

PRO.M.I.S

NEWS

In questo numero

- 1 [In Primo piano](#)
- 1 Manuale per partenariati per la specializzazione intelligente
- 3 Guida AAL per l'etica
- 4 Studio "Person-Centred"
- 5 [Politiche Sanitarie Europee](#)
- 5 Impatto cambiamento demografico in UE
- 6 Tutela lavoratori stagionali transfrontalieri
- 7 Competenze digitali @ work
- 8 Relazione sull'assistenza sanitaria transfrontaliera
- 9 [In Europa](#)
- 9 Combattere le malattie cardiovascolari
- 10 Carenza di farmaci
- 11 Calo delle vaccinazioni per i minori
- 12 Strategia globale in materia di diritti dei minori
- 13 [In Italia](#)
- 13 Rimodellare gli ospedali nella fase di ripresa dal Covid-19
- 14 [Eventi](#)
- 15 [Bandi in scadenza](#)

Progetti UE di cui ProMIS è partner:

- mhealth-hub.org
- revert-project.eu
- vigour-integratedcare.eu
- young50.eu

SEGUICI SUI SOCIAL



In Primo Piano

Manuale Metodologico per sviluppare partenariati per la specializzazione intelligente



Il Joint Research Centre della Commissione europea (JRC) ha pubblicato un manuale metodologico per sviluppare partenariati interregionali tematici per la specializzazione intelligente dal titolo **METHODOLOGICAL MANUAL - Developing**

Developing thematic interregional partnerships for smart specialisation". Il documento è la sintesi di cinque anni di lavoro dedicato a identificare i modi migliori per avviare e gestire partenariati tematici S3 (Strategia di Specializzazione Intelligente – **Smart Specialisation Strategy**) interregionali. In particolare, l'obiettivo è quello di semplificare notevolmente la preparazione e la gestione dei progetti S3 interregionali suddividendo l'attività in una serie di fasi e processi definiti. L'approccio è un adattamento del metodo in 4 fasi sviluppato dalla Vanguard Initiative. Il documento identifica un solido meccanismo di monitoraggio e valutazione (MEM) come uno strumento importante nello sviluppo di ogni partenariato tematico.

Oltre a essere in grado di valutare i propri progressi o le proprie sfide, un MEM solido aiuta ciascun partenariato a convalidare le decisioni e azioni precedentemente adottate, monitorando l'efficacia complessiva della struttura di governance. Nell'ambito del regolamento di programmazione pluriennale 2014-2020, il principio della specializzazione intelligente è stato introdotto come presupposto giuridico, noto anche come condizionalità ex ante, per l'utilizzo dei fondi del Fondo europeo di sviluppo

Top

regionale (FESR) nell'ambito dell'obiettivo tematico 1 (R&I). Dal 2018 sono in vigore oltre 120 strategie di Smart Specialisation per la ricerca e l'innovazione, che guidano gli investimenti per la ricerca e l'innovazione di oltre 40 miliardi di euro del FESR e di oltre 65 miliardi di euro, compreso il cofinanziamento nazionale. Queste strategie regionali e nazionali sono attuate dalle autorità responsabili dello sviluppo regionale e dell'innovazione insieme agli stakeholder, al fine di sviluppare e far corrispondere i punti di forza dell'innovazione con le opportunità e le esigenze delle imprese. Per raggiungere questi obiettivi, il principio della specializzazione intelligente comporta la costruzione di una cooperazione interregionale che faccia progredire la competitività regionale, riducendo al minimo la duplicazione e la frammentazione delle attività finanziate con fondi pubblici in tutta l'Unione europea (UE). La metodologia RIS3 originariamente proposta aiuta le regioni dell'UE a migliorare l'utilizzo di tutte le capacità regionali esistenti e nuove che aiutano le regioni a diffondere l'innovazione in tutte le economie regionali e nazionali. Inoltre, il nuovo approccio tematico S3 descritto in questo manuale può aiutare le regioni a migliorare la loro competitività globale lavorando con i partner regionali al fine di creare catene di valore globali in nuove aree strategiche di crescita. Il manuale sottolinea, inoltre, come la partecipazione alle piattaforme tematiche S3 possa anche aiutare i partecipanti a sfruttare le sinergie tra le molteplici fonti di finanziamento esistenti, tra cui il Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), i fondi disponibili a livello nazionale e regionale e i finanziamenti privati. Queste sinergie di finanziamento potrebbero consentire agli attori regionali di ridurre al minimo o condividere i loro rischi di investimento e di aumentare i loro profitti.

Le regioni interessate a proporre un partenariato tematico S3 dovrebbero avere un'idea chiara di come questo tema sia collegato alle aree prioritarie di specializzazione intelligente nazionale/regionale dei loro partner, a qualsiasi piano di implementazione di RIS3 e a strumenti, obiettivi di investimento interconnessi e una comprensione di come questo lavoro stabilisca la posizione di ogni regione all'interno di una specifica catena di valore globale. I partenariati tematici S3 si basano su un approccio dal basso verso l'alto che significa che sono iniziati, sviluppati e guidati dalle regioni stesse, con il coinvolgimento attivo di tutti gli attori rilevanti della Quadruple Helix, tra cui organizzazioni commerciali, istituti di ricerca, università, e la società civile.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9276

Pubblicata dal programma AAL una nuova serie di linee guida per l'etica, la privacy e la sicurezza dei dati



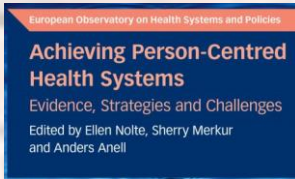
Lo scorso luglio, il programma **AAL - Active & Assisted Living** ha pubblicato una **nuova serie di linee guida per l'etica, la riservatezza dei dati e la sicurezza in merito alle soluzioni digitali di vita attiva assistita nel settore dell'invecchiamento sano e attivo**, promuovendo due aspetti principali: a) **conformità rispetto alle normative esistenti**; b) **Eccellenza etica**. Il documento è indirizzato a tutti i ricercatori, sviluppatori, utenti primari, secondari e terziari, responsabili politici, start-up e innovatori aziendali nel settore della vita attiva assistita, per supportare l'adozione e l'utilizzo delle soluzioni innovative, integrando una prospettiva legale etica fin dalla fase di sviluppo di prodotti e servizi.

