscimento ottenuto nella relazione consuntiva del Governo sulla partecipazione dell'Italia all'Unione Europea relativa al 2017 in cui il Programma Mattone viene definito un **“modello di gestione d’avanguardia che agevola la redazione di progetti ad ampio respiro strategico, valorizzando metodologie e pratiche di formazione e lavoro di rete”**. Successivamente,

Top

Renato Botti (Direttore Generale Dipartimento Sanità, Regione Piemonte) ha introdotto le “Linee di indirizzo regionali per il recepimento del Piano nazionale cronicità”, soffermandosi sul nuovo modello per la cura delle malattie croniche, basato su percorsi personalizzati per i pazienti, sulle cure domiciliari e sullo sviluppo dell’assistenza territoriale. Ha poi, presentato **Marina Davoli** (Dipartimento di Epidemiologia, Regione Lazio e membro del Health Systems Performance Assessment Expert Group) che ha sottolineato come la cura integrata includa iniziative che intendono migliorare i risultati dell’assistenza superando i problemi di frammentazione. La parola è passata, poi, a **Caroline Berchet** (OCSE) che ha introdotto le due sfide principali dei paesi dell’OCSE, invecchiamento e multimorbilità, e l’importanza di affrontarle attraverso team multidisciplinari. E’ stati poi il momento di **Leo Lewis** (International Foundation for Integrated Care) che ha evidenziato l’importanza di un approccio preventivo e non reattivo. **Alexia Zurkuhlen** (HealthRegion CologneBonn & ECHAlliance) ha presentato 4 progetti di salute digitale in ambito di cure integrate. Ha chiuso la giornata **Toni Dedeu** (AQUAS, Agency for Health Quality & Assessment), il quale ha illustrato il sistema sanitario della Catalogna nell’ambito delle cure integrate.

La mattina del 27 marzo, ha visto la presentazione di **Paola Pisanti** (Ministero della Salute) che ha introdotto il tema della strategia nazionale nell’ambito delle malattie croniche, focalizzandosi sul Piano sulla cronicità, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016. Successivamente è stato il turno di **Flavia Carle** (Ministero della Salute) che ha introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia Nazionale e la valutazione dei percorsi di cura integrata. Di seguito, **Mario Braga** (AGENAS) ha spiegato come sia essenziale programmare la cura della popolazione sull’intensità, il tipo di bisogni di assistenza e le preferenze personali degli individui malati. **Simona Giampaoli** (ISS), invece, ha introdotto la validazione dei Nuovi Modelli di Consegna della Telemedicina e ha sottolineato come la telemedicina e la stretta collaborazione fra un team multidisciplinare siano strumenti fondamentali. **Sabrina Nardi** (Active Citizenship Network) ha illustrato l’importanza del ruolo delle associazioni di tutela dei pazienti e delle loro famiglie nella fase costitutiva delle politiche relativa alla cronicità per concorrere al miglioramento della qualità dell’assistenza. Infine, **Lidia Gargiulo** (ISTAT) ha illustrato le tendenze evolutive dell’invecchiamento della popolazione italiana e del maggiore livello di fragilità negli anziani rispetto agli altri paesi dell’Unione Europea e ha sottolineato l’importanza di interventi e politiche di tipo integrato (sanitario e non).

La seconda sessione del 27 si è aperta con l’intervento di **Oscar Bertetto** (Città della Salute e della Scienza di Torino) in cui ha illustrato il funzionamento del Centro Accoglienza e Servizi (CAS) Piemonte. **Daniilo Fusco** (Dep Lazio) ha evidenziato il monitoraggio e la promozione della qualità ed equità delle cure nel progetto PRe.Val.E.. **Luca Merlini** (Regione Lombardia) ha spiegato il modello lombardo che si basa sulla valutazione dei comportamenti tracciati dagli assistiti in cui devono essere ben definiti i ruoli all’interno del modello di organizzazione. **Elena Berti** (Regione Emilia Romagna) ha presentato RiskER, un modello predittivo utilizzato per identificare i pazienti ad alto

Top

rischio di ospedalizzazione e fragilità. **Paolo Francesconi** (ARS Toscana) ha spiegato il modello di cura delle malattie croniche in Toscana, che prevede una nuova organizzazione delle cure primarie. **Cristina Bescos** (Philips Hospital to Home) ha illustrato il progetto Act@Scale che ha come obiettivo quello di replicare i programmi di cure integrate e di dimostrare come possono essere reiterati con successo su larga scala. **Miguel Alborg** (IDI EIKON) ha spiegato il progetto INCA e il servizio realizzato al suo interno, classificabile come un organizzatore di assistenza in base ai bisogni delle persone allo scopo di potenziare i servizi sanitari attraverso un migliore coordinamento tra i diversi livelli dell'assistenza socio-sanitaria ed i diversi fornitori all'interno di ciascun livello. **Carlo Bruno Giorda** (Regione Piemonte) ha introdotto il tema della gestione integrata del diabete e della rete diabetologica in Piemonte caratterizzata da un'assistenza condivisa e concordata, basata sulla collaborazione tra due professionisti. Ha concluso **Diego Conforti** (PAT) che ha presentato le piattaforme basate sull'intelligenza artificiale a supporto della gestione delle malattie croniche.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/eventi/cerca_fase03.aspx?ID=2889

Workshop “*Strengthening touristic offer by integrating personalised services for health*”. 26 febbraio 2018, Bruxelles



Il 26 febbraio 2018 si è tenuto a Bruxelles, presso l'Espacio Banca Monte Paschi Belgio, il workshop organizzato da ProMIS e dalla Rete Europea dei siti di riferimento per l'invecchiamento sano attivo: **"Rafforzare l'offerta turistica integrando servizi personalizzati per la salute."**

Il Coordinatore di ProMIS, **Antonio Maritati**, ha aperto l'evento introducendo **Flacco Rocco**, in rappresentanza del Ministero della Salute italiano, che ricorda il progetto sul turismo sanitario portato avanti dal Ministero con il contributo e supporto del Ministero della cultura e che esprime il condiviso auspicio da parte di tali istituzioni di continuare a sviluppare un rapporto di collaborazione con ProMIS.

L'evento è proseguito con un'intervista a **Bruno Alves**, DG CONNECT mediata da **Nick Gouldemond** dell'Università Erasmus di Rotterdam. Alves ha ricordato l'impegno della sua Direzione e della Commissione Europea in generale nel settore dell'ageing e della salute digitale, ha elencato le sfide legate ai cambiamenti demografici, ha descritto la positiva evoluzione e ha sottolineato l'importanza di una maggior armonizzazione della regolamentazione degli aspetti digitali in questo settore.

