

PRO.M.I.S.

NEWS

In questo numero

- 1 [In Primo piano](#)
- 1 Webinar EIP-AHA di ProMIS
- 3 1 anno di Young50
- 4 Mobilitazione risorse UE
- 5 [Politiche Sanitarie Europee](#)
- 5 I Digital Innovation Hub per le comunità intelligenti
- 6 L'Intelligenza Artificiale in medicina
- 7 Tabella europea di misure anti COVID
- 8 I fondi strutturali per affrontare l'emergenza Coronavirus
- 9 Sistema di biosorveglianza DE4Bios
- 10 [In Europa](#)
- 10 EuropeDay 9 maggio
- 11 Soluzioni AAL a supporto degli anziani durante il Coronavirus
- 12 Le strutture di cura e assistenza a lungo termine
- 13 Relazione tra COVID-19 e malattie cardiovascolari
- 14 La forza lavoro sanitaria in supporto ai pazienti cronici"
- 15 [In Italia](#)
- 15 Programma nazionale di riforma ITA
- 16 [Eventi](#)
- 17 [Bandi in scadenza](#)

Progetti UE di cui ProMIS è partner:

- [mHealth Hub](#)
- [Revert](#)
- [Vigour](#)
- [Young50](#)

SEGUICI SUI SOCIAL



In Primo Piano

Webinar con i Reference Site italiani del Partenariato EIP-AHA



ProMIS ha organizzato a marzo e ad aprile 2020 una serie di webinar nell'ambito del tavolo italiano sull'invecchiamento sano e attivo coordinato da ProMIS.

Data la complessità dell'argomento trattato, ogni webinar ha affrontato un focus specifico, coinvolgendo come speaker esperti protagonisti e coordinatori delle specifiche iniziative.

Il [19 marzo si sono tenuti due webinar](#): nel primo Open Evidence ha presentato lo strumento MAFEIP focalizzando la propria presentazione sull'importanza della valutazione nel contesto dell'innovazione e sull'illustrazione pratica dello strumento; mentre nel secondo vi è stata la presentazione del *policy statement* "Blueprint on Digital Transformation of Health and Care for the Ageing Society" da parte di Empirica, durante la quale è stata fornita una panoramica dello stato dell'arte e sono stati presentati casi concreti di "Personas" della Blueprint stessa, profili, rappresentanti diversi "segmenti di popolazione", raggruppati in base alla specifica fase di vita e ai relativi bisogni.

Il [26 marzo si è tenuto un webinar](#) che ha visto la presentazione dell'iniziativa Innovation to Market - I2M guidata da ECHAlliance che ha l'obiettivo di colmare le lacune e le barriere che rendono difficoltoso l'incontro tra domanda e offerta nelle soluzioni digitali ed innovative per l'invecchiamento sano e attivo e di supportare gli innovatori a scoprire le opportunità di scaling-up transfrontaliero delle soluzioni di assistenza sanitaria e digitale.

Top

Contestualmente è stato lanciato il [Concorso di Open Innovation di ProMIS](#) volto ad accelerare la trasformazione digitale di processi e prodotti nell'ambito della salute.

Il [02 aprile si sono tenuti due webinar](#) nei quali sono stati presentati i lavori svolti e le prospettive in merito agli Action Group A1-Adherence to prescription e A3-Action for prevention of functional decline and frailty. Enrica Menditto ha presentato lo stato dell'arte del gruppo A1, che ha lo scopo di migliorare la qualità della vita e della salute delle persone anziane che vivono con malattie croniche in almeno 30 regioni dell'UE. Ha descritto i topic di azione come la misurazione dei livelli di aderenza, le relazioni con la politerapia e con la multimorbilità e i progetti attivati in questo contesto come Simpathy "Simulating Innovation Management of Polypharmacy and Adherence in the Elderly". Maddalena Illario ha presentato lo stato dell'arte del gruppo A3, che in un primo momento era focalizzato sulla fragilità e, quindi, essenzialmente sulla popolazione anziana, poi ha inteso allargare il focus a tutto il corso della vita. Ha spiegato come in questo gruppo vi sia un board di coordinamento, con un coordinatore per ciascuna delle linee di competenza individuate: caregiver, declino cognitivo, fragilità, cibo e nutrizione, attività fisica.

Il [09 aprile si sono tenuti due webinar](#) nei quali sono stati presentati i lavori svolti e le prospettive in merito agli Action Group B3-Integrated Care, C2-Independent living solutions e D4-Age friendly environments. Guido Iaccarino ha presentato lo stato dell'arte del gruppo B3 che si occupa di tecnologie innovative a supporto delle cure integrate. Iaccarino ha illustrato che il gruppo affronta le diverse tipologie di assistenza integrata, da quella verticale (tra servizi di assistenza primaria, di comunità, ospedalieri e terziari) a quella orizzontale (tra servizi sanitari, servizi sociali e altri fornitori di assistenza), dall'assistenza integrata all'interno di un settore (ad es. all'interno dei servizi di salute mentale attraverso team o reti multiprofessionali), all'assistenza integrata tra servizi preventivi e curativi. Raffaele Catoni ha presentato i lavori del gruppo A2, il cui obiettivo è quello di sviluppare soluzioni abitative indipendenti, creando le linee guida per i modelli di business. Questo dovrebbe aumentare la distribuzione di soluzioni aperte e personalizzate per una vita attiva e indipendente, il tutto supportato da standard globali e da nuove prove sul ritorno dell'investimento. Matteo Apuzzo ha aggiornato i partecipanti sui lavori del gruppo D4, il cui obiettivo principale è quello di riunire partner provenienti da tutta Europa che si sono impegnati ad attuare strategie per la creazione di ambienti age-friendly che supportano l'invecchiamento attivo e sano della popolazione della Comunità Europea.

È possibile riascoltare le registrazioni dei webinar, visionare le slide e consultare le sintesi relative a ciascun appuntamento.

Per maggiori informazioni:

https://www.promisalute.it/servizi/eventi/cerca_fase02.aspx?categoriaVisualizzata=2

Top

Il progetto Europeo YOUNG50 festeggia il suo primo anno



Il progetto europeo Young50 sulla Prevenzione ai Rischi Cardiovascolari – finanziato dal Terzo Programma Salute – ha festeggiato il suo primo compleanno pubblicando la seconda newsletter finalizzata da **ProMIS**, partner del progetto e responsabile delle attività di comunicazione e disseminazione.

In particolare, viene fatta una panoramica sulle ripercussioni che l'emergenza sanitaria attuale potrebbe avere sulle attività e sui progressi del progetto.

La newsletter comprende una presentazione delle posizioni e attività intraprese dalla Società Europea di Cardiologia, dall'European Heart Network e dalla Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare – SIPREC. Inoltre, considerando che in tutti i paesi coinvolti nel progetto YOUNG50, i Ministeri della salute hanno creato una sezione COVID-19 sui propri siti Web ufficiali, il consorzio ha collaborato per comprendere i relativi link nel proprio sito web di progetto, tanto quanto nella seconda newsletter.

All'interno del documento è possibile consultare notizie relative alle diverse attività che Lituania, Romania e Lussemburgo, in quanto siti di implementazione, stanno svolgendo al fine di attuare le buone pratiche CARDIO50 nei propri sistemi sanitari, con un particolare focus all'analisi SWOT dei piani d'azione locali.

Vengono descritte le sinergie con altre iniziative/network e progetti europei, tra cui il progetto europeo EUPAP, anch'esso co-finanziato dal Programma Salute Pubblica dell'UE e coordinato dalla Public Health Agency svedese, e che ha come obiettivo trasferire un nuovo metodo per la prescrizione dell'attività fisica all'interno dell'assistenza sanitaria (Physical activity on prescription - PAP-S). DG SANTE ha promosso YOUNG50 pubblicando un articolo nella Health Policy Platform e descrivendo l'importanza di affinare e implementare il modello di screening CARDIO50 della Regione Veneto, attraverso confronti con gli Stati membri partecipanti al progetto, al fine di ottenere le massime prestazioni, sostenibilità e diffusione con l'obiettivo finale di migliorare la salute della popolazione sottoposta a screening. La newsletter racconta anche lo sviluppo di un'app attraverso la quale i cittadini coinvolti nel progetto YOUNG50 potranno registrare informazioni riguardanti il proprio stile di vita. Essa apporta un valore aggiunto in termini di sostenibilità, migliora l'adesione allo screening e di conseguenza migliora la fase di follow-up del progetto. Ciò è particolarmente importante per valutare l'efficacia del programma di prevenzione, attraverso l'analisi dei dati raccolti. Di fatto, l'app consentirà la raccolta di preziosi dati aggiuntivi per mezzo del coinvolgimento degli utenti che, una volta iscritti al progetto, forniranno la propria collaborazione, registrando gli aspetti del proprio stile di vita. I dati inseriti dagli utenti verranno, infatti, utilizzati per inviare loro messaggi personalizzati, contribuendo così alla lotta contro le malattie cardiovascolari.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7048

[Top](#)

La Commissione mobilita tutte le risorse di cui dispone per proteggere vite umane e tutelarne il sostentamento



La Commissione ha adottato misure per consentire agli Stati membri tutta la flessibilità necessaria a sostenere finanziariamente i propri sistemi sanitari, le imprese e i lavoratori, in particolare attraverso la proposta di creare uno strumento di solidarietà del valore di 100 miliardi di € (chiamato SURE) e di reindirizzare tutti i fondi strutturali disponibili alla risposta al coronavirus. In particolare è intervenuta per coordinare, accelerare e rafforzare gli sforzi di approvvigionamento di dispositivi medici e ha indirizzato il finanziamento della ricerca verso lo sviluppo di un vaccino.