Poiché la tecnologia sta rapidamente progredendo, molto spesso gli utenti finali delle soluzioni innovative in tema di vita attiva assistita incontrano diverse difficoltà, come la mancanza di competenze digitali o un rifiuto verso le nuove tecnologie. Ciò significa che le lacune in termini di informazioni e comunicazione sui diritti e sulla privacy devono essere affrontate in modo approfondito, durante l'intero ciclo di sviluppo, dall'ideazione al lancio e all'uso sul mercato. L'interazione uomo-macchina deve essere progettata per rispondere ai più alti standard e requisiti etici, legali e di privacy/gestione dei dati. Questo è essenziale per **proteggere i cittadini più anziani e per garantire la fattibilità delle soluzioni aziendali**, garantendo che siano legalmente e realisticamente conformi alle normative europee e nazionali.

Tuttavia, oltre all'etica dell'interazione uomo-macchina, c'è anche la necessità di anticipare le complesse caratteristiche dei setting in cui i prodotti e servizi di vita attiva assistita verranno utilizzati, nonché le sfide organizzative e di bilancio che caratterizzano l'ampio mercato AAL. Di fatto i principali beneficiari delle soluzioni innovative - gli adulti più anziani - possono avere un aumento di disabilità fisica, mentale e funzionale, aumentando così anche i rischi di non accettazione, mancanza di adattamento o mancanza di accesso. Questa specifica sfida etica che le soluzioni AAL affrontano implica la necessità di un metodo più solido che includa non solo il rispetto delle normative legali, ma anche la ricerca dell'eccellenza etica. La maggior parte degli stakeholder conosce le normative UE applicabili ai prodotti e servizi AAL, in particolare nel campo dell'invecchiamento sano e attivo, e diversi Programmi Europei (H2020, Eurostars) hanno predisposto specifiche e solide guide per la conformità normativa, che i partner dei progetti dovrebbero seguire e che possono essere facilmente accessibili e utilizzati. Attraverso queste linee guida, il programma AAL propone, oltre alla semplice conformità legale ed etica, l'eccellenza etica, anche l'implementazione del dialogo etico, integrando i valori in un processo di discussione iterativo e applicando questo metodo non solo durante la durata dei progetti, ma anche per soluzioni già presenti sul mercato.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9279

Nuovo studio “Achieving Person-Centred Health Systems: Evidence, Strategies and Challenges”



L'Università di Cambridge e l'Osservatorio Europeo sui sistemi e le politiche sanitarie hanno pubblicato uno studio dal titolo “Achieving Person-Centred Health Systems: Evidence, Strategies and Challenges”.

Questo manuale esamina la "centralità della persona" nei diversi ruoli che le persone assumono nei sistemi sanitari, come singoli utenti dei servizi, responsabili delle cure, contribuenti o cittadini attivi. L'idea di avere sistemi sanitari incentrati sulla persona è ampiamente sostenuta in varie dichiarazioni politiche per affrontare meglio le sfide del sistema sanitario. Un approccio incentrato sulla persona è sostenuto su basi politiche, etiche e strumentali e si ritiene che ciò sia a beneficio degli utenti dei servizi, degli operatori sanitari e del sistema sanitario in senso lato. Tuttavia, è in corso un dibattito sulle strategie disponibili ed efficaci per promuovere e attuare approcci "incentrati sulla persona". In questo report si riuniscono i maggiori esperti mondiali del settore per presentare “the evidence base” e analizzare le sfide e i problemi attuali. Le prove presentate non forniranno solo preziose consulenze politiche a professionisti e responsabili politici che lavorano alla progettazione e attuazione dei sistemi sanitari incentrati sulla persona, ma saranno anche un'ottima risorsa per accademici e laureati che fanno ricerca sui sistemi sanitari in Europa.

Gli autori dello studio esplorano quali strategie e innovazioni sanitarie possono contribuire a rendere efficacemente i sistemi sanitari più incentrati sulle persone, potenziando la partecipazione della comunità, misurando le percezioni delle persone. Forniscono inoltre una guida basata su prove su come i servizi sanitari possono essere più incentrati sulla persona coinvolgendo i pazienti nel processo decisionale, abilitandoli come gestori delle proprie cure e, nel complesso, promuovendo l'autogestione.

Gli autori sono: **Ellen Nolte**, professore di servizi sanitari e ricerca dei sistemi presso la London School of Hygiene & Tropical Medicine. La sua esperienza è nell'ambito della ricerca dei sistemi sanitari, confronti internazionali di assistenza sanitaria e valutazione delle prestazioni. Ha fatto numerose pubblicazioni nell'ambito dei sistemi sanitari, delle cure integrate, della politica sanitaria europea e delle valutazioni della salute della popolazione. **Sherry Merkur**, ricercatrice e analista delle politiche sanitarie presso l'Osservatorio europeo dei sistemi e delle politiche sanitarie, con sede presso l'LSE. **Anders Anell**, professore alla Lund University School of Economics and Management, presidente del consiglio di amministrazione dell'Agenzia svedese per l'analisi dei servizi sanitari e assistenziali (Vårdanalys) ed ex direttore generale dell'Istituto svedese per l'economia della salute (IHE). Ha pubblicato ampiamente sui sistemi sanitari, scelta dei pazienti e ruolo e impatto degli incentivi nell'assistenza sanitaria.