La sessione successiva si è aperta con la presentazione della bozza del documento "Quadro concettuale sul turismo sanitario" da parte di **Maddalena Illario**, Regione Campania, la quale ha illustrato le potenzialità del turismo sostenibile per il servizio

Top

sanitario e ha introdotto il paper che ProMIS e i Reference Site italiani stanno predisponendo sul tema. Successivamente ha preso la parola **Alejandro Velasco**, Agenzia per i servizi sociali e la dipendenza dell'Andalusia, con un intervento sulla tessera Andalucía Junta 65, documento gratuito progettato per sostenere le persone anziane, promuovere l'invecchiamento attivo, l'autonomia personale e la qualità della vita degli anziani sul territorio. Successivamente è intervenuta **Mirca Barbolini**, Regione Emilia Romagna, la quale ha descritto i bisogni emergenti nel quadro della fragilità confrontando i risultati dei progetti Persilaa, Doremi, Sunfrail e Advantage. Subito dopo è stato il turno di **Leopoldo Comisso**, Friuli Venezia Giulia, il quale ha presentato il WP 8 del progetto HoNCAB, finanziato dal Programma Salute Pubblica, relativo all'indagine svolta sul turismo e la salute transfrontaliera su sei paesi dell'Unione Europea. **Jean Bousquet**, della rete Reference Site Collaborative Network ha illustrato l'iniziativa francese del sito termale di Balaruc-les-Bains che vede la Balneo Therapy come strumento per la prevenzione delle cadute.

É toccato poi a **Federico Schena**, Università di Verona, ad aprire la sessione pomeridiana ed a illustrare l'importanza dell'attività fisica per migliorare gli stili di vita e come le esperienze turistiche e di svago possano contribuire a questo fine. Ha preso la parola, successivamente, **Regina Roller**, Università di Graz, che ha sottolineato l'importanza dell'educazione innovativa del personale sanitario verso un modello maggiormente proattivo, integrando gli aspetti sanitari a quelli sociali. Ha preso poi la parola **Bart Geurden**, Università di Anversa, il quale ha focalizzato il suo intervento sul rapporto tra la salute delle persone e l'opportunità di prevenire alcune malattie attraverso migliori abitudini alimentari connesse a profili nutrizionali personalizzati che possono e devono essere tenuti in considerazione anche durante le esperienze turistiche. Ha concluso la giornata l'intervento di **Mireia Ferri**, in rappresentanza dell'Action Group D4 di EIP-AHA, la quale ha citato alcuni risultati/obiettivi relativi al periodo di lavoro 2012-2015 del gruppo D4 di buone pratiche nel turismo e nell'invecchiamento e scambio (progetti, esperienze, eventi, ecc.).

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/eventi/cerca_fase03.aspx?ID=2839

Sesta "Conference of Partners" di EIP-AHA: "Digital transformation of health and care for Active and Healthy Ageing in Europe". 27-28 febbraio, Bruxelles



La Dal 27 al 28 febbraio si è tenuta a Bruxelles la *Conference of Partners* del Partenariato Europeo sull'invecchiamento Sano e Attivo (EIP-AHA), un incontro di 2 giorni dedicato alla revisione dei piani di lavoro dei gruppi di azione e del network dei Reference site in correlazione con la politica della Commissione europea contenuta nella comunicazione

Top

attualmente in preparazione "**Trasformazione della salute e della cura nel mercato unico digitale**", tema della 6° conferenza dei partner.

La Comunicazione che la Commissione sta preparando si focalizza, come ha ricordato in apertura il Commissario europeo per la salute Vytenis Andriukaitis, su 3 pilastri: 1) fornire ai cittadini un **miglior accesso ai dati** sulla loro salute; 2) **connettere e diffondere i dati** sanitari a beneficio della ricerca, di diagnosi più veloci e risultati positivi sulla salute; 3) utilizzare tali dati per rafforzare la posizione dei cittadini (**citizens empowerment**) e per garantire **cure incentrate sulla persona**.

La sessione **The Partnership – Achievements** è stata dedicata ai risultati ottenuti dai partner nell'ambito delle azioni AHA. Si è parlato dell'impegno di alcune regioni nel realizzare un ambiente capace di garantire un approccio multisetoriale e diversificato adatto ad affrontare i cambiamenti demografici e la loro partecipazione a progetti finanziati o cofinanziati a livello UE. La digitalizzazione è uno strumento capace di creare enormi opportunità in questo senso, per esempio nell'ambito della medicina personalizzata, grazie ai dispositivi intelligenti che incoraggiano gli utenti a vivere una vita più attiva, a seguire una dieta sana e a supportare i pazienti a gestire da soli le loro condizioni di salute.

La sessione successiva è stata dedicata alle **prospettive future della partnership**, definendo le priorità che saranno perseguite dalla Commissione europea nel periodo 2018-2020 e come EIP-AHA intenda sostenerle. È stato quindi avviato un dibattito sulle aspettative degli stakeholder per il periodo successivo al 2020, soprattutto in relazione al prossimo MFF (*Multiannual Financial Framework*) e sulla necessità di sostenere gli investimenti nell'innovazione della salute e dell'assistenza digitale. In questa occasione è stato riconosciuto il ruolo di ProMIS come buona pratica nel favorire l'internazionalizzazione dei sistemi sanitari e la promozione di iniziative sull'invecchiamento sano e attivo.

Nel pomeriggio si sono susseguite altre sessioni tra cui una dedicata **all'interoperabilità dei registri sanitari elettronici oltre le frontiere**, durante la quale è stata definita come fondamentale l'esigenza di affrontare la sfida legata al collegamento tra gli ospedali pubblici e le strutture private nell'ambito dell'accesso ai cittadini alle informazioni sulla salute.

Un successivo panel ha affrontato l'esigenza di **accelerare il processo di ricerca dei dati e lo sviluppo della medicina personalizzata** nell'ambito dell'invecchiamento attivo e in buona salute.

Nel Panel dedicato **all'accelerazione dell'implementazione di nuovi modelli di assistenza abilitati digitalmente** si è parlato di come prevenzione, assistenza integrata e partecipazione dei cittadini supportino nuovi modelli per l'organizzazione della salute e dell'assistenza, migliorando la qualità delle cure e contribuiscano a realizzare sistemi sanitari sostenibili.

[Top](#)

La giornata del 28 febbraio è iniziata con una sessione dedicata a **come potenziare le opportunità di co-investimento da parte degli Stati membri e Regioni** dato che vi è in atto un processo di diffusione su larga scala di modelli innovativi di assistenza integrata, abilitati digitalmente e organizzati in base alle esigenze delle persone, che però richiedono investimenti finanziari significativi ed è stato presentato il documento *“Boosting Investment in Social Infrastructure in Europe”* dedicato al supporto degli investimenti.

Durante la sessione: “Moving from a Blueprint to an Action Plan: Digital Transformation” si è posto il focus sulle azioni politiche necessarie per potenziare l'innovazione digitale e le aree prioritarie con un livello elevato d'impatto su pazienti e sistemi sanitari e con un alto potenziale di scalabilità in tutte le Regioni / Paesi. È seguita una breve panoramica sul documento **Blueprint** le cui priorità per il 2018 sono: l'analisi dei dati per prevenire e classificare i rischi; la prevenzione proattiva attraverso l'*empowerment*; le soluzioni digitali; il supporto digitale per le cure integrate.

Sono stati infine presentati i vari Gruppi di lavoro EIP-AHA e i relativi piani d'azione per il futuro.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/eventi/cerca_fase03.aspx?ID=2896

Top

Politiche sanitarie europee

Sistemi sanitari nell'Unione Europea: la Commissione pubblica un rapporto sull'assistenza primaria



Il gruppo di esperti dell'UE sulla valutazione delle prestazioni dei sistemi sanitari (HSPA) ha pubblicato il 2 marzo il rapporto "*Una nuova spinta per le cure primarie in Europa: ripensare gli strumenti e le metodologie di valutazione*" per aiutare i responsabili politici e gli operatori sanitari a fissare obiettivi e misurare i progressi verso il miglioramento dei servizi di cura a beneficio dei pazienti. Una solida assistenza sanitaria primaria è la base di un sistema sanitario efficace, efficiente e che

risponde alle esigenze dei pazienti. Sebbene non abbastanza apprezzata, l'assistenza primaria può gestire la maggior parte delle condizioni croniche odierne senza una consulenza specialistica e produrre benefici per i sistemi sanitari in generale.