Le proposte individuate sono le seguenti. **100 miliardi di € per mantenere attivi i lavoratori e le imprese (iniziativa SURE)** sotto forma di prestiti ai paesi che ne hanno bisogno per garantire che i lavoratori percepiscano un reddito e che le imprese mantengano il proprio personale. I prestiti si baseranno su garanzie fornite dagli Stati membri e saranno indirizzati ai settori più bisognosi. Tutti gli Stati membri potranno avvalersene, ma lo strumento rivestirà un'importanza particolare per quelli più colpiti. **Intervenire a favore degli indigenti (Fondo di aiuti europei agli indigenti)** che permetterà di introdurre l'uso di buoni elettronici per ridurre il rischio di contagio, come pure la possibilità di acquistare dispositivi di protezione per gli operatori incaricati di fornire gli aiuti. **Riorientare i fondi della politica di coesione non impegnati per combattere l'emergenza** per contrastare gli effetti della crisi sanitaria pubblica. Per garantire che i fondi possano essere riorientati verso i paesi che ne hanno più urgente bisogno, saranno resi possibili i trasferimenti tra fondi nonché tra categorie di regioni e tra obiettivi strategici. **Strumento per il sostegno dell'emergenza** per fronteggiare gravi carenze di dispositivi di protezione e di apparecchi di respirazione. Non dispongono inoltre di sufficienti strutture sanitarie e sarebbe importante per loro poter trasferire i pazienti verso zone con maggiori risorse e inviare personale medico verso le zone più duramente colpite.

L'UE propone anche di utilizzare tutti i fondi rimanenti della dotazione di bilancio dell'Unione per l'anno in corso al fine di far fronte alle esigenze dei sistemi sanitari europei. Lo Strumento per il sostegno di emergenza riceverà una dotazione di € 3 miliardi, 300 milioni dei quali saranno destinati al programma RescEU per finanziare la creazione di scorte comuni di apparecchiature. La priorità sarà gestire la crisi sanitaria e garantire le forniture e apparecchiature essenziali, dai ventilatori polmonari ai dispositivi di protezione individuale, dalle équipe mediche mobili all'assistenza medica alle persone più vulnerabili, comprese quelle nei campi profughi. Un secondo ambito di intervento sarà finalizzato ad aumentare gli sforzi per eseguire test a livello capillare.

La Commissione presenterà ulteriori proposte e lavorerà di concerto con le altre istituzioni dell'UE per progredire il più rapidamente possibile.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7013

Politiche sanitarie europee

I Digital Innovation Hubs per lo sviluppo di città e comunità intelligenti

A yellow circular logo with the text "Digital Innovation Hub" in black, bold, sans-serif font.

Lo scorso 30 aprile si è tenuto il webinar organizzato dalla CE dal titolo “Come i Digital Innovation Hubs (DIH) possono aiutare lo sviluppo di città e comunità intelligenti”, con l’obiettivo di riunire DIH, Living Labs, City Labs, Policy Labs così come città e comuni per condividere buone pratiche per aiutare le città a sviluppare strategie digitali e servizi concreti. Durante la sessione formativa, la Commissione ha presentato il concetto di DIH e le possibili opportunità di finanziamento, in particolare nell'ambito del programma Digital Europe. Le possibili offerte di servizi di DIH per città e comunità intelligenti, comprendono studi e test pre-investimento, attraverso la valutazione della maturità digitale, la costruzione della strategia di digitalizzazione e la sperimentazione con l’uso dell’intelligenza artificiale. Altresì offrono supporto nello sviluppo di specifiche competenze e nella ricerca di investimenti/finanziamenti con il coinvolgimento di istituzioni finanziarie e investitori. Possono collegare acquirenti pubblici a fornitori di tecnologia (con il ruolo di facilitatore del mercato) e replicare servizi pubblici digitali sviluppati localmente tramite i DIH.

Il programma Digital Europe prevede di fornire sostegno finanziario a un numero selezionato di DIH (DIH europei), alcuni dei quali potrebbero anche aiutare la transizione verso le città intelligenti. I Digital Innovation Hub europei forniscono competenze tecnologiche e strutture di sperimentazione per consentire la trasformazione digitale dell'industria e del settore pubblico. Gli attori coinvolti comprendono organizzazioni di ricerca e tecnologia ed università tecniche che lavorano in collaborazione con associazioni di settore, Enterprise Europe Network, agenzie di innovazione ed istituti di formazione professionale. I programmi di investimento in questo ambito comprendono, a livello europeo, Horizon Europe, Digital Europe ed InvestEU. Mentre, a livello nazionale, include il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale ed il Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale. Durante il webinar, la Commissione ha inoltre presentato “Living in EU”, la dichiarazione fatta da decisori politici, organizzazioni e reti di città e comunità di ogni dimensione, i quali ritengono che la forte cooperazione attraverso la governance multilivello nell'UE e la co-creazione con i cittadini, siano fondamentali per trasformare città e comunità in luoghi intelligenti e sostenibili in cui le persone amano vivere e lavorare. Infine, Iordana Eleftheriadou, responsabile del gruppo Tecnologie avanzate e trasformazione digitale presso la Commissione europea, ha presentato 100 Intelligence Cities Challenge - ICC, l'iniziativa dell'UE che aiuta le città dell'UE a sfruttare tecnologie avanzate per affrontare la crisi pandemica e ricostruire le loro economie, guidandole verso una crescita verde, intelligente e sostenibile. La sessione formativa ha poi visto la presentazione di numerose buone pratiche ed esperienze europee.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7076

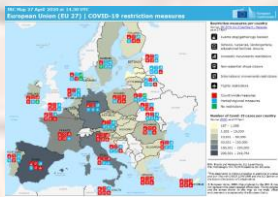
Publicato dal JRC Science il report “AI Watch - Artificial Intelligence in Medicine and Healthcare: applications, availability and societal impact”



Il Joint Research Center (JRC) – il servizio scientifico della CE che fornisce un supporto al processo decisionale dell'UE – ha recentemente pubblicato il report **“AI Watch - Artificial Intelligence in Medicine and Healthcare: applications, availability and societal impact”** che esamina e classifica le applicazioni attuali e future dell'intelligenza artificiale (IA) in medicina e sanità in base al loro impatto etico e sociale e al livello di disponibilità delle varie implementazioni tecnologiche. Si rivolge ai policy maker, ma riporta anche contributi di interesse per i ricercatori che studiano l'impatto e il futuro dell'IA sulla sanità, per gli attori scientifici e tecnologici in questo campo e per il pubblico in generale. Il report si basa su un'analisi dello stato dell'arte della ricerca e della tecnologia, compresi software, dispositivi di monitoraggio personale, test genetici e strumenti di editing, modelli digitali personalizzati, piattaforme online, dispositivi di realtà aumentata, chirurgica e robotica. Da questa analisi viene presentato il concetto di "medicina personalizzata estesa" e viene esplorata la percezione pubblica dei sistemi di IA medica e come evidenziano, allo stesso tempo, straordinarie opportunità e svantaggi. Inoltre, affronta la trasformazione dei ruoli di medici e pazienti in un'era di informazioni onnipresenti e identifica tre paradigmi principali nella medicina supportata dall'intelligenza artificiale: punti di vista "basati sul falso", "generati dal paziente" e "scientificamente adattati". Nello specifico, nel report vengono presentate tre diverse panoramiche: una aggiornata relativa ai numerosi aspetti legati all'impatto sociale dell'intelligenza artificiale e delle sue applicazioni in medicina e salute. È stata definita una nuova "Scala di disponibilità tecnologica" per valutare e confrontare il loro stato attuale. A ciò sono stati affiancati esempi recenti delle crescenti preoccupazioni e dibattiti sociali sulla stampa generale, sui social media e su altre fonti di basi web. Una seconda "panoramica visiva dell'IA e delle tecnologie mediate dall'IA in medicina e sanità", in cui due figure mostrano, rispettivamente, una classificazione (recentemente proposta) in base al loro impatto etico e sociale e gli aspetti etici e sociali più rilevanti considerati per tale classificazione. Alcune domande chiave, controversie, questioni significative e contrastanti sono delineate per ogni aspetto. Una terza "panoramica strutturata", con un elenco ordinato di tecnologie e relative implementazioni, tra cui prospettive, punti di vista contrastanti e potenziali insidie e un corrispondente elenco completo di riferimenti. Infine, il rapporto riporta una serie conclusiva di sfide politiche, vale a dire la necessità di cittadini informati, aspetti chiave (dell'IA e tecnologie mediate dall'IA in medicina e sanità) da valutare, alcune raccomandazioni per una leadership europea in questo settore e una relazione di uno studio svolto dal JRC con un aggiornamento sull'uso delle tecnologie di intelligenza artificiale per combattere il virus SARS-CoV-2 e la malattia pandemica Covid-19.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=8075

Tabella di marcia europea per una comune revoca delle misure di contenimento delle misure COVID-19



Il 15 aprile scorso la CE, in cooperazione con il Presidente del Consiglio europeo, ha presentato una **tabella di marcia europea per la revoca graduale delle misure di contenimento dell'epidemia di coronavirus** in risposta alla richiesta di una strategia di uscita coordinata avanzata dal Consiglio europeo del 26 marzo. La Tabella di marcia rivolge agli Stati membri raccomandazioni concrete per la pianificazione della revoca delle misure di contenimento.