Per maggiori informazioni: https://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9294

Top

Politiche sanitarie europee

La Commissione Europea ha approvato il report sull'impatto del cambiamento demografico in Europa



La CE ha adottato la prima relazione sull'impatto del cambiamento demografico, che presenta i driver di questo cambiamento e l'impatto che sta avendo in tutta Europa. In questo momento di particolare difficoltà e incertezza, l'UE, i suoi SM e le loro regioni hanno un interesse condiviso nel rispondere all'impatto del cambiamento demografico a beneficio di tutti gli europei, della ripresa dell'Europa e della costruzione di un'Unione più resiliente, sostenibile ed equa. Di fatto, la relazione avvia un processo che contribuirà a individuare azioni e soluzioni concrete, tenendo conto delle lezioni apprese dalla pandemia da Covid-19, per aiutare le persone, le regioni e le comunità che ne sono maggiormente colpite e per consentire loro di adattarsi alle realtà in continua evoluzione. La strada da percorrere dipende da una serie di domande strategiche, incluso come stimolare l'innovazione e la produttività; come portare più persone al lavoro; come modernizzare i sistemi sanitari, la protezione sociale e i servizi sociali e come affrontare le disparità territoriali. Alla luce di ciò, e utilizzando i risultati della relazione come punto di partenza, la Commissione presenterà un Libro verde sull'invecchiamento e una visione a lungo termine per le zone rurali. Inoltre, la Commissione esaminerà attentamente anche altri aspetti, come la solitudine, l'isolamento sociale, la salute mentale, la resilienza economica e l'assistenza sanitaria a lungo termine. Il report mostra inoltre la necessità di integrare considerazioni demografiche nella politica dell'UE. La Commissione è pronta a svolgere appieno il proprio ruolo, utilizzando tutti gli strumenti a propria disposizione, in particolare attraverso il prossimo bilancio dell'UE a lungo termine e lo strumento di recupero Next Generation EU. Gli sforzi di recupero sosterranno la coesione sociale, l'integrazione e l'inclusione, lo sviluppo rurale, l'istruzione e la formazione. Allo stesso tempo, le decisioni politiche devono approfondire sul campo la realtà e ridurre le disparità tra le regioni. Seguendo questa linea, la Commissione continuerà a garantire una transizione equa, sostenere l'equità sociale, le pari opportunità e la non discriminazione, in particolare attraverso il Pilastro europeo dei diritti sociali e la strategia dell'UE per l'uguaglianza di genere. Sebbene sia troppo presto per trarre insegnamenti demografici comprovati dalla crisi Covid-19, il [sito web](#) dedicato, lanciato parallelamente alla relazione, contribuirà all'analisi di dati statistici comparabili su larga scala in tutta l'Unione Europea, in modo che essi possano costituire una base affidabile per riflessioni e decisioni politiche informate. La CE avvierà un dialogo con gli stakeholders, in particolare a livello regionale, e discuterà con gli Stati membri, le istituzioni e gli organi dell'UE, in particolare con il Comitato Economico e Sociale e il Comitato delle regioni.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9233

La Commissione europea chiede di intervenire per proteggere i lavoratori stagionali dalla pandemia di Covid-19



La Commissione europea ha presentato lo scorso 16 luglio alcuni orientamenti per garantire la tutela dei lavoratori stagionali nell'UE nel contesto della pandemia da Covid-19. Le indicazioni sono rivolte alle autorità nazionali, agli ispettori del lavoro e alle parti sociali al fine di tutelare i diritti, la salute e la sicurezza dei lavoratori stagionali e garantire che questi siano consapevoli dei loro diritti. I lavoratori stagionali transfrontalieri godono di un'ampia serie di diritti tuttavia, tenuto conto della natura temporanea del loro lavoro, possono essere maggiormente esposti a condizioni di vita e di lavoro precarie. La pandemia da coronavirus ha fatto emergere queste condizioni e le ha talvolta aggravate. In alcuni casi, tali problemi possono aumentare il rischio di cluster di Covid-19.

Nicolas Schmit, Commissario per il Lavoro e i diritti sociali, ha dichiarato: *"Ogni anno centinaia di migliaia di uomini e donne sostengono importanti settori dell'economia dell'UE, come quello agroalimentare, svolgendo lavori stagionali. La pandemia da coronavirus ha messo in luce le difficili condizioni di vita e di lavoro alle quali sono soggetti. Questa situazione deve essere affrontata. Le nostre linee guida fungono da campanello d'allarme affinché gli Stati membri e le imprese si assicurino di adempiere alle proprie funzioni per proteggere quei lavoratori indispensabili, ma vulnerabili"*. Se la Commissione vigila sulla corretta applicazione delle norme dell'Unione relative ai lavoratori stagionali, la responsabilità della loro corretta attuazione spetta alle autorità nazionali. Da qui deriva la necessità di adottare con urgenza misure appropriate.

Le linee guida riguardano una serie di aspetti, quali: il diritto dei lavoratori stagionali a lavorare in uno Stato membro dell'UE indipendentemente dal fatto che siano cittadini dell'UE o provengano da paesi terzi; condizioni di vita e di lavoro adeguate, tra cui distanziamento fisico e appropriate misure di igiene; comunicazioni chiare per i lavoratori in merito ai loro diritti; lavoro non dichiarato; aspetti della sicurezza sociale. Gli orientamenti invitano le autorità nazionali e le parti sociali a rinnovare gli sforzi volti ad adempiere al loro ruolo di garanti della corretta applicazione e del rispetto delle norme. Includono, inoltre, raccomandazioni e suggerimenti concreti sulle attività da intraprendere a livello nazionale o a livello dell'UE, in particolare: le misure necessarie per garantire condizioni di vita e di lavoro dignitose ai lavoratori stagionali; sensibilizzazione sugli obblighi in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL) per quanto riguarda i lavoratori stagionali che i datori di lavoro devono tenere in considerazione nell'attuazione delle pertinenti disposizioni giuridiche e a fornire informazioni chiare ai lavoratori in una lingua che comprendono; orientamenti pratici alle imprese di dimensioni più piccole; tipologie di ispezioni sul campo per garantire la corretta applicazione delle norme in materia di SSL per quanto riguarda i lavoratori stagionali.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9281

[Top](#)

DigComp at Work: la Commissione lancia nuovi orientamenti sulle competenze digitali



Lo scorso luglio la Commissione europea ha lanciato nuove linee guida per aiutare educatori, datori di lavoro e recruiter a garantire che gli europei siano dotati delle competenze digitali per prosperare nel mondo del lavoro post-coronavirus. Il rapporto DigComp at Work e le sue Linee guida per l'implementazione includono passaggi pratici, azioni chiave, suggerimenti e risorse online per sfruttare al meglio il quadro delle competenze digitali dell'UE lungo il "percorso di occupabilità", dall'istruzione all'occupazione sostenibile e all'imprenditorialità.