Il rapporto mette in luce le tre principali sfide che dovrebbero essere affrontate per progredire nella valutazione delle prestazioni dell'assistenza primaria: 1) la complessità degli aspetti prestazionali dell'assistenza primaria; 2) la difficoltà dell'integrazione delle valutazioni nelle politiche; e 3) le insidie associate a una cultura dell'eccellenza. Per garantire che la valutazione delle prestazioni massimizzi il suo potenziale, la relazione raccomanda i seguenti **sette elementi essenziali per la costruzione della valutazione delle prestazioni di assistenza primaria**.

1) **Migliorare i sistemi di informazione:** la disponibilità e la qualità dei dati sono elementi fondamentali per la valutazione delle prestazioni. Un insieme ben equilibrato di indicatori dovrebbe consentire un controllo regolare del funzionamento delle cure primarie, concentrandosi su accessibilità, continuità e integrazione. 2) **Incorporare la valutazione delle prestazioni nei processi di policy:** con alcune eccezioni, le valutazioni delle prestazioni non sono sistematicamente integrate nei processi di policy e il loro uso non è monitorato. Inoltre, sembrano essere rivolte principalmente ai responsabili delle politiche, piuttosto che agli operatori sanitari e ancor meno al pubblico in generale e ai pazienti. 3) **Istituzionalizzare i sistemi di prestazioni:** l'integrazione nel quadro delle politiche è un primo passo per migliorare la valutazione delle prestazioni nell'assistenza primaria. Un'istituzionalizzazione è cruciale per attribuire ruoli e responsabilità, fornire strumenti necessari, garantire le risorse necessarie per premiare e riconoscere le buone prestazioni e per supportare coloro che hanno raggiunto risultati mediocri. 4) **Garantire la responsabilità:** è fondamentale definirla, assicurando il coinvolgimento di tutti gli stakeholder e garantendo che la soddisfazione sul lavoro dei fornitori di assistenza primaria sia costantemente monitorata e ad un buon livello. 5) **Considerare l'esperienza ed il giudizio dei pazienti:** comprendere gli aspetti della qualità delle cure primarie che

[Top](#)

valutano i pazienti. Il loro giudizio è uno degli elementi cruciali della valutazione delle performance e può aiutare a definire l'alta qualità e ridurre le pratiche e l'influenza meno efficaci. 6) **Approfittare dell'adattabilità che la valutazione delle prestazioni può supportare nel momento del cambiamento**: l'assistenza primaria non è un concetto statico e le valutazioni delle prestazioni delle cure primarie, a causa della loro particolare esposizione al cambiamento, dovrebbe considerare costantemente il contesto dinamico di ciascun paese, regione, comune. 7) **Supportare un approccio orientato all'obiettivo attraverso il miglior uso di prove professionali e contestuali**: la valutazione delle prestazioni dovrebbe essere maggiormente utilizzata per ottenere risultati migliori attraverso un ruolo più centrale di prove professionali e contestuali.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=4996

Online il rapporto “Mission-Oriented Research & Innovation in the European Union – A problem-solving approach to fuel innovation-led growth”



La Commissione Europea ha ufficialmente presentato il rapporto “*Mission-Oriented Research & Innovation in the European Union – A problem-solving approach to fuel innovation-led growth*”. Il rapporto dovrebbe contribuire a fare chiarezza su una questione che ha caratterizzato questa prima fase di discussione sul prossimo Programma Quadro (FP9). In concomitanza con la pubblicazione del rapporto, la Commissione ha lanciato una consultazione pubblica (con deadline 3 aprile), con la quale invita la comunità europea della R&I a rispondere al rapporto e a fornire i propri suggerimenti per possibili missioni future, o su base personale, oppure come istituzione/industria o organizzazione europea.

La relazione, presentata giovedì 22 febbraio al commissario per la ricerca e l'innovazione Carlos Moedas, è l'ultimo di una serie di contributi raccolti dalla Commissione nella fase che precede la proposta formale per il prossimo Programma Quadro, che l'esecutivo europeo presenterà a giugno.

Oceani senza plastica, 100 città a emissioni zero di carbonio entro il 2030 e la riduzione del numero dei casi di demenza sono i tre esempi di missioni illustrati nella relazione. Cinque, invece, sono i criteri chiave raccomandati per la selezione delle missioni: 1) deve poter ispirare il cittadino comune e avere un'ampia rilevanza sociale; 2) deve essere un obiettivo ambizioso e – al tempo stesso – prevedere attività di ricerca e innovazione realistiche; 3) deve promuovere un'innovazione interdisciplinare e intersettoriale; 4) deve avere una direzione chiara, misurabile e un arco temporale definito; 5) deve poter prevedere soluzioni diverse e di tipo bottom-up.

[Top](#)

Il concetto di missione ed i criteri proposti forniscono una base per l'identificazione delle missioni di ricerca e innovazione a livello dell'UE. Tuttavia, le future missioni richiederanno anche nuovi approcci all'attuazione.

Per quel che riguarda uno dei tre esempi citati di missione, la demenza, nella relazione si riporta che tale malattia è una sindrome che affligge 10,5 milioni di europei che, secondo le stime, arriveranno a 18,7 milioni entro il 2050. Dimezzare l'onere della malattia comporterebbe un enorme impatto in termini di miglioramento della qualità della vita per i pazienti e le loro famiglie. I costi della demenza sono attualmente stimati a circa € 530 per cittadino all'anno. L'obiettivo è dimezzare in 10 anni l'onere della patologia, riducendone la progressione del 50% e portando un risparmio di 92 miliardi di euro, circa 9 miliardi di euro all'anno. A causa della pervasività della malattia nella società, questa sfida può essere affrontata solo gestendo un'ampia varietà di elementi: si dovrà riunire una vasta gamma di attori che dovranno collaborare in tutti i settori (medico, ICT, sociale, beni di consumo, farmaceutico, design, settore dei servizi, economia comportamentale, ecc.) incorporando la ricerca interdisciplinare (come le tecnologie digitali integrate, big data, e-health, sensori, dispositivi mobili e telemedicina) per migliorare il monitoraggio e le interazioni tra vita indipendente ed intelligenza artificiale, scienze comportamentali e biologia molecolare per la diagnosi precoce di demenza.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=4998

Top

In Europa

Lanciata una nuova call IMI2 per il 2018



Nell'ambito dell'*Innovative Medicine Initiative* (IMI2) di Horizon 2020 è stata recentemente lanciata una nuova call (H2020-JTI-IMI2-2018-14-TWO-STAGE) in due fasi, con scadenza rispettivamente il 14 giugno 2018 per la fase 1 e l'11 dicembre 2018 per la seconda. La call è dedicata ai seguenti temi:

- 1) Intervento immunitario mirato per la gestione della non risposta e delle recidive.** Un gran numero di pazienti affetti da malattie immuno-mediate non rispondono correttamente o del tutto agli attuali trattamenti standard di cura durante o dopo il trattamento. L'obiettivo è quello di sviluppare di una piattaforma di ricerca traslazionale che migliorerà la gestione dei pazienti e il trattamento personalizzato mediante l'identificazione / convalida di *biomarker* predittivi per la mancata risposta, la rapida progressione e la remissione.
- 2) Imaging molecolare clinico non invasivo delle cellule immunitarie.** Le attuali valutazioni farmacodinamiche delle cellule immunitarie si basano su biomarcatori del sangue o campioni di biopsia acquisiti con procedure invasive. Le azioni di ricerca e innovazione relative a questo tema dovrebbero istituire un consorzio in grado di sviluppare e convalidare una piattaforma basata su tecniche di imaging immunitario, non invasiva, che includa agenti di imaging molecolare nuovi e target specifici, modalità di imaging (ibride) e algoritmi di elaborazione delle immagini.
- 3) Sviluppo di una piattaforma per l'apprendimento automatico in grado di preservare la privacy a supporto della scoperta di farmaci.** Lo scopo è di garantire una piattaforma per l'apprendimento automatico inizialmente convalidata su dati accessibili al pubblico ma estendibile ai dati privati nei sistemi *data warehouse* delle principali aziende farmaceutiche partecipanti.
- 4) Centro di eccellenza: studi clinici decentralizzati e remoti.** Uno studio recente ha dimostrato come gli ostacoli alla partecipazione dei pazienti risiedano principalmente nella mancanza di consapevolezza da parte di questi sugli studi clinici e nella distanza geografica dal centro clinico. L'azione si concentrerà quindi sulla disaggregazione del modello attuale di prove cliniche, sulla definizione di elementi costitutivi e sulla mappatura di nuove tecnologie per supportare il nuovo *DCT model* e dimostrarne la fattibilità.

Il budget complessivo della call è di **84.920.360** euro.

L'IMI ha previsto anche la realizzazione di alcuni webinar dedicati alla IMI2 - Call 14 che avranno luogo da venerdì 16 marzo a mercoledì 11 aprile 2018 che verteranno su:

Top

sviluppo di una piattaforma per l'apprendimento automatico; centro di eccellenza - prove cliniche decentrate; intervento immunitario mirato per il trattamento della non risposta e della remissione; imaging molecolare non invasivo delle cellule immunitarie.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5023

6 nuovi seminari del progetto ESI Funds for Health



Lo In cooperazione con la Commissione europea, il progetto **ESI Funds for Health** ha lanciato una serie di seminari volti a promuovere lo sviluppo e l'attuazione di progetti finanziati dall'UE nell'area della salute. Il progetto raccoglie le esperienze su come i fondi strutturali e di investimento europei (fondi ESIF) sono utilizzati per sostenere gli investimenti nel periodo di programmazione 2014-2020 e intende sostenere Stati membri e Regioni europee

nell'effettiva attuazione di quest'ultimi per la salute. I fondi ESIF hanno l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze sanitarie facilitando l'accesso di tutti i cittadini dell'Unione a un'assistenza sanitaria di qualità, garantendo servizi sanitari migliori e più equi per tutti. I **seminari** riguarderanno i sei settori prioritari della politica sanitaria e si svolgeranno in tutta Europa:

- 1) Personale sanitario: Sofia, Bulgaria, 17 maggio 2018.** Verranno discussi la pianificazione della forza lavoro e la relativa formazione della forza lavoro volta a colmare carenze di competenze;
- 2) Riforme del sistema sanitario: Praga, Repubblica Ceca, 25 maggio 2018.** Il seminario sarà dedicato alla riforma dei sistemi sanitari, al ruolo dei fondi ESIF nel promuovere misure di deistituzionalizzazione; alla transizione dall'ospedale all'assistenza basata sulla comunità; agli investimenti nell'efficienza e sostenibilità delle strutture sanitarie.
- 3) Promozione della salute: Zagabria, Croazia, 15 giugno 2018.** La discussione riguarderà la promozione della salute e la prevenzione delle malattie come una delle aree chiave dell'investimento in salute e, nello specifico, il ruolo dei fondi ESIF nel sostenere: 1) la promozione della salute e la prevenzione delle malattie; 2) l'invecchiamento attivo e in buona salute; 3) la salute e sicurezza sul luogo di lavoro.
- 4) Ricerca e innovazione nella salute: Breda, Paesi Bassi, 21 giugno 2018.** Gli argomenti di discussione riguarderanno la ricerca e l'innovazione nel campo della salute e il ruolo dei fondi ESIF nel sostenere queste priorità.
- 5) e-Health: Budapest, Ungheria, 19 settembre 2018 (data da confermare).** Il seminario sarà incentrato sull'adozione delle tecnologie nell'ambito della sanità elettronica e della salute digitale e come possono contribuire a migliorare l'efficienza, la resilienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari.

Top

6) Accesso all'assistenza sanitaria: luogo e data da confermare. Questo workshop verterà sulle sfide volte a garantire un accesso equo ai servizi sanitari di alta qualità di fronte alle pressioni fiscali.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5020

Studio europeo sull'uso delle app per la propria salute



Martedì Incisive Health International ha pubblicato, nel dicembre 2017, un importante studio sull'uso delle App in ambito sanitario, dal titolo **“Taking the pulse of eHealth in the EU”**. Il documento sottolinea come l'innovazione digitale sia uno degli argomenti "caldi" della politica sanitaria dell'UE, che prevede di compiere ulteriori passi per stimolare una maggiore ricerca e crescenti investimenti nel settore eHealth. Gli sforzi della Presidenza estone in materia di sanità elettronica hanno portato alla Dichiarazione **“Digital Health Society”** e alle successive conclusioni del Consiglio sull'eHealth nella società digitale.

Nonostante l'entusiasmo dimostrato a livello europeo nei confronti delle app sulla salute, il report di Incisive Health International, rileva una tendenza ad oggi ancora negativa in termini di utilizzo di questi strumenti in ambito sanitario. Il rapporto mostra, nello specifico, i risultati dei sondaggi effettuati in sette Paesi dell'UE: Austria, Bulgaria, Estonia, Francia, Germania, Italia e Regno Unito. Gli atteggiamenti nei confronti dell'eHealth sono misti e mentre alcuni sistemi sanitari stanno abbracciando nuove tecnologie, altri appaiono ben lontani dal farlo. Il documento evidenzia alcune tendenze comuni ma anche notevoli differenze fra gli Stati presi in esame, fornendo importanti approfondimenti su ciò che sia necessario per modellare la politica a favore dell'utilizzo dell'eHealth in Europa. Ne risulta che il 73% delle persone nei sette paesi presi in esame non ha mai utilizzato un'app sulla salute. Di questo 73% quasi tre quarti ha un'età inferiore ai 34 anni. Nel rapporto si evidenzia, tuttavia, che due terzi delle persone che attualmente non utilizzano un'app per la salute potrebbero prendere in considerazione l'idea di farlo in futuro e che il 71% delle persone sarebbe felice di condividere i dati sulla salute, compresi i dati raccolti tramite app, a scopo di ricerca. Secondo i dati registrati lo stile di vita sano è il motivo più comune per cui le persone decidono di utilizzare un'app di questo tipo.

Infine, emerge come un terzo delle persone intervistate sarebbe propenso a utilizzare app relative alla salute se fossero forniti chiarimenti e maggiori informazioni sull'utilizzo dei dati medici personali che vi vengono inseriti.