Pur riconoscendo le specificità di ciascun paese, la tabella di marcia europea fissa alcuni principi di fondo, tra cui quello relativo alla tempistica. Quando si tratta di decidere se è giunto il momento di allentare il confinamento, si dovrebbero tenere fermi determinati criteri: **criteri epidemiologici** che dimostrino la netta diminuzione e la stabilizzazione dei contagi su un arco di tempo prolungato; **sufficiente capacità dei sistemi sanitari**, ad esempio in termini di tasso di occupazione nelle unità di terapia intensiva e di disponibilità di personale sanitario e di materiale medico; **adeguata capacità di monitoraggio**, anche in termini di capacità diagnostiche su larga scala che permettano di individuare e isolare in tempi rapidi le persone infette e di capacità di rilevamento e tracciabilità dei contatti. La revoca graduale del confinamento implica misure di accompagnamento che permettano di: raccogliere dati armonizzati e predisporre un sistema affidabile di comunicazione e di tracciamento dei contatti; ampliare le capacità diagnostiche e armonizzare le metodologie di prova; aumentare la capacità e la resilienza dei sistemi sanitari nazionali; continuare ad aumentare le capacità in termini di dispositivi medici e di protezione individuale; sviluppare terapie e medicinali sicuri ed efficaci e sviluppare e accelerare l'introduzione di un vaccino per porre fine al coronavirus. Di seguito le raccomandazioni. i) Gli **interventi** dovrebbero essere **graduali**, lasciando trascorrere tempo sufficiente fra una revoca e l'altra così da poterne misurare gli effetti. ii) Le misure generali dovrebbero essere gradualmente sostituite da **misure mirate**. Si dovrebbe ad esempio protrarre più a lungo la protezione dei gruppi più vulnerabili; intensificare la pulizia e la disinfezione periodiche dei mezzi di trasporto. iii) I **controlli alle frontiere** interne dovrebbero essere revocati in modo coordinato. Le restrizioni di viaggio e i controlli alle frontiere dovrebbero essere revocati una volta che si sarà constatata una sufficiente convergenza della situazione epidemiologica nelle regioni di confine. iv) Le **attività economiche** dovrebbero riprendere gradualmente. Non tutta la popolazione dovrebbe riprendere il lavoro contemporaneamente. v) Gli **assembramenti** dovrebbero essere **progressivamente consentiti**, prendendo in esame le specificità di differenti categorie di attività. vi) Occorre condurre **campagne di sensibilizzazione** per incoraggiare la popolazione a continuare ad applicare le rigorose misure igieniche e il distanziamento sociale.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7009

L'uso dei fondi strutturali per affrontare l'emergenza Coronavirus



Nicola De Michelis, Direttore per la crescita intelligente e sostenibile presso la DG REGIO della Commissione UE ha risposto ad alcune domande sull'uso dei Fondi strutturali per affrontare l'emergenza sanitaria. Il bilancio per i sette anni 2021-2027 non è ancora definito e la Commissione si è impegnata a rivedere nei prossimi giorni la proposta per adattarla al nuovo contesto. Quando la Commissione a fine febbraio/inizio marzo cercava risorse finanziarie per sostenere gli Stati membri nella loro lotta contro il COVID19, si è trovata con pochissimi margini, dovuti per l'appunto al fatto di essere alla fine del settennato in corso. Le **uniche risorse disponibili si sono rivelate quelle della politica di coesione e dei suoi fondi strutturali**, la cui attuazione è sempre e strutturalmente in ritardo di qualche anno rispetto al resto delle altre politiche e strumenti finanziati dal bilancio europeo. È così che è nata la **Coronavirus Response Investment Initiative - CRII**.

A metà marzo, la Commissione ha presentato i primi elementi di questa iniziativa: un aumento della liquidità immediatamente disponibile agli Stati e una flessibilità sulla tipologia di investimenti da finanziare. Il primo elemento riguarda quasi 8 miliardi di euro relativi agli anticipi concessi agli Stati nel 2019. Normalmente, questi anticipi sono restituiti dagli Stati a chiusura dell'anno contabile. La Commissione ha deciso di lasciare queste risorse nelle casse dei bilanci nazionali. Per l'Italia si tratta di 850 milioni di euro a cui si aggiungono i nuovi anticipi per il 2020 versati tra fine marzo ed inizio aprile, per un totale di 1.8 miliardi di euro di liquidità. Il secondo elemento permette agli Stati di finanziare misure che non sono normalmente sostenute dalla politica di coesione europea: sostegno al reddito, capitale circolante nelle imprese e tutto ciò che è necessario per sostenere e rafforzare il sistema sanitario. Consiglio e Parlamento hanno rapidamente approvato queste misure per sottolinearne l'urgenza, misure che sono entrate in vigore il primo aprile.

Ad inizio aprile la Commissione ha presentato un secondo gruppo di misure mirate a dare flessibilità finanziaria agli Stati ed alle Regioni per destinare le risorse disponibili agli investimenti necessari per fare fronte alla crisi. È così che la Commissione propone di potere spostare risorse tra programmi, tra fondi, tra Regioni e tra priorità. Inoltre, la Commissione propone anche alcune misure per snellire il funzionamento della politica e per permettere ai paesi di rinunciare all'obbligo di cofinanziare le risorse europee. Con queste nuove regole si possono spostare risorse dove c'è bisogno, sui territori più colpiti, sui fondi più appropriati, sulle misure più urgenti. E, per far questo, è necessario derogare ad alcuni dei vincoli previsti. I fondi strutturali in Italia rappresentano poco più di 50 miliardi di euro sui sette anni, di cui quasi 32 miliardi di risorse europee. L'Italia ha selezionato operazioni per un valore di quasi 41 miliardi, di cui 29 sono impegnati, e quasi 16 rendicontati alla Commissione europea.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7004

Il sistema di biosorveglianza Eng-DE4Bios per monitorare il COVID-19



Quando si prepara un piano d'azione contro un virus altamente contagioso come COVID-19, l'elaborazione rapida e accurata delle informazioni svolge un ruolo fondamentale. Per accedere ai dati necessari, un certo numero di governi regionali italiani particolarmente colpiti dalla malattia da coronavirus (COVID-19) stanno ora utilizzando uno strumento di gestione dei dati supportato dalla Commissione europea, chiamato **CEF Context Broker**, utilizzato per alimentare i dati in un sistema computerizzato di bio-sorveglianza. **DE4Bios**, realizzato da *Engineering Ingegneria Informatica Spa*, ed utilizzato dalla Regione del Veneto ed Azienda Zero per aiutare a controllare il virus, è un sistema in grado di raccogliere dati da fonti diverse, integrarli ed armonizzarli per mostrare uno stato aggiornato in tempo reale dell'evoluzione dell'epidemia COVID19.

Con livelli di accesso diversi e controllati a seconda di competenze e ruoli, DE4Bios fornisce informazioni cruciali a diverse categorie di stakeholder. Nello specifico, per i medici è disponibile il tracciamento in tempo reale della popolazione testata ed i relativi risultati dei test, oltre ad una rapida panoramica della geolocalizzazione dei pazienti. Altresì, per l'Unità di crisi COVID-19 è disponibile la condivisione in tempo reale dei dati monitorati secondo gli standard OMS e HL. Di fatto, vengono condivisi i dati sui tamponi, dettagliati per ciascun singolo laboratorio di microbiologia del territorio, i dati su specifici casi (persone attualmente infette, guarite, non infette e test sulla popolazione) ed informazioni circa il contesto demografico, compresi gruppi di età e popolazione sottoposta a screening. Inoltre, è possibile visionare la mappatura geografica dei casi positivi ed ordinare i dati per risultato del test, medico, autorità sanitaria, comune, data del test, ecc. Inoltre, per la categoria di stakeholder composta da governi locali e organizzazioni sanitarie è possibile visionare dati che riferiscono sulle infezioni tra gli operatori sanitari, al fine di valutare l'impatto sulla forza lavoro e le operazioni.