La commissaria responsabile per l'innovazione, la ricerca, la cultura, l'istruzione e la gioventù, Mariya Gabriel, ha dichiarato: *"In questi mesi, il distanziamento sociale ha trasformato il modo in cui ci connettiamo, ricerchiamo e innoviamo sul lavoro - e dobbiamo dotare le persone delle giuste competenze digitali per continuare a lavorare così"*. Il sostegno alla gestione della transizione digitale è al centro dell'agenda europea delle competenze.

DigComp svolgerà un ruolo nel supportare il lavoro di paesi, aziende e parti sociali a sostegno dello sviluppo delle competenze digitali. I casi studio nel rapporto mostrano esempi pratici dello sviluppo delle competenze digitali e la Guida all'implementazione offre indicazioni specifiche, esempi e risorse utili per l'uso di DigComp. Pubblicato per la prima volta nel 2013, DigComp è diventato un riferimento per lo sviluppo e la pianificazione strategica di iniziative di competenza digitale sia in Europa che negli Stati membri. È stato utilizzato nel processo decisionale nazionale e internazionale e nella progettazione e realizzazione dello sviluppo delle competenze digitali in tutta l'UE. Le più recenti statistiche disponibili sulla raccolta delle competenze digitali in Europa per l'anno 2017 hanno mostrato che il 43% della popolazione dell'UE ha avuto un livello insufficiente di competenze digitali (nessuna competenza o basso livello). Inoltre, nello stesso anno, il 10% della forza lavoro dell'UE non aveva abilità digitali ed il 35% non aveva competenze digitali di base. Il ritmo della trasformazione al digitale sta accelerando il passo soprattutto a causa della trasformazione che porta alla robotizzazione di un numero crescente di compiti. Questo è confermato dai recenti dati pubblicati da Eurostat che dimostrano che le mansioni lavorative del 16% degli utenti occupati nell'UE sono cambiate a causa dell'introduzione di nuovi software o apparecchiature informatiche nei dodici mesi prima dell'indagine ed il 29% doveva imparare come utilizzare nuovi software o apparecchiature per il loro lavoro. Allo stesso tempo, quasi la metà (47%) degli utenti occupati nell'UE ha valutato le proprie competenze in materia di utilizzo di computer, software o applicazioni al lavoro come "adeguate alle proprie mansioni", mentre il 9% ha ammesso di aver bisogno di ulteriore formazione.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9288

Pubblicazione della relazione sull'attuazione dell'assistenza sanitaria transfrontaliera



RegHub è una piattaforma volta a coinvolgere attori fondamentali a livello locale e regionale attraverso consultazioni efficaci intese a raccogliere le loro esperienze sull'attuazione delle politiche dell'UE. Le istituzioni dell'UE potranno così mettere a frutto il prezioso contributo di questi soggetti, elaborando politiche più efficienti e, in ultima analisi, avvicinando l'Unione ai suoi cittadini.

La rete di hub regionali ha concluso la sua terza consultazione sulla prima e unica direttiva UE sui diritti dei pazienti nell'assistenza sanitaria transfrontaliera. Rivolgendosi a oltre 140 stakeholder locali e regionali attivi nel settore dell'assistenza sanitaria, questa consultazione ha fornito dati unici, basati sull'esperienza dell'utente. Ne è nato un report da cui si evince che dal Comitato europeo delle regioni, le regioni accolgono con favore un ruolo più attivo nella promozione di iniziative transfrontaliere. Vorrebbero che il CdR desse slancio a nuovi progetti, oltre a fornire analisi sui progetti transfrontalieri. Infine, si aspettano che il CdR trasmetta alle altre istituzioni dell'UE approfondimenti raccolti sul tema dell'attuazione della direttiva anche per evidenziare le aree da migliorare, sostenendo - al contempo - l'assegnazione di finanziamenti adeguati e condizioni di finanziamento ottimali nell'ambito del programma Interreg nel prossimo periodo di programmazione.

Questo terzo rapporto, progettato per fare il punto dell'esperienza delle regioni nell'invio e nell'accoglienza di pazienti dall'estero, è stato pubblicato proprio nel mezzo della più grande emergenza sanitaria globale e, nonostante l'indagine non intendesse in alcun modo contribuire alle future riflessioni sull'assistenza sanitaria post-crisi, è impossibile ignorare del tutto questa dimensione. La chiusura non coordinata dei confini nazionali e la separazione dei legami con i vicini più stretti, infatti, hanno lasciato molti pazienti transfrontalieri e operatori sanitari senza accesso al loro trattamento o luogo di lavoro. Anche se questo potrebbe non essere essenziale per esempio per gli interventi chirurgici elettivi, può certamente essere pericoloso per la vita nelle aree in cui i programmi di cooperazione transfrontaliera assicurano copertura dell'ambulanza su entrambi i lati del confine. Il potenziale del sostegno e dei trasferimenti di personale sanitario transfrontaliero non è stato realizzato e anche l'assistenza tra gli ospedali vicini non si è concretizzata nelle prime settimane critiche di diffusione della pandemia. In risposta a ciò, la CE ha pubblicato linee guida specifiche sull'Assistenza di emergenza nella cooperazione transfrontaliera nel settore sanitario. Gli orientamenti hanno aperto la possibilità agli SM di: i) richiedere e offrire letti di terapia intensiva e team qualificati attraverso il sistema di allarme rapido; ii) accedere ai fondi per il trasporto di emergenza dei pazienti oltre confine; iii) utilizzare il meccanismo di rimborso del regolamento; essere chiari sul trasferimento dei dati dei pazienti e sulla loro continuità delle cure.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9289

In Europa

Combattere le malattie cardiovascolari: un modello per l'azione dell'UE



Lo scorso giugno la Società Europea di Cardiologia (ESC) e l'European Heart Network (EHN), in un incontro virtuale a cui hanno partecipato la Commissaria per la salute Stella Kyriakides e membri del Parlamento europeo, hanno lanciato "**Combattere le malattie cardiovascolari – un modello per l'azione dell'UE**". Il documento fornisce un modello per affrontare l'onere delle malattie cardiovascolari tra la popolazione dell'UE e presenta raccomandazioni specifiche per un ambizioso piano d'azione volto ad affrontare la salute cardiovascolare, migliorando assistenza e trattamento dei pazienti.