Al fine di liberare il potenziale dell'eHealth, il rapporto identifica le barriere che devono essere superate. Più della metà delle persone cita le preoccupazioni legate all'affidabilità

Top

dei dati (il 55%), alla loro protezione e alla mancanza di approvazione da parte del sistema sanitario. Tali evidenze pongono alcune importanti sfide ai responsabili politici europei. Dovrebbe, poi, essere garantito un livello assai maggiore di interoperabilità tra le innovazioni tecnologiche utilizzate dai sistemi sanitari e i servizi di sanità elettronica. E ciò richiede maggiori investimenti nelle infrastrutture digitali dei sistemi sanitari. Infine, deve essere identificato un metodo di valutazione e approvazione di tecnologie eHealth efficaci, in grado di apportare valore aggiunto alle persone che le utilizzano. Infine, affinché le opportunità dei Big Data di promuovere reali miglioramenti nella salute della popolazione siano accessibili a tutti è necessario che vi siano standard comuni che regolano i flussi di dati.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5004

Top

In Italia

Esiti del seminario “Piano Nazionale della Cronicità: a che punto siamo”



Le malattie croniche in Europa sono responsabili dell'86% di tutti i decessi e di una spesa di circa 700 miliardi di euro l'anno. In Italia sono quasi 24 milioni le persone che hanno una o più malattie croniche. Attraverso l'intesa di settembre 2016 tutte le Regioni e Province autonome si sono impegnate a recepire il **Piano Nazionale della Cronicità** con propri provvedimenti e a dare attuazione ai contenuti del documento nei rispettivi ambiti territoriali. Ad oggi, le Regioni procedono in ordine sparso e si evidenziano ancora molte aree critiche nella gestione delle malattie croniche. Questo è quanto emerge dal seminario “**Piano Nazionale delle Cronicità: a che punto siamo**” organizzato da **Cittadinanzattiva**, tenutosi il 13 marzo scorso a Roma. In dettaglio, il seminario ha fornito una verifica preliminare sul lavoro che sta compiendo la Cabina di Regia, insediatasi il 24 gennaio 2018, che ha il compito di guidare e monitorare l'attuazione del Piano. Solo cinque Regioni (Umbria, Puglia, Lazio, Emilia Romagna e Marche) ad oggi hanno recepito con proprio atto il PNC mentre altre Regioni stanno lavorando, hanno già approvato o hanno in attuazioni specifici piani regionali.

Sebbene il Piano non abbia fondi ad hoc per la sua messa in atto, nelle sue premesse si sottolinea che è opportuno accedere ad altre fonti di finanziamento per la diffusione di strumenti e tecnologie ICT a supporto della cronicità, tra di esse i fondi del PON GOV Cronicità 2017-2023. Il progetto però non sembra ancora essere partito.

A fine 2017 risultano definiti a livello regionale 116 PDTA per le patologie croniche. Dalla ricognizione svolta dalle Associazioni pazienti, Piemonte, Toscana e Puglia sono le uniche tre Regioni che hanno attivato i PDTA per il Parkinson. Questi sono simili nella struttura ma si differenziano nell'identificazione del bisogno assistenziale del malato, nelle indagini diagnostiche e soprattutto negli indicatori.

Inoltre, sedici Regioni, oltre alla Provincia Autonoma di Bolzano, stanno lavorando all'implementazione del fascicolo sanitario elettronico, ma solo 11 aderiscono all'interoperabilità, secondo gli aggiornamenti della Agenzia per l'Italia Digitale. Nonostante il Piano preveda un ruolo specifico delle associazioni e stabilisca che debbano esserci sedi e strumenti di confronto a livello nazionale, regionale e aziendale, non risulta, dalla lettura degli atti di recepimento regionali, che questi strumenti e sedi siano previste in maniera esplicita. “È necessario che velocemente tutte le Regioni si mettano in regola”, ha dichiarato Tonino Aceti, Coordinatore Nazionale del Tribunale per i diritti del malato e Responsabile del Coordinamento Nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici di Cittadinanzattiva

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5011

Top

Presentati i risultati finali del Progetto Europeo “EMP-H”



Sabato 10 marzo si è tenuta a Biella la conferenza finale **Progetto europeo Emp-H Empowering Hospital** dove sono stati presentati i risultati progetto cofinanziato dall'Unione Europea attraverso il Terzo Programma Salute 2014/2020. Il progetto è coordinato dall'ASL di Biella e vede il coinvolgimento dell'Università del Piemonte Orientale, l'Ospedale La Fè di Valencia, l'Università di Dublino e la Lithuanian Sclerosis Multiple Union. Obiettivo del progetto è sperimentare, a livello ospedaliero, tecniche di promozione della salute basate sull'evidenza, integrandole tra loro in modo da ottenere piani personalizzati per singoli pazienti che accedono in ospedale a seguito di malattie cronico degenerative, in particolare diabete, malattie cardio circolatorie e tumori.

Per il progetto sono state reclutate, all'interno dell'ASL di Biella, 823 persone con un'età compresa tra i 40 e i 75 anni e circa 1100 nelle strutture di Lituania e Valencia. Sono stati creati due gruppi: uno definito di intervento e l'altro di controllo. I soggetti inseriti nel gruppo di intervento avevano la possibilità di effettuare colloqui con gli psicologi, mentre quelli che facevano parte del gruppo di controllo erano coloro che ricevevano informazioni sugli stili di vita. I quattro i fattori di rischio presi in esame sono alcol, alimentazione, fumo e sedentarietà. I dati hanno evidenziato un netto miglioramento in coloro che si sono sottoposti al colloquio con gli psicologi. Nel gruppo d'intervento il 59% ha ridotto l'abuso di alcol, contro il 34% del gruppo di controllo in cui le persone hanno avuto una informazione più generalista. Un cambiamento particolare è stato riscontrato per il così detto *binge drinking*, cioè l'assunzione di più bevande alcoliche in un intervallo di tempo breve: 83% del gruppo di intervento, contro il 61% del gruppo di controllo. Anche nel raggiungimento del livello raccomandato di attività fisica moderata/vigorosa si ritrovano dati positivi con un 27% del gruppo di intervento che ha cominciato a fare più movimento rispetto al 12% del gruppo di controllo.

Dallo studio, inoltre, è emerso che le donne sono più propense ad accettare di adottare un cambiamento nel proprio stile di vita. La motivazione femminile appare più forte e incisiva nel voler ridurre il consumo di alcol: 48% contro il 33% degli uomini. I fattori di rischio connessi a una alimentazione sbagliata sono più diffusi nella popolazione maschile: 39% contro il 33% delle donne. Queste ultime sembrano, dunque, più attente a consumare frutta e verdura e, nonostante risultino più sedentarie, nel momento in cui viene loro proposto un cambiamento nello stile di vita sono loro ad avere una percentuale più alta di mantenimento di tale cambiamento. La sfida adesso è quella di utilizzare gli esiti della ricerca per studiare in modo più approfondito la relazione dello stress, anche da lavoro correlato prevedendo interventi mirati alla prevenzione e alla diagnosi.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=5002

[Top](#)