La piattaforma cloud-native, costituita da un ecosistema di componenti software aperti basati su standard per lo sviluppo di soluzioni intelligenti sostenibili, ha permesso alla Regione del Veneto di implementare diversi modelli epidemiologici conosciuti, consentendo di gestire al meglio la crisi grazie alla possibilità di fare delle previsioni molto attendibili sia sull'andamento della curva ipotizzabile – e quindi del picco – sia sulla gestione delle terapie intensive per ogni singola struttura ospedaliera. Inoltre, il sistema di biosorveglianza risulta essere fondamentale nell'affrontare la fase 2 di transizione in quanto concede la possibilità di monitorare in tempo reale non solo gli esiti dei test molecolari ma anche gli esiti dei test sierologici e consente di avere, oltre a numeri importanti sul livello di possibile immunità della popolazione (da confermare con i test molecolari), un controllo capillare del territorio attraverso il monitoraggio di insorgenze di nuovi cluster sia familiari che in ambito lavorativo, permettendo l'applicazione dei protocolli previsti per la ripresa in sicurezza delle attività produttive.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7059

In Europa

L'Unione Europea celebra l'EuropeDay il 9 maggio



Considerata l'attuale emergenza sanitaria, in occasione della Festa dell'Europa 2020, le istituzioni dell'Unione Europea (Commissione Europea, Parlamento Europeo, Consiglio dell'Unione Europea) hanno organizzato lo scorso 9 maggio una serie di attività online, per omaggiare i numerosi cittadini europei che, in uno spirito di solidarietà, stanno aiutando la nostra Unione a superare l'emergenza coronavirus.

Per celebrare la festa dell'Europa, normalmente le istituzioni dell'UE aprono al grande pubblico le porte delle loro sedi di Bruxelles e Strasburgo ed organizzano una serie di attività ed eventi per un pubblico di tutte le età. Di fatto, ogni anno migliaia di persone partecipano a visite, dibattiti, concerti e altri eventi organizzati per l'occasione e per avvicinare i cittadini all'UE. Tuttavia, quest'anno l'EuropeDay si è svolto online e live, sui social ufficiali delle suddette istituzioni europee. L'evento ha compreso numerose attività, tra cui la discussione live tra il presidente del Parlamento europeo David Maria Sassoli e i rappresentanti di organizzazioni che si occupano di persone vulnerabili e la presentazione della dichiarazione di Schuman, che 70 anni fa ha gettato le basi per l'Unione europea. Inoltre, ampio spazio è stato dedicato alle testimonianze e alle storie di persone provenienti da tutta Europa che combattono insieme contro il COVID-19, ad una presentazione delle attività intraprese dall'UE per combattere la pandemia e ad una discussione con Othmar Karas e Katarina Barley, vicepresidenti incaricati della comunicazione del Parlamento europeo, sul futuro comune dell'Europa.

Grazie al collegamento online, è stata altresì realizzata una visita dell'emiciclo del Parlamento Europeo, per dare ai cittadini un'idea di come funzionano i membri del Parlamento europeo. Infine, l'evento si è concluso con una carrellata di immagini e video dedicati all'EuropeDay e con un viaggio musicale che aveva come obiettivo quello di unire l'Europa attraverso concerti e incontri con artisti di diversi paesi.

La festa dell'Europa (9 maggio) celebra la pace e l'unità in Europa. La data è l'anniversario della storica dichiarazione di Schuman. In occasione di un discorso a Parigi, nel 1950, l'allora ministro degli Esteri francese Robert Schuman ha infatti esposto la sua idea di una nuova forma di cooperazione politica per l'Europa, che avrebbe reso impensabile una guerra tra le nazioni europee. La sua ambizione era creare un'istituzione europea che avrebbe messo in comune e gestito la produzione del carbone e dell'acciaio. Un trattato che dava vita ad una simile istituzione è stato firmato appena un anno dopo. La proposta di Schuman è considerata l'atto di nascita dell'Unione europea. Di fronte a sfide come la pandemia COVID-19, la solidarietà europea è più importante che mai!

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7057

Soluzioni AAL a supporto degli anziani durante l'epidemia di Coronavirus



Il programma AAL Active Assisted Living, creato con la missione di migliorare la qualità della vita degli anziani, delle loro famiglie e dei loro accompagnatori, ha finanziato una serie di soluzioni, oggi disponibili sul mercato e raggruppate in due categorie.

Prevenire l'isolamento sociale attraverso la comunicazione online. i) KOMP (vincitore della 2a edizione Smart Aging Pre) è un dispositivo che consente alle famiglie di condividere foto, messaggi ed effettuare videochiamate. ii) CARU HOME (Progetto Caru cares) è un dispositivo a comando vocale da installare in casa che apprende il comportamento tipico del residente e rileva eventuali deviazioni. iii) YOOOM (progetto KNK) è costituito da un set innovativo di lenti (per ingrandire le immagini) e un supporto in alluminio o plastica da mettere sull'iPad per fornire una facile comunicazione video. iv) LINK-AGES (finalista nella seconda edizione Smart Aging Pre edition) è una piattaforma adatta sia per le famiglie che per gli enti di cura che consente di inviare messaggi, fare videochiamate e dare assistenza da remoto. v) CONNECTED CARE (progetto FairCare) è una piattaforma utilizzata per organizzare l'assistenza quotidiana e per bilanciare le attività di assistenza tra caregiver formali e informali.

Supportare i caregiver per aiutare gli anziani a rimanere sani e salvi a casa. i) LIFE-MANAGER (progetto Domosafety) è una soluzione IT innovativa e scalabile che supporta la comunicazione, la pianificazione e la condivisione delle conoscenze per dipendenti, residenti e parenti. ii) Tinybot (progetto eWare) è un dispositivo da posizionare al centro della casa del residente che ricorda agli utenti le loro attività. Il contenuto è programmato dalla famiglia o dai caregiver. iii) NEOLINKS (progetto MOTION) è un software che fornisce videoconferenze di alta qualità, condivisione di dati e la rubrica dei contatti di professionisti della salute. iv) CogvisAI (progetto Fearless) è una piattaforma 3D in grado di prevenire e rilevare cadute, nonché l'assenza e la morte. In caso di carenza di operatori sanitari (formali o informali), il prodotto può assumere una routine di monitoraggio e funzioni di allarme. v) DomoCare (progetto Home4Dem) consente di monitorare anziani fragili o con malattie croniche rilevando automaticamente situazioni di emergenza e allarmando un call center, o la famiglia, 24 ore su 24. vi) James (progetto reMIND) è un robot che può spostarsi indipendentemente da una stanza all'altra, aiutato da un operatore sanitario. Gli utenti finali possono ricevere una telefonata dalla famiglia o dagli amici, con o senza video. vii) 2PCS (progetto 2PCS) è un sistema di allerta e localizzazione progettato per gli anziani che si rivolge alla sicurezza e all'indipendenza delle persone in cura, nonché alla riduzione dello stress per il personale sanitario e gli assistenti informali. viii) EmmaHome (progetto Emma) dà supporto quotidiano con funzioni quali il servizio di emergenza, promemoria. È programmata per utilizzare lo strumento da testo a voce per rimanere in contatto con parenti e amici ed è in grado di monitorare le possibili sfide.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7041

Pubblicato dall'ECDC il report tecnico su Covid-19 e le strutture di cura e assistenza a lungo termine



Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie – ECDC ha pubblicato lo scorso 19 maggio un report con l'obiettivo di **fornire una guida agli Stati membri EU/SEE che intendono implementare sistemi di monitoraggio presso le strutture di cura e assistenza a lungo termine**, descrivendone gli specifici obiettivi di sorveglianza. Poter identificare, valutare e controllare rapidamente le epidemie di COVID-19 nelle strutture di cura e assistenza a lungo termine è di fondamentale importanza per proteggere questa popolazione particolarmente fragile. Gli obiettivi del monitoraggio di COVID-19 nelle strutture di cura e assistenza a lungo termine si estendono a livello locale, regionale e nazionale, nonché a livello EU/SEE. In particolare, a livello locale l'obiettivo è rilevare le infezioni da COVID-19 nei residenti e nel personale, con il fine di consentire un'adeguata attuazione delle misure di prevenzione delle infezioni per limitare la dimensione dei focolai. Altresì il monitoraggio del numero totale e la proporzione delle strutture interessate contribuiscono ad una maggiore consapevolezza della situazione, mentre il monitoraggio dei cambiamenti di intensità e di distribuzione geografica delle strutture interessate nel tempo hanno lo scopo di valutare gli sforzi di prevenzione e controllo. Infine, monitorare l'impatto e la gravità di COVID-19, incluso l'impatto sulla mortalità complessiva nei residenti, ha l'obiettivo di fornire consapevolezza situazionale rispetto all'attuale onere della malattia ed informare in merito alle misure di mitigazione. A tal proposito, per acquisire consapevolezza situazionale a livello nazionale sull'onere, attuale e atteso, rispetto al COVID-19 nelle strutture di cura e di assistenza a lungo termine, i paesi EU/SEE possono prendere in considerazione l'implementazione di un sistema nazionale di sorveglianza basato sulle strutture di cura e assistenza a lungo termine, con segnalazione giornaliera o settimanale di casi possibili, probabili e confermati in residenti e personale.