Negli ultimi 50 anni, gli importanti progressi in tema di prevenzione e trattamento delle malattie cardiovascolari hanno portato alla diminuzione di morti premature per CVD. Ciò può aver portato a un falso ottimismo sul fatto che le malattie cardiovascolari non debbano più costituire una priorità per la salute pubblica. Al contrario, però, nell'UE l'onere relativo alle malattie cardiovascolari rimane maggiore di quello di qualsiasi altra malattia e gli eventi cardiovascolari rimangono di gran lunga la principale causa di morte. Inoltre, il bisogno di urgenti azioni da parte dell'UE per far fronte alle malattie cardiovascolari è divenuto ancor più improcrastinabile considerato il legame mortale di queste patologie con la pandemia da Covid-19. Di fatto, le malattie cardiache sono tra le condizioni di salute preesistenti più comuni nelle persone morte a causa di Covid-19. Sempre durante l'epidemia, i ricoveri ospedalieri di emergenza per infarti e ictus si sono dimezzati e ciò ha aumentato le morti di molti malati cardiovascolari ed ha incrementato i danni a cuore o cervello. Il rinvio di interventi chirurgici al cuore ha inoltre portato ad un aumento della morte prevenibile, della disabilità, nonché ad un notevole allungamento dei tempi di attesa che sarà difficile riassorbire.

Il documento sottolinea quanto lo sviluppo di soluzioni innovative sia una reale priorità per poter garantire l'accesso ai programmi di prevenzione e al trattamento delle malattie cardiovascolari in Europa. Supportare la ricerca in tema di CVD creando un'infrastruttura a livello europeo per consentire la valutazione della qualità dell'assistenza, registri di malattie di alta qualità e studi clinici pragmatici e razionalizzati, non solo migliorerà la salute delle persone che vivono in Europa, ma stimolerà l'industria farmaceutica e dei dispositivi ad investire in Europa. Durante l'incontro, la Commissaria per la salute Stella Kyriakides ha ricordato quanto la pandemia da Covid-19 abbia sottolineato l'importanza di sistemi sanitari ben funzionanti e, a tal proposito, ha definito il nuovo programma EU4Health un punto di svolta, in quanto pone la salute al centro delle priorità dell'UE e pertanto anche le esigenze di coloro che vivono con malattie cardiovascolari e altre malattie non trasmissibili.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9272

Emergenza europea per la carenza di farmaci: la relazione del Parlamento europeo per contrastare tale situazione



La carenza di farmaci e attrezzature mediche evidenziata dalla crisi sanitaria di Covid-19 è un problema in crescita per i sistemi sanitari nazionali e mette a rischio la salute dei pazienti.

Ad aprile 2020 l'[Alleanza degli ospedali universitari europei](#) ha avvertito che la crescente richiesta da parte delle unità di terapia intensiva di anestetici, antibiotici, rilassanti muscolari e farmaci "off-label" (cioè utilizzati per indicazioni diverse da quelle per le quali sono autorizzati) per curare Covid-19 potrebbe portare a un esaurimento delle scorte. Con il calo della produzione, problemi logistici, divieti di esportazione e stoccaggio dovuti all'attuale crisi sanitaria, è aumentato il rischio di carenze. Le cause sono complesse e includono problemi di produzione, quote industriali e commercio parallelo legale (cioè l'importazione di farmaci da altri stati membri dove il prezzo è minore). Tra gli altri motivi ci sono epidemie e disastri naturali, che causano aumenti inattesi della domanda, e il costo dei farmaci, che viene stabilito a livello nazionale.

L'UE è sempre più dipendente da paesi terzi, in particolare da India e Cina, per la produzione di principi attivi farmaceutici, materie prime chimiche e medicinali: a) l'80% dei principi farmaceutici attivi provengono da India e Cina; b) il 40% dei farmaci che sono venduti in Europa provengono da Cina e India; c) il 60% del paracetamolo, il 90% della penicillina e il 50% dell'ibuprofene nel mondo sono prodotti da India e Cina.

La relazione della commissione Ambiente e sanità, approvata con 79 voti favorevoli e uno contrario, identifica tre priorità per contrastare il problema: a) ripristinare l'indipendenza dell'UE, garantendo scorte di farmaci e attrezzature; b) rafforzare il coordinamento dell'UE, integrando le misure nazionali per garantire assistenza sanitaria accessibile e di alta qualità; c) creare una più stretta cooperazione tra i paesi dell'UE.

Tra le altre richieste della commissione ci sono lo scambio di buone pratiche sulla gestione delle scorte, assicurando **trasparenza** e distribuzione equa, e un **uso innovativo degli strumenti digitali** per scambiare informazioni sulle carenze.

Inoltre, i deputati europei chiedono di introdurre **incentivi finanziari per incoraggiare i produttori** a stabilire la produzione in Europa e di **sostenere investimenti nella ricerca**. Viene chiesta anche la creazione di una "farmacia europea d'emergenza", cioè **una riserva d'emergenza dell'UE** al fine di ridurre al minimo le carenze.

Alla Commissione Ue viene inoltre chiesto di intervenire con una serie di misure da collocare nel prossimo documento sulla "nuova strategia europea per il settore farmaceutico": in particolare, ripristinare la disponibilità e l'accessibilità dei farmaci riportando in Europa la loro produzione, a partire dai medicinali di maggiore rilevanza e sostenere l'innovazione nell'industria farmaceutica dell'UE.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9286