Eventi

PROSSIMI EVENTI

EVENTI IN EUROPA/MONDO

- [Convention annuale per una crescita inclusiva: il percorso per l'implementazione del pilastro europeo dei diritti sociali. 27 aprile 2018, Bruxelles](#)
 - [XII Giornata europea dei diritti dei pazienti Aderenza terapeutica: le sfide. 18 aprile 2018, Bruxelles](#)
 - ["Finanziare l'assistenza integrata e la gestione della salute della popolazione". 22 maggio 2018, L'Aja](#)
-

EVENTI PASSATI

EVENTI IN EUROPA

- [Conference of Partners of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing, 27-28 Febbraio 2018, Bruxelles](#)
- ["Strengthening touristic offer by integrating personalised services for health". 26 Febbraio 2018, Bruxelles](#)
- [Webinar sulla salute dei migranti organizzato dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS, 14 febbraio 2018](#)

EVENTI IN ITALIA

- [Integrated services: organizational healthcare models in the framework of chronic diseases. 26-27 March 2018, Turin](#)
 - [Conferenza finale del Progetto europeo SUNFRIL. 7 febbraio 2018, Bologna](#)
 - [NATIONAL INFORMATION DAY 2018 - Programma di azione comunitaria in tema di salute. 5 febbraio 2018](#)
 - ["Health & Ageing sector investment, European funds and human resources: the post 2020 perspective". 18-19 Gennaio 2018, Roma](#)
 - [Evento di presentazione del WP "SC1 Salute, Cambiamento Demografico e Benessere" di Horizon 2020. 19 gennaio, Palermo](#)
-

Top

Bandi in scadenza



HORIZON 2020 / SC1-BHC-03-2018–EXPLOITING RESEARCH OUTCOMES & APPLICATION POTENTIAL OF THE HUMAN MICROBIOME FOR PERSONALISED PREDICTION, PREVENTION & TREATMENT OF DISEASE

Data di scadenza: 18 aprile 2018

Descrizione: Il microbioma umano svolge un ruolo importante per la salute. Molti progetti e ricerche epidemiologiche negli ultimi anni hanno fornito nuove conoscenze sulle associazioni tra il microbioma e una vasta gamma di malattie. Le iniziative internazionali come il Consorzio Internazionale del Microbioma Umano (IHMC) hanno generato dati su vasta scala.

Attività: L'obiettivo è quello di ottenere uno stato di salute equilibrato e di fornire approcci personalizzati e strumenti clinici per la previsione e la prevenzione delle malattie. Le proposte dovrebbero integrare e utilizzare microbiomi, metabolomi e altri dati di alta qualità prodotti da iniziative internazionali su vasta scala. Tali dati dovranno essere combinati con fattori endogeni ed esogeni, immagini innovative, funzionali, strutturali e di vita, l'invecchiamento, con dati dietetici, dati ambientali, disturbi mentali e / o qualsiasi altra comorbilità.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1029

HORIZON 2020 / SC1-BHC-04-2018 – RARE DISEASE EUROPEAN JOINT PROGRAMME COFUND

Data di scadenza: 18 aprile 2018

Descrizione: C'è la necessità di trasferire in modo più efficiente i risultati delle ricerche e dell'innovazione sui trattamenti alle malattie rare dei pazienti, strumenti diagnostici nuovi e ottimizzati e assistenza integrata, assicurando che i pazienti beneficino al massimo della ricerca e degli investimenti effettuati nell'Unione Europea a livello di SM.

Attività: L'obiettivo generale è quello di attuare un'European Joint Programme (EJP) COFUND per le malattie rare per assicurare una rapida traduzione dei risultati della ricerca nelle applicazioni cliniche e nell'assistenza sanitaria a beneficio dei pazienti. Gli obiettivi specifici di EJP Cofund sono di migliorare l'integrazione, l'efficacia, la produzione e l'impatto sociale delle ricerche sulle malattie rare attraverso lo sviluppo, la dimostrazione e la promozione della condivisione della ricerca e dei dati clinici, dei materiali, dei processi, delle conoscenze e del know-how, e di sviluppare ulteriormente un modello efficiente di sostegno finanziario per la ricerca sulle malattie rare.

Tipologia: COFUND (European Joint Programme)

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1041



HORIZON 2020 / SC1-BHC-05-2018 – INTERNATIONAL FLAGSHIP COLLABORATION WITH CANADA FOR HUMAN DATA STORAGE, INTEGRATION AND SHARING TO ENABLE PERSONALISED MEDICINE APPROACHES

Data di scadenza: 18 aprile 2018

Descrizione: C'è la necessità di avere strumenti idonei da parte dei ricercatori per gestire, scambiare e preservare i propri dati in modo efficiente. Le banche dati sono sparse in tutto il mondo e spesso non utilizzano standard di dati compatibili. C'è un urgente bisogno di una migliore integrazione, di una condivisione coordinata e dell'immagazzinamento dei dati.

Attività: Creare collaborazioni tra i vari stakeholder in Europa e in Canada per condividere dati e creare un quadro per cooperazioni a lungo termine. Questo programma mira a garantire un migliore riutilizzo dei dati permettendo alle comunità scientifiche in tutto il mondo di beneficiarne. Gli approcci progettuali dovrebbero integrare i seguenti elementi: modelli di dati per l'interoperabilità, infrastrutture di ricerca come le biobanche, toolbox di bioinformatica per supportare l'analisi e la gestione dei dati sulle malattie da un punto di vista della medicina personalizzata.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1052

HORIZON 2020 / SC1-BHC-09-2018 – INNOVATION PLATFORMS FOR ADVANCED THERAPIES OF THE FUTURE

Data di scadenza: 18 aprile 2018

Descrizione: Le terapie avanzate si basano su geni, cellule o prodotti di ingegneria tissutale che sono definiti in base ai termini del Regolamento 1394/2007. Finora, solo un piccolo numero di questi prodotti è stato messo sul mercato e di questi la maggior parte è destinata alle malattie rare. Tuttavia, negli ultimi anni sono state fatte importanti scoperte in biologia molecolare e cellulare e nella tecnologia delle cellule, che offrono migliori opportunità per lo sviluppo di terapie avanzate.

Attività: I progetti dovrebbero realizzare piattaforme con componenti e competenze necessari per creare una solida base su cui costruire possibili nuovi approcci terapeutici. I progetti dovrebbero anche proporre un modello di business per sfruttare i risultati e svolgere un'adeguata informazione sulle attività. Sesso e differenze di genere devono essere approfondite. Si potrebbero dover affrontare anche potenziali questioni etiche.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1053

Top

HORIZON 2020 / SC1-BHC-16-2018 – GLOBAL ALLIANCE FOR CHRONIC DISEASES (GACD)

Data di scadenza: 18 aprile 2018

Descrizione: L'Alleanza Globale per le Malattie Croniche (GACD) mira a coordinare la ricerca sulle malattie croniche a livello globale al fine di migliorare lo scambio di conoscenze attraverso progetti individuali e per comprendere meglio l'impatto degli aspetti socio-economici, culturali, geopolitici e politici sui risultati della ricerca, in modo da adeguare gli interventi e superando le limitazioni geografiche, economiche e culturali. Lo scopo della call è sostenere la ricerca per la prevenzione e la gestione dell'ipertensione e del diabete sia nei paesi a basso e medio reddito (LMIC) che in popolazioni vulnerabili nei paesi ad alto reddito (HIC).