I residenti nelle strutture di cura e assistenza a lungo termine sono un gruppo di popolazione vulnerabile. Sono spesso anziani e fragili, con complesse esigenze di salute, malattie croniche e che si basano comunemente sul supporto medico. L'ambiente chiuso di queste strutture facilita la diffusione di malattie infettive tra i residenti, come è avvenuto per la pandemia di COVID-19. Di fatto, l'elevata morbilità e mortalità per COVID-19 osservata tra i residenti di tali strutture dei paesi EU/SEE rappresentano una grande sfida per la prevenzione e il controllo delle malattie in tali contesti. Inoltre, la mancanza di speciali sistemi di monitoraggio e le differenze nelle strategie e nelle capacità di sperimentazione tra i paesi possono aver portato a una significativa sottovalutazione e sottostima dei casi, contribuendo a una generale sottovalutazione della malattia e della mortalità.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=8078

Top

Publicato dall'European Heart Network un position paper sulla relazione tra COVID-19 e malattie cardiovascolari



L'European Heart Network - EHN ha pubblicato un position paper con cui supporta il Registro **CAPACITY COVID** (CAPACITY), guidato da CardioVascular Alliance. CAPACITY registra dati sull'anamnesi cardiovascolare, informazioni diagnostiche e di insorgenza di complicanze cardiovascolari nei pazienti con Covid-19. Raccogliendo queste informazioni in modo standardizzato, CAPACITY mira a fornire maggiori dati sulla vulnerabilità e il decorso clinico del virus in pazienti con patologie cardiovascolari, nonché sull'incidenza delle stesse e, più in generale, permette di indagare sul ruolo delle malattie cardiovascolari nella pandemia Covid-19. Di fatto, i dati preliminari di diversi paesi europei dimostrano che un numero considerevole di persone che muoiono o sono ricoverate in ospedale con Covid-19 sono pazienti con malattie cardiovascolari preesistenti. Inoltre, un'osservazione piuttosto recente, proveniente da diversi paesi europei e dagli Stati Uniti, sostiene che diversi pazienti con Covid-19 abbiano sviluppato coaguli di sangue, con un notevole aumento dei giovani con ictus. In particolare, gli esami del sangue di laboratorio condotti su pazienti Covid-19 indicano che il sangue dei pazienti con progressione grave della malattia, diventi più spesso (coaguli) molto più velocemente della norma. Da ciò, il rischio è la formazione di coaguli che bloccano importanti vasi sanguigni, ad esempio nei polmoni, nel cuore o nel cervello. Questo potrebbe spiegare perché alcuni pazienti Covid-19 smettono improvvisamente di respirare (embolia polmonare) o hanno un ictus (embolia cerebrovascolare). Per di più, uno studio retrospettivo condotto dall'Università di Zurigo, con i dati di 338 pazienti ricoverati in ospedale in una clinica universitaria a Milano, ha mostrato che Covid-19 ha portato a un aumento misurabile dei coaguli di sangue causando embolia polmonare (33%), ictus (2,5%) e attacchi di cuore (1,1%). Mentre in Germania la trombosi venosa profonda (una condizione di formazione di coaguli di sangue tipicamente nella coscia o nella parte inferiore della gamba o in altre aree del corpo) e l'embolia polmonare sono state osservate in un terzo dei pazienti ricoverati in terapia intensiva. Osservazioni simili sono state fatte in Svezia e nel Regno Unito. Altresì, uno studio italiano mostra che su 1596 pazienti deceduti per il nuovo coronavirus il 70% soffriva di ipertensione, quasi il 28% di cardiopatia ischemica, il 15% di insufficienza cardiaca e quasi l'11% aveva avuto un ictus. Nei Paesi Bassi i dati mostrano che il 43,6% di coloro che sono deceduti per Covid-19, di età inferiore ai 70 anni, aveva come principale condizione preesistente una malattia cardiovascolare. Considerati queste informazioni, l'EHN ritiene fondamentale garantire la raccolta di dati comparabili di alta qualità provenienti da ospedali in tutta Europa, con l'obiettivo di comprendere il quadro completo di Covid-19 in relazione al sistema cardiovascolare. L'obiettivo ultimo è fornire ai pazienti cardiovascolari le migliori cure possibili, oltre a prepararsi per eventuali futuri focolai.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7069

Top

Webinar “Preparazione della forza lavoro sanitaria per soddisfare le esigenze dei pazienti cronici”. 7 aprile 2020



Il 7 aprile scorso si è tenuto il webinar dal titolo “**Continuity and coordination of care: preparing the health care workforce to meet the needs of chronic patients**” organizzato da Health First Europe e European Health Management Association. In particolare, il webinar ha esplorato il diabete e l'insufficienza cardiaca. Sono stati presentati casi di studio sull'educazione della forza lavoro sanitaria e le competenze per la cura dei pazienti con malattie croniche per fornire esempi pratici su come l'istruzione e la formazione possano migliorare la continuità e il coordinamento delle cure per i bisognosi.

Per **Tatjana Milenkovic**, membro del consiglio di amministrazione di IDF Europe e presidente dell'Associazione scientifica macedone di endocrinologi e diabetologi, tutti gli operatori sanitari dovrebbero essere istruiti a fornire assistenza centrata sul paziente come membri di un team interdisciplinare, sottolineando la pratica basata sull'evidenza, gli approcci di miglioramento della qualità e l'informatica. Questo approccio è fondamentale per migliorare i risultati per le persone con malattie croniche e, più specificamente, per le persone con diabete. Esistono 10 regole di prestazione in un moderno sistema sanitario: 1. la cura si basa su continue relazioni di guarigione; 2. l'assistenza è personalizzata in base alle esigenze del paziente; 3. il paziente è la fonte di controllo; 4. la conoscenza è condivisa e le informazioni fluiscono liberamente; 5. il processo decisionale è basato su evidenze; 6. la sicurezza è una proprietà di sistema; 7. la trasparenza è necessaria; 8. le esigenze sono anticipate; 9. gli sprechi vengono continuamente ridotti; 10. la cooperazione tra clinici è una priorità.

Per **Ed Harding**, amministratore delegato di The Heart Failure Policy Network (HFPN), l'obiettivo di HFPN è quello di sensibilizzare l'opinione pubblica sui bisogni insoddisfatti nell'ambito dell'insufficienza cardiaca (HF) e della sua cura. L'HF colpisce almeno 15 milioni di persone in Europa, 1 persona su 5 può aspettarsi di sviluppare la patologia ed è la principale causa di ricoveri ospedalieri. Il manuale di cure multidisciplinari e integrate per l'insufficienza cardiaca è uno strumento molto importante per aiutare i sostenitori a ottenere il sostegno dei principali responsabili politici e per garantire un'attuazione più coerente delle migliori pratiche. HFPN invita i governi a dimostrare un miglioramento misurabile per gli standard minimi e gli indicatori chiave di qualità per tutti i pazienti con scompenso cardiaco (diagnosi guidata dallo specialista, accesso ai test della peptide natriuretica, riabilitazione cardiaca ecc.). Gli ostacoli alle migliori pratiche sono i vincoli di risorse, una consapevolezza limitata in ambito, disponibilità limitata di cliniche e specialisti HF, mancanza di comunicazione, rimborso inadeguato e accesso limitato a componenti chiave delle cure, resistenza al lavoro multidisciplinare, difficoltà a condividere i dati dei pazienti, basso controllo di cura globale.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=7000

In Italia

Raccomandazione del Consiglio sul programma nazionale di riforma 2020 dell'Italia



Il 20 maggio scorso, il Consiglio dell'UE ha predisposto una serie di indicazioni e suggerimenti specifici con i quali rivolge a tutti gli Stati membri dell'UE orientamenti di politica economica nel contesto della pandemia di coronavirus, concentrandosi sulle sfide più urgenti che questa comporta e sul rilancio della crescita sostenibile. Le raccomandazioni non riguardano solo la sanità ma toccano anche altri settori, come il lavoro, la ricerca, il sostegno all'imprenditoria (in particolare le piccole e medie imprese) e la lotta contro la pianificazione fiscale aggressiva e il riciclaggio. La pandemia ha sottoposto il sistema sanitario nazionale a una pressione senza precedenti, facendo emergere debolezze strutturali e la necessità di incrementare la preparazione in risposta agli eventi di crisi. Nonostante la spesa sanitaria sia inferiore alla media dell'UE, **il sistema sanitario italiano è caratterizzato da servizi universali altamente specializzati e di buona qualità e in generale è riuscito a fornire un'assistenza accessibile**. Tuttavia, soprattutto all'inizio della pandemia, la frammentazione nella governance del sistema sanitario e nel coordinamento tra autorità centrali e regionali ha rallentato l'attuazione di alcune misure di contenimento. La risposta dei sistemi sanitari regionali alla crisi si è basata principalmente su una mobilitazione straordinaria, in particolare del personale sanitario e dei servizi sociali locali, che ha compensato i limiti dell'infrastruttura fisica, del numero di operatori sanitari e degli investimenti degli anni passati volti a migliorare le strutture e i servizi.