OMS e UNICEF annunciano un calo delle vaccinazioni per i minori



L'OMS e l'UNICEF hanno pubblicato il 15 luglio un comunicato stampa in cui sottolineano un allarmante calo del numero di minori che ricevono vaccini salvavita in tutto il mondo. Ciò è dovuto alle interruzioni dei servizi di vaccinazione causate dalla pandemia Covid-19. Secondo i nuovi dati dell'OMS e dell'UNICEF, queste interruzioni minacciano di invertire i progressi duramente conquistati per raggiungere l'obiettivo di un maggior numero di bambini e adolescenti vaccinati, già ostacolato da un decennio di stallo nella copertura. Gli ultimi dati sulle stime della copertura vaccinale dell'UNICEF e dell'OMS per il 2019 mostrano che miglioramenti come l'ampliamento del vaccino per l'HPV (Papilloma virus) in 106 paesi e maggiore protezione per i bambini da diverse malattie rischiano di ridursi. Secondo i dati dei primi 4 mesi del 2020, si sta verificando un calo sostanziale del numero di bambini che hanno completato le 3 dosi di vaccino contro difterite, tetano e pertosse (DTP3). È la prima volta in 28 anni che il mondo potrebbe vedere una riduzione della copertura di DTP3 – indice della copertura vaccinale all'interno e tra i paesi. *“La pandemia ha messo a rischio tutti questi progressi. Le sofferenze e le morti evitabili causate da bambini che non si sottopongono alle vaccinazioni di routine potrebbero essere molto più grandi dello stesso Covid-19. Ma non deve essere per forza così. I vaccini possono essere distribuiti in sicurezza anche durante la pandemia e noi chiediamo ai paesi di assicurare il proseguimento di questi programmi essenziali e salvavita”*, ha dichiarato Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direttore generale OMS. A causa della pandemia di Covid-19, almeno 30 campagne di vaccinazione contro il morbillo rischiano o rischiano ancora di essere cancellate. Anche quando i servizi sono offerti, le persone non vi accedono perché riluttanti a lasciare casa, per l'interruzione dei trasporti, per difficoltà economiche, per restrizioni alla libertà di movimento, per la paura di essere esposti a persone colpite da Covid-19. Diversi operatori sanitari ora non possono dare il proprio contributo a causa delle restrizioni sui viaggi, del reimpiego in operazioni di risposta al Covid e la mancanza di dispositivi di protezione.

“Dobbiamo prevenire un ulteriore deterioramento della copertura vaccinale e riprendere urgentemente i programmi di vaccinazione prima che la vita dei bambini sia minacciata da altre malattie. Non possiamo scambiare una crisi sanitaria con un'altra”, ha dichiarato Henrietta Fore, Direttore generale UNICEF. Prima che il Covid-19 colpisse, i progressi nella copertura delle vaccinazioni erano in stallo, all'85% per i vaccini DTP3 e per il morbillo. La probabilità che un bambino nato oggi sarà completamente vaccinato con tutti i vaccini raccomandati a livello globale entro il raggiungimento dei 5 anni di età è inferiore al 20%. Nel 2019, quasi 14 milioni di bambini non hanno ricevuto i vaccini salvavita, come quello contro il morbillo e il DTP3. La maggior parte di questi bambini vive in Africa e probabilmente non ha accesso ad altri servizi sanitari.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9280

Pubblicato a luglio il Position Paper sulla strategia globale in materia di diritti dei minori

Joint Position Paper on a Comprehensive Child Rights Strategy*

July 2020

Lo scorso 16 luglio i partner del Gruppo d'azione per i diritti dell'infanzia, insieme all'Unicef, hanno pubblicato congiuntamente un Position Paper, approvato da 29 organizzazioni, che ha **l'obiettivo di influenzare lo sviluppo della strategia globale dell'UE in materia di diritti dei minori**. L'intenzione dell'UE di sviluppare una strategia globale per i diritti dei minori rappresenta un'importante opportunità per l'Unione Europea per difendere i diritti dei minori sia all'interno dei suoi confini che in tutto il mondo. Di fatto, il documento presenta una serie di principi chiave per guidare la strategia, nonché le priorità e le azioni che le istituzioni europee, gli Stati membri e i Paesi partner devono adottare. Nel documento sono evidenziati principi fondamentali sanciti dalla Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia (CRC) e sono in linea con l'Agenda 2030 dell'ONU e con i 17 obiettivi di sviluppo sostenibile (SDGs). Inoltre, le priorità presentate sono strutturate attorno agli orientamenti politici della CE 2019-2024, assicurando che i diritti dei minori siano integrati nelle principali priorità dell'UE.

La coesistenza di molteplici forme di disuguaglianza e discriminazione che i bambini devono affrontare, come il genere e le disabilità, aggrava ulteriormente gli impatti dell'attuale crisi da Covid-19 e la conseguente necessità di affrontarli. È necessario perciò proteggere e rafforzare l'attuale generazione di bambini e giovani in Europa e mettere i loro interessi in prima linea nella ripresa dell'UE. Ultimo ma non meno importante, l'UE dovrebbe assumere la leadership globale nel fornire supporto ai Paesi partner per rafforzare i sistemi di protezione sociale e infantile, in particolare i sistemi sanitari ed educativi, nonché altri servizi dedicati ai bambini, per favorire la resilienza e il recupero da questa crisi e costruendo un futuro che preveda una totale protezione dei minori. La strategia dovrebbe interessare tutti i bambini di tutto il mondo, prestando particolare attenzione a quelli che si trovano in situazioni più vulnerabili, e affrontando diverse forme di discriminazione. Al contempo, la stessa dovrà essere obbligatoria per tutte le istituzioni dell'UE, integrando i diritti dei minori in tutte le politiche, azioni e programmi interni ed esterni dell'UE.

Per garantirne l'attuazione, la strategia dovrà essere orientata all'azione, monitorata e adeguatamente allineata alle risorse finanziarie nazionali e dell'UE. In particolare, viene chiesto alle istituzioni: a) un'economia che funzioni per i bambini; b) un approccio inclusivo alla protezione dei minori conformemente ai diritti fondamentali dell'UE; c) un'Europa più forte per tutti i bambini del mondo; d) la difesa dei diritti dei minori in modo coerente e adatto all'era digitale; e) un ruolo per i bambini nel Green Deal europeo; f) una nuova spinta per una partecipazione infantile nella democrazia europea, che sia fondata sui diritti, significativa e inclusiva. Il documento verrà condiviso con la CE e utilizzato come strumento di patrocinio per influenzare l'elaborazione della strategia.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9283