Attività: Le proposte devono essere allineate con impegni pianificati a livello regionale o nazionale. I responsabili politici, i finanziatori (escluse le agenzie di finanziamento della ricerca), i ricercatori, gli implementatori ed i beneficiari dovrebbero essere coinvolti in tutte le fasi dello sviluppo dell'intervento e della progettazione ed implementazione per individuare le sfide all'intervento in ambienti reali.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1054

HORIZON 2020 / SC1-DTH-03-2018 – ADAPTIVE SMART WORKING AND LIVING ENVIRONMENTS SUPPORTING ACTIVE AND HEALTHY AGEING

Data di scadenza: 24 aprile 2018

Descrizione: I cambiamenti demografici e l'invecchiamento della popolazione creano sempre nuove sfide. Le soluzioni digitali possono supportare gli individui più anziani a rimanere attivi nell'ambito professionale per un periodo di tempo più lungo, progettando ambienti di lavoro mirati e consentendo una gestione flessibile delle attività relative al lavoro, al tempo libero e alla salute considerando le particolari esigenze, con particolare attenzione all'inclusione sociale e alla salute

Attività: Le proposte dovrebbero sviluppare e convalidare servizi e soluzioni digitali che portino a ambienti di lavoro intelligenti per i più anziani, sostenendoli a rimanere coinvolti attivamente nella vita professionale, aiutandoli a mantenere e a riprendere il proprio lavoro e supportare attività indipendenti, attive e sane, tenendo conto delle capacità ridotte dovute ai rischi, alle condizioni di salute e legate all'età. Le proposte dovrebbero basarsi su una ricerca che includa discipline comportamentali, sociologiche, psicologiche, mediche e culturali.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1034

Top

3° PROGRAMMA SALUTE PUBBLICA / PJ-01-2018 - SCALING UP INTEGRATED CARE

Data di scadenza: 24 aprile 2018

Budget: 3.650.000,00 €

Descrizione: La priorità nel settore della prevenzione e dell'assistenza integrata per le malattie non trasmissibili è il trasferimento e/o il potenziamento delle buone e delle migliori pratiche esistenti. L'obiettivo principale è sostenere la collaborazione paneuropea tra gli operatori sanitari e/o dei servizi sociali a livello nazionale, regionale o locale per aiutare gli Stati membri a raggiungere gli obiettivi globali sulle malattie non trasmissibili oltre all'obiettivo di sviluppo sostenibile.

Attività: L'azione proposta da questo bando mira a sostenere le autorità sanitarie, con riforme e modernizzazioni dei loro sistemi di assistenza e, nello specifico, ad assistere le autorità a sviluppare la capacità necessaria per attuare l'assistenza integrata, basandosi su orientamenti e conoscenze tratti dai precedenti lavori europei, in ambito EIP-AHA o HSPA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1064

3° PROGRAMMA SALUTE PUBBLICA / PJ-02-2018 - SUPPORTING MEMBER STATES VOLUNTARY COOPERATION IN THE AREA OF PRICING THROUGH THE EURIPID COLLABORATION

Data di scadenza: 24 aprile 2018

Budget: 300.000,00 €

Descrizione: La sovvenzione contribuirà a istituire ulteriormente la banca dati Euripid, al fine di accrescere la capacità delle autorità che si occupano di prezzi e di rimborsi. Il bando mira nello specifico all'istituzione e al mantenimento di uno strumento di cooperazione per lo scambio di informazioni sulle politiche nazionali nel settore della tariffazione dei medicinali

Attività: a) mantenimento di un livello adeguato di sicurezza IT delle pagine Web ed esecuzione di valutazioni regolari della sicurezza; b) convalida della qualità dei dati sui prezzi; c) standardizzazione dei dati e delle informazioni sui prezzi in base alla metodologia concordata e alle linee guida internazionali; d) assicurare che i prezzi raccolti siano pertinenti in termini di specialità farmaceutiche; e) raccolta delle informazioni sui prezzi e sui rimborsi effettivi e produrre relazioni tecniche per gli utenti al fine di massimizzare l'utilità del database.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1066

Top

3° PROGRAMMA SALUTE PUBBLICA / PJ-03-2018 - ORPHACODES PROJECT

Data di scadenza: 24 aprile 2018

Budget: 750.000,00 €

Descrizione: Solo una piccola parte delle malattie rare ha codici nelle nomenclature internazionali e ciò rappresenta una sfida per rintracciare i pazienti con malattie rare nei sistemi di informazione sanitaria a livello nazionale ed internazionale. L'obiettivo di questa azione è sostenere gli Stati membri nel migliorare la raccolta di informazioni sulle malattie rare mediante l'implementazione dei codici Orpha (sistema di codificazione specifico per le malattie rare). Il gruppo di esperti della Commissione sulle malattie rare nella sua "Raccomandazione sui modi per migliorare la codifica delle malattie rare nei sistemi di informazione sanitaria" richiede il supporto dei codici Orpha nei sistemi di informazione sanitaria degli Stati membri.

Attività: a) sviluppare ulteriori regole e linee guida necessarie per la codificazione delle malattie rare; b) sostenere il pilotaggio dell'attuazione dei codici Orpha in almeno quattro Stati membri che al momento non dispongono di un sistema di codificazione per le malattie rare e; c) supportare la cooperazione e lo scambio di esperienze tra gli Stati membri sulla codificazione delle malattie.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1068

PROGRAMMA "INNOVATIVE MEDICINES INITIATIVES"



Nell'ambito dell'*Innovative Medicine Initiative* (IMI2) di Horizon 2020 è stata recentemente lanciata una nuova call in due fasi, con scadenza il **14 giugno 2018** per la fase **1** e l'**11 dicembre 2018** per la fase **2**. Si tratta di azioni di ricerca e innovazione relative a 4 tematiche specifiche:

- 1) Intervento immunitario mirato per la gestione della non risposta e delle recidive;
- 2) Imaging molecolare clinico non invasivo delle cellule immunitarie;
- 3) Sviluppo di una piattaforma per l'apprendimento automatico in grado di preservare la privacy;
- 4) Centro di eccellenza-studi clinici decentralizzati e remoti.

Il budget complessivo della call è di **84.920.360** euro.

Le proposte vanno presentate tramite il Participant Portal di Horizon 2020.

Top

IMI2-2018-14-01 – TARGETED IMMUNE INTERVENTION FOR THE MANAGEMENT OF NON-RESPONSE AND RELAPSE

NOVITA'

Data di scadenza: fase 1: 14 giugno 2018

Programma di finanziamento: Innovative Medicines Initiative – Horizon 2020

Ente finanziatore: Commissione Europea & EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations)

Durata: massimo 84 mesi

Descrizione: Un gran numero di pazienti che soffrono di malattie immuno-mediate non riesce a rispondere bene o del tutto agli attuali trattamenti standard di cura o hanno ricadute durante o dopo il trattamento. Attualmente, una delle questioni più impegnative dell'immunologia umana è capire se sia possibile prevedere con precisione quali pazienti non risponderanno al trattamento, quali pazienti sosterranno una risposta al trattamento a lungo termine ecc. Allo stato attuale, vi è una mancanza di comprensione della mancata risposta, combinata con un'assenza di biomarcatori per prevedere le risposte cliniche. L'analisi dettagliata dei campioni clinici prima e durante il trattamento consentirebbe scoperte rivoluzionarie sui meccanismi, la gestione clinica della mancata risposta e l'identificazione di pazienti inclini alla ricaduta.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal di Horizon 2020