Oltre a migliorare i processi di governance e i piani di preparazione alle crisi, le politiche post Covid-19 dovrebbero puntare a colmare la carenza di investimenti pubblici nell'assistenza sanitaria. Nel medio-lungo termine lo sviluppo di un piano strategico di investimenti sarà fondamentale per migliorare la resilienza del sistema sanitario italiano e garantire continuità nella prestazione di servizi di assistenza accessibili. A fronte delle attuali proiezioni relative alla forza lavoro nel settore sanitario, dovrebbe essere data **priorità all'elaborazione di politiche volte a rimuovere gli impedimenti alla formazione, all'assunzione e al mantenimento in servizio del personale sanitario**. Per il futuro si rimarca come “gli sforzi dovrebbero concentrarsi sul miglioramento della resilienza del sistema sanitario in modo che possa riprendere le sue prestazioni ottimali il più rapidamente possibile e far fronte meglio con nuovi shock. La pandemia ha rivelato problemi strutturali esistenti, alcuni dei quali derivano da carenze negli investimenti in infrastrutture nelle assunzioni e nelle condizioni di lavoro degli operatori sanitari. Ci sono disparità regionali in termini di spesa, risorse fisiche e personale e il coordinamento tra diversi livelli di governo non è sempre efficace”.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=8095

Eventi

PROSSIMI EVENTI

EVENTI IN EUROPA/MONDO

- [Settimana europea delle Regioni e delle Città, 12-15 ottobre 2020, Bruxelles](#)

EVENTI IN ITALIA

- [16° Congresso mondiale sulla sanità pubblica, 12-16 ottobre 2020, Roma](#)
 - [AALForum2021, 10-12 maggio, Trieste](#)
-

EVENTI PASSATI

EVENTI IN EUROPA

- [Webinar dedicato al Programma di lavoro e ai relativi bandi 2020. 4 marzo](#)
- [Infoday del Programma AAL – Active Assisted Living. 30 gennaio, Vienna](#)
- [Infoday Erasmus Plus Sport. 30 gennaio 2020, Bruxelles](#)
- [ProMIS all'evento "AgeingFit" per parlare del ruolo delle autorità locali nell'ambito di vita indipendente degli anziani. 28 gennaio 2020, Nizza](#)
- [Stato della salute in Europa e la promozione della digitalizzazione nel settore. 22 gennaio 2020, Bruxelles](#)
- ["Brain Drain Brain Gain": la "fuga dei cervelli" nell'Alto Adige e il racconto delle esperienze locali e regionali. 11 Dicembre, Bruxelles](#)

EVENTI IN ITALIA

- [Settimana europea della sanità pubblica, 11-15 maggio 2020](#)
- [WEBINAR "Health Technology Assesment". 15 -22-29 aprile 2020](#)
- ["Un'Unione più ambiziosa" Il Programma di lavoro della Commissione europea per il 2020. 21 febbraio, Roma](#)
- ["Stati generali della ricerca". 20 febbraio 2020, Napoli](#)
- ["Invecchiamento Attivo, uno strumento per promuovere l'innovazione sociale", 23 gennaio 2020, Trieste](#)
- [Presentato ProMIS durante il convegno sullo Stato di Salute dell'UE e dell'Italia. 17 gennaio 2020, Bari](#)
- [Cronicità, fragilità e invecchiamento: approccio integrato ai bisogni assistenziali. 11 dicembre, Palermo](#)

Top

Bandi in scadenza

**POSTICIPATA**

SC1-BHC-33-2020 - ADDRESSING LOW VACCINE UPTAKE

Data di scadenza: ~~7 aprile 2020~~ 04 giugno 2020

Descrizione: I vaccini sono una delle scoperte mediche più importanti degli ultimi 100 anni. Ogni anno salvano milioni di persone in tutto il mondo da malattie, disabilità e morte e continuano a essere tra gli strumenti più efficaci per accrescere il livello di salute e benessere dei cittadini. La somministrazione di vaccini deve affrontare sfide significative in tutta Europa, aumentate in particolare negli ultimi 20 anni. Recenti studi hanno dimostrato, infatti, che l'Europa è la regione del mondo con le opinioni più negative sulla sicurezza, l'efficacia dei vaccini e l'importanza della vaccinazione infantile. Dati recenti raccolti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità mostrano che in Europa nel 2016 solo un vaccino aveva un tasso di copertura superiore al 95%.

Attività: a) contribuire ad aumentare la copertura vaccinale in Europa, in particolare in popolazioni specifiche con un basso consumo di vaccini e in contesti specifici; b) sviluppare linee guida pratiche e facilmente implementabili per aiutare le autorità sanitarie pubbliche nazionali e regionali nell'UE e nei Paesi associati ad aumentare i tassi di vaccinazione; c) raggiungere gli obiettivi in materia di vaccinazione stabiliti dal discorso sullo stato dell'Unione del presidente Juncker nel settembre 2017, dalla comunicazione della CE sul rafforzamento della cooperazione contro le malattie prevenibili con i vaccini (COM/2018/245), e dalla raccomandazione del Consiglio sul rafforzamento della cooperazione contro le malattie prevenibili con la vaccinazione.

Obiettivi: Lo scopo delle proposte dovrebbe essere quello di: a) aumentare la comprensione delle cause della bassa assunzione di vaccini in contesti specifici situati nell'UE e / o nei Paesi associati (AC); b) sviluppare strategie per aumentare i tassi di vaccinazione dei vaccini essenziali; c) sviluppare una serie di raccomandazioni che le autorità sanitarie pubbliche nazionali e regionali nell'UE e / o nei paesi associati potrebbero attuare al fine di aumentare la copertura vaccinale. Le proposte dovrebbero basarsi sulla ricerca, i risultati e le informazioni disponibili in questo settore, nonché su linee guida e raccomandazioni esistenti da parte delle autorità sanitarie pubbliche. Dovrebbe tenere conto dei contesti specifici della popolazione o delle popolazioni e includere partner delle scienze sociali e delle discipline legate alla salute pubblica.

Modalità di partecipazione: Tramite il Participant Portal

Chi può presentare il progetto: Consultare l'Annex A del bando. Inoltre, in riconoscimento dell'apertura dei programmi degli US National Institutes of Health ai ricercatori europei, qualsiasi soggetto giuridico con sede negli Stati Uniti d'America è ammissibile a ricevere finanziamenti dell'Unione per sostenere la propria partecipazione a progetti sostenuti nell'ambito di questo tema.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1215

PJ-02-2020 - HEALTHCARE PUBLIC PROCUREMENT IN THE EU (HEADING 1.2.1.2 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Gli appalti pubblici possono essere impiegati come uno strumento strategico per potenziare sistemi sanitari efficaci, efficienti, resilienti e sostenibili. In particolare, l'azione offrirà agli Stati membri l'opportunità di riunirsi e riflettere sul modo in cui gli appalti pubblici nel settore sanitario possono essere implementati e sui loro possibili miglioramenti in termini di efficienza, nonché sui benefici in termini di risultati sanitari. Lo scopo dell'azione sarà quello di fornire una piattaforma di discussione e ricerca sul tema degli appalti pubblici nel settore sanitario.

Attività: I progetti dovranno organizzare incontri per offrire opportunità di discussione e ricerca sugli appalti pubblici nel settore sanitario. Inoltre, dovranno svolgersi le seguenti attività: mappatura delle iniziative degli Stati membri e dell'UE sugli appalti pubblici nel settore sanitario; mappatura delle procedure degli Stati membri in materia di appalti pubblici nel settore sanitario in tutti gli Stati membri; mappatura dell'organizzazione degli Stati membri sugli appalti pubblici nel settore sanitario in tutti gli Stati membri; mappatura delle metodologie e degli strumenti degli Stati membri sugli appalti pubblici nel settore sanitario.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1221

PJ-03-2020 - SUPPORT FOR HEALTH INVESTMENT (HEADING 1.2.1.3 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Gli stakeholder della salute devono affrontare sfide quando si tratta di pianificare, accedere e combinare finanziamenti per rispondere alle esigenze dei loro sistemi sanitari. La maggior parte delle autorità sanitarie è abituata a ricevere finanziamenti diretti dai bilanci pubblici e dalle sovvenzioni dell'UE ma non possiede competenze sufficienti per la configurazione di strategie e piani di investimento. È evidente la necessità di migliorare la capacità del settore sanitario di preparare piani di investimento, consolidare finanziamenti con più fonti e utilizzare strumenti finanziari alternativi a tal fine.