In Italia

L'OMS aiuta a rimodellare gli ospedali nella fase di ripresa dal Covid-19



A seguito della pandemia da Covid-19, molti ospedali devono ripensare al modo in cui usano il proprio spazio. In particolare l'Italia è stato uno dei primi paesi ad apportare adeguamenti una volta concessa la riapertura di cliniche ambulatoriali e servizi non di emergenza. In questo contesto Anja Borojevic, ingegnere civile e consulente di pronto intervento dell'OMS a Bologna, è stata incaricata dall'OMS a visitare diverse strutture a Bologna e in Puglia. Grazie al suo background in emergenze ed epidemiologia, lavora a fianco di ingegneri e team specializzati per acquisire una chiara comprensione delle esigenze di ciascun ospedale. Di fatto la consulente ha il compito di fornire consigli su come creare percorsi alternativi attraverso gli ospedali per pazienti positivi e/o potenzialmente affetti da Covid-19, e su come provvedere per una migliore gestione dello spazio nelle aree di attesa. Sul territorio italiano si sta rilevando una minore presenza di pazienti Covid-19 che presentano sintomi chiari, ed una maggiore frequenza di casi sospetti. Ciò presuppone un'inevitabile necessità di ripensare l'intero concetto di gestione degli spazi all'interno degli ospedali, i quali devono ora puntare a creare spazi a medio e basso rischio rispetto ai reparti Covid-19 e non- Covid-19. Inoltre, Anja Borojevic sottolinea che gli standard di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) devono essere aumentati in tutte le strutture per evitare che si verifichino proprio all'interno degli ospedali.

La consulente visita tutte le strutture che compongono un ospedale, e trascorre altresì del tempo con il personale che opera nei diversi reparti. Ciò permette di indagare e studiare quali sono state le difficoltà incontrate durante la fase acuta di Covid-19, quali sono le cose che i professionisti che operano all'interno dell'ospedale vorrebbero cambiare e come essi possono lavorare in modo più efficace nello stesso spazio. Oltre agli adattamenti strutturali, a volte viene consigliato di spostare interi reparti da una parte all'altra di un edificio per aumentare la capacità operativa e migliorare il flusso di pazienti all'interno dell'ospedale. Di fatto una delle maggiori sfide, sottolinea Anja, è quella di pensare interamente da zero. La consulente dell'OMS ha sottolineato in diverse occasioni che scoprire le storie degli edifici originali, e il modo in cui essi si sono evoluti nel tempo, è un'esperienza arricchente ed interessante se intesa come punto di partenza per ripartire da zero e reinventare gli ospedali del futuro. *"Stiamo cogliendo l'occasione per ripensare e costruire qualcosa di sostenibile e che possa essere adattato per curare nuove malattie ed emergenze"*, afferma Anja Borojevic, che aggiunge: *"Ogni giorno lavoriamo con gli ospedali e discutiamo dei problemi che devono essere affrontati sul campo e abbiamo un'opportunità unica di trovare le soluzioni insieme. Tali soluzioni possono quindi essere applicate ad altri paesi in base alla fase Covid-19 in cui si trovano"*.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=9295

Top

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 2021, 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](#)

EVENTI IN ITALIA

- ["Comunicazione, Diffusione ed Exploitation". 22 luglio 2020](#)
- ["Come collegare i progetti Europei alle azioni e ai programmi "locali". L'importanza dell'attenzione alla fase "implementation". 20 luglio 2020](#)
- ["Emergenza Covid-19: fase II e III. Salute psico-sociale nelle organizzazioni socio-sanitarie". 7 luglio 2020](#)
- ["TURISMO IN SALUTE: il panorama post-Covid tra restrizioni ed opportunità. Il setting enogastronomico". 1° luglio 2020](#)
- [Webinar progetto IMPACCT, 29 giugno 2020](#)
- [INFODAY sul bando 2020 del Programma Salute Pubblica, 18 giugno 2020](#)
- ["TURISMO IN SALUTE il panorama post-Covid tra restrizioni ed opportunità". Il setting montano". 17 giugno 2020](#)
- ["TURISMO IN SALUTE: il panorama post-Covid tra restrizioni ed opportunità". Il setting balneare". 10 giugno 2020](#)

Top

Bandi in scadenza



H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 1: RETURNING CLINICAL TRIAL DATA TO STUDY PARTICIPANTS WITHIN A GDPR

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: Durante gli studi clinici viene raccolta una grande quantità di dati sanitari di alta qualità, ma, al di là degli obiettivi immediati dello studio, questi dati preziosi non vengono utilizzati nella misura che meritano. Questi dati potrebbero essere utilizzati per arricchire le cartelle cliniche dei pazienti al fine di migliorare il processo decisionale clinico e ridurre la duplicazione di procedure/indagini. Gli obiettivi sono di allineare le implementazioni locali e paneuropee e le migliori pratiche relative ai regolamenti sulla protezione dei dati personali negli SM e fornire un processo prototipale paneuropeo per restituire i dati delle sperimentazioni cliniche ai partecipanti allo studio.

Attività: Definire regole armonizzate per rispettare contemporaneamente le norme sulla protezione dei dati, i requisiti normativi e gli standard etici in Europa; definire quali, quando e come i dati degli studi clinici devono essere restituiti ai partecipanti allo studio; definire modelli di governance dei dati per i casi; assicurarsi che l'intero processo sia in linea con le aspettative dei partecipanti allo studio e con gli standard e le procedure delle autorità e dei comitati etici.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1252

H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 2: MODELLING THE IMPACT OF MONOCLONAL ANTIBODIES & VACCINES ON THE REDUCTION OF AMR

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: I vaccini e gli anticorpi monoclonali (mAb) possono ridurre la resistenza antimicrobica (AMR). Tuttavia, i singoli sviluppatori e produttori di vaccini, così come le organizzazioni che sviluppano i mAb e le autorità sanitarie, agendo da soli, non hanno le risorse e la piena competenza necessaria per effettuare una valutazione realistica e comparabile dell'uso dei diversi prodotti sulla riduzione della resistenza antimicrobica. Ciò potrebbe invece essere possibile attraverso lo sviluppo di un modello matematico.