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1078

IMI2-2018-14-02 – NON-INVASIVE CLINICAL MOLECULAR IMAGING OF IMMUNE CELLS

NOVITA'

Data di scadenza: fase 1: 14 giugno 2018

Programma di finanziamento: Innovative Medicines Initiative – Horizon 2020

Ente finanziatore: Commissione Europea

Durata: massimo 60 mesi

Descrizione: Le attuali valutazioni farmacodinamiche (PD) delle cellule immunitarie si basano su biomarcatori del sangue periferico o da campioni di biopsia acquisiti con procedure invasive. Alcune modalità di imaging medico esistenti forniscono una misura quantificabile, non invasiva, ripetibile e localizzata dei processi biologici nel corpo vivente. Però, la metodologia e la tecnologia attuali forniscono informazioni limitate.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal di Horizon 2020

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1088

Top

IMI2-2018-14-03 – DEVELOPMENT OF A PLATFORM FOR FEDERATED AND PRIVACY PRESERVING MACHINE LEARNING IN SUPPORT OF DRUG DISCOVERY

NOVITA'

Data di scadenza: fase 1: 14 giugno 2018

Programma di finanziamento: Innovative Medicines Initiative – Horizon 2020

Ente finanziatore: Commissione Europea & EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations)

Durata: massimo 36 mesi

Descrizione: La trasformazione digitale, che è guidata da una raccolta e uno sfruttamento dei dati sempre più esaustivi, sta sconvolgendo l'intero paesaggio industriale. La quantità di dati generati durante i programmi di ricerca sulle droghe non è mai stata maggiore, eppure la complessità biologica di molte malattie sfida ancora il trattamento farmaceutico. Di pari passo con l'aumento delle aspettative normative, questa crescente complessità ha amplificato l'intensità della ricerca e il costo associato dei progetti di ricerca sulla droga.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal di Horizon 2020

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1083

IMI2-2018-14-04 – CENTRE OF EXCELLENCE – REMOTE DECENTRALISED CLINICAL TRIALS

NOVITA'

Data di scadenza: fase 1: 14 giugno 2018

Programma di finanziamento: Innovative Medicines Initiative – Horizon 2020

Ente finanziatore: Commissione Europea & EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations)

Durata: massimo 60 mesi

Descrizione: Con questo bando si mira a facilitare il reclutamento dei pazienti per gli studi clinici attraverso lo sviluppo di un nuovo modello più decentralizzato e coordinato da remoto. In questo modo si garantirebbe meglio la qualità di vita del paziente, che non dovrebbe compiere frequenti spostamenti dal proprio domicilio per recarsi nel centro di sperimentazione come succede oggi, anche grazie al fatto che i moderni strumenti digitali e i dispositivi indossabili permettono un monitoraggio da remoto, direttamente al domicilio del paziente e nel corso delle sue attività quotidiane. Il topic prevede di valutare a livello europeo la fattibilità di questo tipo di studi clinici decentralizzati.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal di Horizon 2020

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1081

Top

HORIZON 2020 / SC1-BHC-02-2019 – SYSTEMS APPROACHES FOR THE DISCOVERY OF COMBINATORIAL THERAPIES FOR COMPLEX DISORDERS

Data di scadenza: 02 ottobre 2018 (1° fase) – 16 aprile 2019 (2° fase)

Descrizione: Alcuni disturbi complessi rappresentano una sfida per identificare gli interventi terapeutici più efficaci. A causa delle molteplici cause di tali malattie e dell'eterogeneità tra i pazienti, gli approcci diretti a singoli obiettivi hanno avuto un'efficacia limitata. Di conseguenza, un approccio terapeutico promettente per affrontare questa sfida consiste nel combinare diverse terapie, aumentando l'efficacia terapeutica in modo economico.

Attività: I progetti dovrebbero concentrarsi sulle terapie già disponibili e avere accesso a campioni standardizzati derivati da studi clinici retrospettivi o attualmente in corso. Questi campioni di pazienti dovrebbero essere riesaminati con le moderne tecnologie ad alto rendimento. I dati esistenti e quelli appena prodotti dovrebbero essere integrati utilizzando approcci che potrebbero combinare modelli in-silico e analisi di rete subcellulari/cellulari e utilizzati per costruire quadri più sofisticati per predire le risposte del paziente a terapie combinatorie.

Tipologia: RIA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1030

HORIZON 2020 / SC1-BHC-25-2019 – DEMONSTRATION PILOTS FOR IMPLEMENTATION OF PERSONALISED MEDICINE IN HEALTHCARE

Data di scadenza: 02 ottobre 2018 (1° fase) – 16 aprile 2019 (2° fase)

Descrizione: La medicina personalizzata (PM) ha il potere di rispondere, tra le altre cose, al crescente onere della comorbidità e, ciò, aumenta la sostenibilità dei sistemi sanitari. Con il crescente numero di approcci scientifici disponibili, è fondamentale dimostrare il beneficio della diffusione su larga scala della medicina personalizzata per i cittadini e per i sistemi sanitari

Attività: I progetti pilota dovrebbero dimostrare il beneficio per gli individui, nonché l'implementazione e la redditività economica degli approcci di medicina personalizzata. I progetti dovrebbero essere adattati alle esigenze dei cittadini, avvalendosi di una grande varietà di dati e dovrebbero proporre soluzioni di previsione, di prevenzione o di trattamento, concentrandosi sulle malattie con onere elevato per la società. I candidati dovrebbero assicurare il coordinamento con le autorità nazionali, regionali o locali e dovrebbero mirare a collegare istituzioni diverse (ospedali, altri servizi sanitari, autorità sanitarie pubbliche, ecc.). Dovrebbero essere coinvolti i rappresentanti di pazienti e partner provenienti da paesi che stanno aggiornando i loro sistemi sanitari.

Tipologia: IA

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1039

Top

IMI2-2017-12-05 TOPIC: ANALYSING THE INFECTIOUS DISEASE BURDEN AND THE USE OF VACCINES TO IMPROVE HEALTHY YEARS IN AGING POPULATIONS

Data di scadenza: fase 2: 16 maggio 2018

Programma di finanziamento: Innovative Medicines Initiative

Ente finanziatore: Commissione Europea / EFPIA

Durata: massimo 60 mesi

Descrizione: Le azioni individuate dovranno puntare a: 1) ottenere un'immagine chiara sul carico delle malattie infettive nella popolazione di più di 50 anni; 2) quantificare numero e tipologia di ospedalizzazioni e visite mediche; 3) capire come evolveranno i dati nei prossimi anni; 4) migliorare la comprensione della risposta immunitaria nel gruppo degli ultra sessantacinquenni; 5) sviluppare previsioni di costo-beneficio basate su un programma di vaccinazione esteso; 6) controllare l'onere nel target dei 65+ attraverso simulazioni e 7) sviluppare strategie per educare tutti gli stakeholder che lavorano con gli anziani.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal di Horizon 2020

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1001

Top

La prossima edizione di PRO.M.I.S. News sarà disponibile
nel mese di aprile 2018



Se vuoi segnalare eventi o notizie sulla nostra
newsletter, invia il materiale a promisalute@regione.veneto.it

Periodico a cura dello Staff del Programma Mattone Internazionale Salute –
PRO.M.I.S.

Sito web: www.promisalute.it

Email: promisalute@regione.veneto.it

Cell. 3456598389 - 3356504832



Top