Attività: Fornire una panoramica degli investimenti previsti nelle aree relative alla salute relative al periodo di programmazione 2021-2027 con il sostegno dei fondi della politica di coesione; aiutare gli Stati membri a identificare le esigenze sanitarie e mappare le risorse disponibili del sistema sanitario, che possono quindi costituire la base per la pianificazione strategica degli investimenti; aumentare la consapevolezza degli stakeholder della salute e la loro capacità di accesso e utilizzo dei finanziamenti, combinando strumenti finanziari e preparando piani e progetti di investimento.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1222

Top

PJ-04-2020 - SUPPORT FOR THE IMPLEMENTATION OF BEST PRACTICES IN THE AREA OF MENTAL HEALTH (HEADING 1.2.1.4 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: I problemi di salute mentale colpiscono circa 84 milioni di persone in tutta l'UE. I costi totali sono stimati a oltre il 4% del PIL (oltre 600 miliardi di EUR) nei 27 Stati membri dell'UE. Di questi, 190 miliardi di euro riflettono la spesa diretta per l'assistenza sanitaria, 170 miliardi di euro sono spesi in programmi di sicurezza sociale e 240 miliardi di euro rappresentano costi indiretti per il mercato del lavoro a causa della riduzione dell'occupazione e della produttività. Le azioni trasferiranno la best practice IFightDepression: è un programma di intervento a 4 livelli che mira a migliorare l'assistenza ai pazienti affetti da depressione e prevenire comportamenti suicidi.

Attività: Valutare la preparazione delle entità locali, regionali, nazionali e dei servizi sanitari nei paesi partecipanti rispetto all'introduzione delle best practice di salute mentale; aumentare la consapevolezza dell'importanza della salute mentale tra i responsabili politici e gli operatori sanitari; sviluppare, tradurre e fornire strumenti di attuazione di alta qualità per l'attuazione delle migliori pratiche di cui sopra; formare formatori e professionisti con riferimento alle componenti fondamentali delle migliori pratiche (adattate al contesto nazionale).

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1225

PJ-05-2020 - SUPPORT FOR THE IMPLEMENTATION OF BEST PRACTICES IN THE AREA OF MENTAL HEALTH (HEADING 1.2.1.4 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: I problemi di salute mentale colpiscono circa 84 milioni di persone in tutta l'UE. I costi totali sono stimati a oltre il 4% del PIL (oltre 600 miliardi di EUR) nei 27 Stati membri dell'UE. Di questi, 190 miliardi di euro riflettono la spesa diretta per l'assistenza sanitaria, 170 miliardi di euro sono spesi in programmi di sicurezza sociale e 240 miliardi di euro rappresentano costi indiretti per il mercato del lavoro a causa della riduzione dell'occupazione e della produttività. La Commissione ora cerca di sostenere la diffusione di buone pratiche in materia con la massima priorità e che richiedono un forte coinvolgimento di attori non governativi.

Attività: Fornire una panoramica degli investimenti previsti nelle aree relative alla salute per il periodo di programmazione 2021-2027 con il sostegno dei fondi della politica di coesione; aiutare gli Stati membri a identificare le esigenze sanitarie e mappare le risorse disponibili del sistema sanitario, che possono quindi costituire la base per la pianificazione strategica degli investimenti; aumentare la consapevolezza degli stakeholder della salute e la loro capacità di accesso e utilizzo dei finanziamenti, combinando strumenti finanziari e preparando piani e progetti di investimento.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1224

[Top](#)

PJ-06-2020 - INCREASED ACCESS TO VACCINATION FOR NEWLY ARRIVED MIGRANTS IN FIRST LINE (HEADING 1.2.1.5 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Il bando mira a garantire maggiore accesso alla vaccinazione per i migranti appena arrivati nei paesi di prima linea, di transito e di destinazione. I progetti devono essere attuati in almeno 5 diversi paesi ammissibili; la popolazione target sarà costituita da migranti appena arrivati nei paesi di prima linea, di transito e di destinazione. I progetti devono: a) riguardare tutte le età; b) mirare ad aumentare la copertura vaccinale e si concentrano solo sulle malattie prevenibili con i vaccini che fanno parte dei programmi ufficiali di vaccinazione; c) essere in grado di dimostrare l'aumento dell'assunzione di vaccinazione delle popolazioni interessate.

Attività: Attività per aumentare l'accesso alla vaccinazione dei migranti appena arrivati, migliorando in tal modo l'assunzione di vaccini per l'infanzia e per il corso della vita delle persone; sviluppo, diffusione e attuazione di approcci sistematici di guida all'aumento dell'accesso alla vaccinazione; controlli sistematici dello stato di vaccinazione delle popolazioni interessate e follow-up per conformarsi alle raccomandazioni nazionali; attività volte ad aumentare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione interessata e degli operatori sanitari e mediatori sanitari che si prendono cura di loro.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1229

PJ-07-2020 - INCREASED ACCESS TO VACCINATION FOR DISADVANTAGED, ISOLATED (HEADING 1.2.1.5 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: La più efficace misura di prevenzione della salute pubblica è la vaccinazione. Tuttavia, le malattie prevenibili con i vaccini non sono completamente sotto controllo nell'UE, poiché la copertura vaccinale non è adeguata in tutti i paesi e per tutti i vaccini. Anche se la copertura del 95% della popolazione viene raggiunta, non è equamente distribuita in aree geografiche e gruppi di popolazione specifici e ci sono lacune che interessano gruppi vulnerabili specifici. Le differenze nell'accesso ai servizi sanitari, nell'alfabetizzazione sanitaria o nella fornitura di informazioni possono avere un impatto sulla percentuale di popolazione vaccinata.

Attività: Attività volte ad aumentare l'accesso alla vaccinazione di gruppi svantaggiati e socialmente esclusi, a causa dell'isolamento economico, educativo, geografico o fisico o di altri motivi, in generale o in contesti specifici, migliorando in tal modo l'assunzione di vaccini per l'infanzia e nel corso della vita nelle persone. La popolazione target in questo argomento non devono essere migranti appena arrivati, che sono inclusi nel TOPIC PJ-06-2020; sviluppo, diffusione e attuazione di approcci sistematici di guida sull'aumento dell'accesso alla vaccinazione.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1226

Top

PJ-08-2020 - ACTIVITIES TO STRENGTHEN COOPERATION AGAINST VACCINE-PREVENTABLE DISEASES (HEADING 1.2.1.6 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~3 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: La copertura delle vaccinazioni è diminuita nell'UE negli ultimi anni. Di conseguenza, si verificano nuovi focolai di malattie prevenibili con il vaccino. L'Eurobarometro speciale 2019 sugli atteggiamenti nei confronti della vaccinazione mostra che i cittadini dell'UE si affidano in gran parte alla consulenza degli operatori sanitari in materia di vaccinazione. Tuttavia, gli operatori sanitari devono ricevere una formazione aggiornata per poter comunicare informazioni accurate al pubblico, combattere le fake news e scambiare le migliori pratiche.

Attività: Le azioni finanziate nell'ambito di questo argomento comprendono: a) Programmi di formazione (e formazione dei formatori) per operatori sanitari e / o studenti, ad es. migliorare le capacità comunicative al fine di affrontare le preoccupazioni relative alla sicurezza e ai benefici dei vaccini; b) Workshop, incontri di disseminazione regionali; c) Campagne di sensibilizzazione, attività sui media sociali e tradizionali; d) Linee guida, materiale informativo e altri strumenti a supporto degli stakeholder per raggiungere gli obiettivi.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1233

PJ-01-2020-1 - SUPPORT IN HEALTH WORKFORCE FIELD-INITIATIVES ON RETENTION POLICIES (HEADING 1.2.1.1 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~10 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Il personale sanitario europeo si trova di fronte a grandi sfide a causa dell'invecchiamento della popolazione, della maggiore domanda di nuovi modelli di assistenza primaria e di cure più integrate e più incentrate sul paziente e dell'aumento delle malattie croniche, in un contesto più ampio di vincoli di bilancio persistenti. Inoltre, la stessa forza lavoro sanitaria sta invecchiando rapidamente, mentre i tagli finanziari aggravano i più ampi modelli migratori e stanno causando gravi carenze di personale sanitario in vari Stati membri.

