



STOPandGO

Sustainable Technology for
Older People - Get Organised

**STOPandGO è un Progetto finanziato dalla Commissione Europea
nel 7° programma quadro attraverso lo strumento "PPI Pilot"**

La dinamica demografica e la crisi economica richiedono urgenti interventi per razionalizzare l'erogazione dei servizi sanitari e sociali ai soggetti anziani, basati soprattutto su diversi aspetti dell'integrazione: tra ospedale e territorio, tra sanitario e sociale, tra le specialità mediche, tra le professioni sanitarie, etc.

I nuovi modelli assistenziali (es. Case della Salute, UCCP, gestione integrata, patient engagement) possono giovare dalle numerose soluzioni tecnologiche innovative oggi disponibili a costi accessibili, quali: *eHealth, sistemi informativi clinici, dispositivi medici presso il domicilio, telemedicina, domotica, mHealth.*

Il Progetto STOPandGO sperimenta un processo innovativo di procurement, attraverso la definizione e l'utilizzo di un "European Specification Template" (EST), ovvero di un Modello di riferimento, per espletare gare di appalto finalizzate all'erogazione di servizi sanitari e sociali potenziati dalle tecnologie, in linea con gli obiettivi del Partenariato Europeo per l'Innovazione sull'Invecchiamento Sano e Attivo (EIP-AHA).

Il Modello sarà utilizzato in sei località di 4 diversi Paesi europei, attraverso bandi locali, secondo lo spirito dello strumento "PPI Pilot"; i partner dovranno poi favorire la stesura di Piani d'Azione anche da parte di altre ASL e Regioni, con la successiva emissione di ulteriori bandi di gara coerenti con il Modello.

Le stazioni appaltanti italiane sono l'ARSAN Campania, la ASL Roma D, e l'ASP di Catanzaro, le quali impegneranno propri fondi per sperimentare il modello europeo di bando di gara sviluppato dal Progetto.

A partire da un vasto insieme di possibili specifiche descritte nel Modello, ogni località sarà libera di decidere quale successione di interventi intende effettivamente gestire con i propri bandi e con quali priorità, ad esempio bilanciando le risorse tra la prevenzione mirata per soggetti autosufficienti a rischio per specifiche patologie e l'assistenza integrata della poli-patologia.

I mirror panel in Italia. Federsanità ANCI, partner del Progetto, ha tra i suoi compiti quello di organizzare e gestire due Mirror Panel nazionali che contribuiranno alla produzione del Modello, alla predisposizione di Piani d'Azione regionali e alla diffusione a livello nazionale dei risultati del progetto.

Ai Mirror Panel sono invitati a partecipare su base volontaria i rappresentanti di tutti gli attori pubblici e privati interessati: Regioni, Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere, Comuni, fornitori di servizi di assistenza, fornitori di tecnologia, gestori di centri servizi, etc.

Per maggiori informazioni visita il sito www.stopandgoproject.eu

@STOPandGOEU

contact@stopandgoproject.eu



This project has received funding from the European Union's Seventh Framework Programme for research, technological development and demonstration under grant agreement no. 621013.

Innovazione e appalti pubblici: il progetto europeo STOPandGO sui servizi sanitari e sociali potenziati dalla tecnologia, a beneficio degli anziani

Il Progetto usa lo strumento dell'Appalto Pubblico di Innovazione (**Public Procurement for Innovation, PPI**) per coordinare e armonizzare la domanda del settore pubblico sui servizi per anziani potenziati dalla telemedicina e dalla domotica, con i seguenti obiettivi:

1. migliorare la salute e il benessere dei cittadini;
2. aumentare la sostenibilità del sistema e diffondere i modelli organizzativi innovativi;
3. attivare la Pubblica Amministrazione come volano di sviluppo dell'occupazione e del mercato.

Al termine del primo anno è attesa la pubblicazione dei bandi di gara dei partner, ciascuno basato sul Modello sviluppato dal Progetto, adattato al contesto locale, per un ordine di grandezza di 3-4 mln €.

I fabbisogni della sotto-popolazione target saranno espressi attraverso strumenti di stratificazione del rischio, in particolare secondo l'approccio della cosiddetta "Piramide di Kaiser Permanente", basata su diversi livelli di complessità assistenziale:

- pazienti molto complessi (circa 0,5 – 1 % degli assistiti), in cui diverse patologie croniche richiedono un'attenzione particolare; sono seguiti da un "**supervisore clinico**" (case manager) in grado di riconoscere le variazioni dei bisogni e di garantire l'adattamento continuo del piano di assistenza;
- i pazienti ad alto rischio (2 – 4 %), seguiti in gestione integrata secondo PDTA espliciti e piani di assistenza stabili, con un "**coordinatore operativo**" (care manager) li aiuta a muoversi nel sistema;
- i pazienti capaci di **gestire autonomamente** le proprie condizioni di lunga durata (8 -15 %), per i quali occorre rallentare il progresso della malattia ed evitare ulteriori malattie.
- i cittadini sostanzialmente sani (15 - 20 %), ma a rischio per specifiche patologie, da coinvolgere soprattutto in attività di prevenzione mirata;
- i cittadini sani (60 – 75 %), oggetto di attività di promozione della salute.

Il Modello consentirà ai procuratori locali di descrivere in modo omogeneo le seguenti dimensioni:

- i bisogni della sotto-popolazione target, oggetto dei servizi;
- i tipi di servizi sanitari e sociali già esistenti e richiesti nel bando;
- i tipi di soluzioni tecnologiche e di dispositivi già esistenti e da definire nelle offerte;
- le professionalità già esistenti e da impiegare nei servizi da fornire.

Verranno inoltre definiti i tipi di criteri per valutare le offerte e gli **indicatori** che verranno utilizzati per:

- monitorare gli stadi di avanzamento del contratto;
- misurare l'impatto dei servizi sulla salute dei cittadini, nel complesso degli aspetti clinici e sociali sul paziente e sui suoi coadiutori informali;
- valutare l'effetto sulle risorse del sistema sanitario e sociale (es. minor numero o minore durata dei ricoveri ospedalieri).

Il consorzio. Il progetto è cofinanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma ICT-PSP di sostegno alle politiche in materia di ICT; ha avuto inizio ad Aprile 2014 ed avrà una durata di 36 mesi.

I partner del progetto comprendono sia aziende sanitarie e comuni, con il ruolo di stazioni appaltanti, sia enti pubblici, università, associazioni e imprese con il ruolo di coordinamento, monitoraggio e supporto.

Il coordinamento scientifico e metodologico per la preparazione iniziale e la valutazione finale delle azioni locali è affidato ad un gruppo di istituzioni autorevoli tra cui Federsanità ANCI, la London School of Economics, il Dipartimento di Salute inglese, l'Istituto Superiore di Sanità spagnolo Carlos III e Smart Homes in Olanda.