Attività: Valutare il carico di malattia della resistenza antimicrobica stimando i tassi di infezione dei pazienti ricoverati e ambulatoriali in almeno 8 paesi dell'UE per i quali sono raccolti e disponibili dati adeguati, nonché negli Stati Uniti, e il relativo rischio attribuibile alla morbilità, alla mortalità e ai costi. Costruire un modello di AMR completo basato su un'analisi dei punti di forza e di debolezza dei modelli esistenti e su un'analisi delle lacune. Raccogliere e analizzare i dati dalle banche dati esistenti per alimentare il modello. Sviluppare e testare un'analisi costi-efficacia (CEA) per stimare i costi e i benefici della copertura di gruppi target definiti con mAbs e vaccini.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1253

H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 3: PLATFORM FOR ACCELERATING BIOMARKER DISCOVERY AND VALIDATION TO SUPPORT THERAPEUTICS DEVELOPMENT FOR NEURODEGENERATIVE DISEASES

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: Le malattie neurodegenerative e, in particolare, il morbo di Alzheimer (AD) e il morbo di Parkinson (PD), rappresentano un enorme peso economico e sociale. Uno dei principali ostacoli allo sviluppo di trattamenti per le malattie neurodegenerative è l'insufficienza di strumenti di biomarcatori e dei dati di progressione clinica associati per controllare facilmente le popolazioni, diagnosticare i pazienti, monitorare la progressione e la risposta al trattamento, il che migliorerebbe l'efficienza degli studi clinici. Gli investimenti sia dei finanziatori che delle aziende farmaceutiche hanno creato una quantità significativa di dati e campioni che potrebbero essere utilizzati per accelerare la scoperta e lo sviluppo dei biomarcatori in modo significativo.

Attività: Creare una serie di principi concordati per consentire la condivisione e l'accesso ai dati e ai campioni, tenendo conto di tutti gli standard e i principi di ricerca legali ed etici stabiliti; stabilire una rete che possa ospitare dati e campioni di alta qualità, che potrebbero avere elementi federati e centralizzati; stabilire una governance e processi equi e trasparenti, in particolare per consentire la condivisione e l'accesso ai dati e ai campioni.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1260

H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 4: OPTIMAL TREATMENT FOR PATIENTS WITH SOLID TUMOURS IN EUROPE THROUGH ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: La domanda di cure oncologiche in Europa continua ad aumentare in modo significativo. Questo porta a una crescente domanda di trattamenti innovativi. Lo scopo di questo invito a presentare proposte è quello di stabilire soluzioni di supporto decisionale basate su linee guida e piattaforme per generare la scoperta di conoscenze per il cancro al seno, ai polmoni e alla prostata con l'applicabilità ad altre indicazioni, in diversi paesi europei. Obiettivo è definire una piattaforma supportata dall'IA che dovrebbe consentire: a) lo sviluppo di soluzioni basate sui dati con lo scopo di migliorare in modo sostenibile i trattamenti oncologici in tutta l'UE e oltre; b) risparmiare tempo grazie alla raccolta automatica dei dati e alla valutazione guidata facilitata.

Attività: Stabilire un supporto decisionale basato su linee guida per le indicazioni di priorità; creare una piattaforma dati strutturata e interoperabile per sbloccare il potenziale di dati reali in una rete oncologica; sfruttare i dati del mondo reale raccolti dall'azione per stabilire una base di conoscenza dell'IA; supportare le decisioni di trattamento per le indicazioni prioritarie.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1264

Top

H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 5: SHORTENING THE PATH TO RARE DISEASE DIAGNOSIS BY USING NEWBORN GENETIC SCREENING AND DIGITAL TECHNOLOGIES

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: Circa 5.000-8.000 malattie rare (RD) colpiscono il 6-8% della popolazione dell'UE, vale a dire tra 27 e 36 milioni di persone; 263-446 milioni di persone sono colpite globalmente. Nonostante i progressi scientifici, in Europa, meno del 10% dei pazienti affetti da RD riceve un trattamento e solo l'1% viene gestito con un trattamento approvato. L'obiettivo generale di questo bando è quello di abbreviare il percorso verso la diagnosi di malattie rare utilizzando lo screening genetico neonatale e pediatrico e, attraverso l'applicazione di tecnologie digitali avanzate che consentono la diagnosi e l'identificazione di malattie rare. Quest'ultimo potrebbe richiedere il consolidamento degli sforzi frammentari esistenti.

Attività: a) gestire i dati della ricerca, compreso l'uso di standard sviluppati dal programma comune europeo sulle malattie rare (European Joint Programme on Rare diseases - EJP RD) e dalla piattaforma EU RD193, nonché l'uso di EUPID; b) diffondere, sfruttare e sostenere i risultati del progetto. Ciò può comportare l'utilizzo di adeguate infrastrutture di ricerca nel campo delle scienze biologiche e mediche; c) comunicare le attività del progetto a un pubblico di riferimento.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1268

H2020-JTI-IMI2-2020-23/TOPIC 6: BEHAVIOURAL MODEL OF FACTORS AFFECTING PATIENT ADHERENCE

Data di scadenza: 29 settembre 2020 [Programma IMI2]

Descrizione: La mancata aderenza del paziente alle cure prescritte è un problema che influisce sui risultati sanitari dei pazienti e sui costi del sistema sanitario in tutto il mondo. Il bando mira a sviluppare una comprensione globale dei fattori che influenzano i bisogni e l'aderenza del paziente, indipendentemente dall'area terapeutica in un contesto reale; valutare i modelli esistenti e, poi, o creare un modello comportamentale ad accesso aperto o sviluppare ulteriormente un modello esistente; raccogliere ulteriori dati del mondo reale per perfezionare il modello; fornire strumenti che consentano agli stakeholder del settore sanitario di sviluppare e implementare in modo efficiente in termini di costi/soluzioni per rispondere alle esigenze dei pazienti e migliorare i tassi di aderenza.

Attività: Gestire i dati di ricerca, compreso l'uso di standard di dati; disseminare, sfruttare e sostenere i risultati del progetto. Ciò può comportare l'utilizzo di adeguate infrastrutture di ricerca nel campo delle scienze biologiche e mediche; comunicare le attività del progetto al pubblico di riferimento.

Per maggiori informazioni: http://www.promisalute.it/servizi/bandiUE/bandi_fase02.aspx?ID=1270

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 settembre 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