Attività: Le attività da svolgere nell'ambito di tale iniziativa possono includere, ma non sono limitate, a: a) lavorare per comprendere i fattori determinanti della forza lavoro (ad esempio: livelli minimi di personale per l'erogazione ottimale dell'assistenza sanitaria / funzionamento del sistema sanitario / sicurezza e garanzia della qualità dell'assistenza) e le modifiche necessarie per l'implementazione; b) incentivi monetari: valutazione delle dimensioni e della natura degli incentivi richiesti per il mantenimento del personale sanitario, basandosi anche sui dati disponibili dei modelli di mobilità storica derivati dalla banca dati della Commissione (riconoscimento delle qualifiche professionali) e sul sondaggio con gli operatori sanitari.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1230

Top

PJ-01-2020-2 - SUPPORT TO REFORMS IN HEALTH WORKFORCE FIELD - INITIATIVES ON MEDICAL DESERTS (HEADING 1.2.1.1 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~10 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Il personale sanitario europeo si trova di fronte a grandi sfide a causa dell'invecchiamento della popolazione, della maggiore domanda di nuovi modelli di assistenza primaria e di cure più integrate e più incentrate sul paziente e dell'aumento delle malattie croniche, in un contesto più ampio di vincoli di bilancio persistenti. Inoltre, la stessa forza lavoro sanitaria sta invecchiando rapidamente, mentre i tagli finanziari aggravano i più ampi modelli migratori e stanno causando gravi carenze di personale sanitario in vari Stati membri.

Attività: Le attività da svolgere nell'ambito di tale iniziativa possono includere, ma non sono limitate a: definizione e tassonomia del concetto di deserti medici tenendo conto di fattori rilevanti come il lato della domanda, il lato dell'offerta, i progressi nell'adozione delle soluzioni di sanità elettronica, una mappatura consolidata dei "deserti medici" se disponibili, fornendo una serie di strumenti con parametri "diagnostici"; fattibilità del quadro di misurazione: come identificare e monitorare i deserti medici, anche considerando l'uso dei dati disponibili.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1235

PJ-01-2020-3 - SUPPORT TO REFORMS IN HEALTH WORKFORCE FIELD - INITIATIVES ON TASK-SHIFTING (HEADING 1.2.1.1 OF THE AWP 2020)

Data di scadenza: ~~10 giugno 2020~~ 06 agosto 2020 [Programma Salute Pubblica]

Descrizione: Il personale sanitario europeo si trova di fronte a grandi sfide a causa dell'invecchiamento della popolazione, della maggiore domanda di nuovi modelli di assistenza primaria e di cure più integrate e più incentrate sul paziente e dell'aumento delle malattie croniche, in un contesto più ampio di vincoli di bilancio persistenti. Inoltre, la stessa forza lavoro sanitaria sta invecchiando rapidamente, mentre i tagli finanziari aggravano i più ampi modelli migratori e stanno causando gravi carenze di personale sanitario in vari Stati membri.

Attività: Le attività da svolgere nell'ambito di tale iniziativa possono includere, ma non sono limitate a: a) aggiornamento degli strumenti esistenti di pianificazione del personale sanitario per incorporare possibili modifiche basate sul trasferimento di attività e sull'automazione; b) buone pratiche per l'introduzione del trasferimento di compiti dal punto di vista delle prestazioni del sistema sanitario / di sicurezza dei pazienti; c) sviluppare programmi di studio per le competenze digitali / interpersonali / gestionali per medici, infermieri, farmacisti, altri operatori sanitari, operatori sociali e pari; d) raccomandazioni relative all'impatto di nuove competenze; e) riqualificazione degli operatori sanitari e delle nuove professioni sanitarie.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1236

Top

HEALTHY AGEING WITH THE SUPPORT OF DIGITAL SOLUTIONS

POSTICIPATA

Data di scadenza: ~~22 maggio 2020~~ 24 agosto 2020

Descrizione: Il bando mira a sostenere progetti di collaborazione innovativi, transnazionali e multidisciplinari che mirano a sviluppare soluzioni basate su tecnologie ICT focalizzate su una qualsiasi delle aree applicative previste dal programma AAL. I desideri e le aspirazioni degli anziani in combinazione con le richieste degli altri stakeholder coinvolti - ad es. fornitori e fruitori - svolgeranno un ruolo fondamentale nella definizione di soluzioni AAL utili e interessanti con un elevato potenziale di mercato. Queste dovrebbero poi prendere in considerazione l'applicabilità delle soluzioni proposte ad altri gruppi di popolazione, come ad esempio la fase di transizione dalla vita lavorativa alla pensione, mantenendo comunque il focus sulla popolazione over 55.

Attività: a) Esplorare nuove idee, concetti e approcci, proporre prove concettuali per un ulteriore sviluppo di soluzioni ICT innovative e valutare rapidamente il potenziale commerciale dei prodotti e servizi AAL disponibili/nuovi; b) assicurare una dettagliata analisi di esigenze e desideri ed esplorare i modi per aprire il mercato alle soluzioni basate sulle tecnologie; c) sviluppare, testare, validare, ampliare e integrare nei modelli di erogazione del servizio, soluzioni ICT per invecchiare bene e per contribuire a creazione / rafforzamento/ collegamento degli ecosistemi.

Obiettivi: Gli impatti previsti coinvolgono la qualità della vita, come ad esempio una vita sana e attiva, vivere più a lungo in modo indipendente e sicuro a casa o ridurre lo stress e migliorare la qualità, l'efficienza e l'efficacia dell'assistenza (in riferimento agli assistenti professionali). In relazione al mercato, invece, gli impatti saranno un maggiore sfruttamento delle soluzioni basate sulle ICT per sostenere gli anziani durante il processo di invecchiamento, una maggiore collaborazione europea/internazionale ed il migliore utilizzo di tutte le risorse per il sistema sociale/assistenziale.

Modalità di partecipazione: Devono partecipare ad un progetto almeno 3 organizzazioni di 3 paesi diversi presentando la propria proposta attraverso il portale online dedicato <https://ems.aal-europe.eu>.

Chi può presentare il progetto: Possono presentare domanda di contributo partenariati composti da: a) almeno un partner commerciale con scopo di lucro ammissibile; b) almeno una PMI a scopo di lucro che può essere partner commerciale; c) almeno un'organizzazione utente finale.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1217

Top

ERASMUS+ BANDO 2020

Data di scadenza: 1° ottobre 2020

Descrizione: Il bilancio totale destinato al presente invito a presentare proposte è di 3207,4 milioni di €. a) istruzione e formazione: 2943,3 milioni di €; b) gioventù: 191,9 milioni di €; c) Jean Monnet: 14,6 milioni di €; d) sport: 57,6 milioni di €. Il bilancio totale destinato all'invito a presentare proposte, nonché la sua ripartizione, sono indicativi e possono essere modificati a seguito di una variazione dei programmi di lavoro annuali Erasmus+. I primi bandi scadranno il 5 febbraio 2020, mentre la data entro cui è possibile presentare proposte è il 1° ottobre 2020.

Attività: Le azioni prevedono: a) mobilità individuale ai fini dell'apprendimento; b) Cooperazione per l'innovazione e lo scambio di buone prassi; c) Sostegno alle riforme delle politiche; d) Attività Jean Monnet; e) azioni per lo Sport. Il programma sostiene, peraltro, partenariati strategici, alleanze per la conoscenza, alleanze per le abilità settoriali, partenariati di collaborazione – sono aperte anche alle organizzazioni dei paesi partner nella misura in cui la loro partecipazione fornisce valore aggiunto al progetto.

Obiettivi: Il Programma Erasmus+ contribuisce al conseguimento degli obiettivi della strategia Europa 2020, compreso l'obiettivo principale in materia di istruzione; degli obiettivi del quadro strategico per la cooperazione europea nel settore dell'istruzione e della formazione ("ET2020"), compresi i corrispondenti parametri di riferimento; dello sviluppo sostenibile dei paesi partner nel settore dell'istruzione superiore; degli obiettivi generali della strategia dell'UE per la gioventù (quadro di cooperazione europea in materia di gioventù); dell'obiettivo dello sviluppo della dimensione europea dello sport, in particolare lo sport di base, conformemente al piano di lavoro dell'Unione per lo sport; della promozione dei valori europei a norma dell'articolo 2 del trattato sull'UE.

Modalità di partecipazione: I richiedenti devono seguire quattro fasi: 1. Per le azioni gestite dalle agenzie nazionali, ciascuna organizzazione coinvolta nella domanda deve avere un ID organizzazione. Le organizzazioni che possiedono un PIC e in precedenza hanno richiesto un finanziamento nell'ambito dei programmi Erasmus+ e del Corpo europeo di solidarietà tramite le agenzie nazionali non devono ripetere la registrazione poiché il PIC ottenuto dalla precedente registrazione è valido. 2. Verifica della conformità ai criteri del Programma per l'azione/l'ambito pertinente. 3. Verifica delle condizioni finanziarie. 4. Compilazione e invio del modulo di candidatura.

Chi può presentare il progetto: Può presentare domanda qualsiasi ente pubblico o privato attivo nei settori dell'istruzione, della formazione, della gioventù e dello sport, oltre che gruppi di giovani non formalmente istituiti come organizzazioni giovanili.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1213

Top

La prossima edizione di PRO.M.I.S. News sarà disponibile
nel mese di giugno 2020



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

