Mauro Moruzzi

eWelfare

SCUOLA A. ARDIGÒ SUL WELFARE DI COMUNITÀ

Comune di Bologna

Corso Magistrale 13 marzo 2019 Sala del Risorgimento Museo Civico



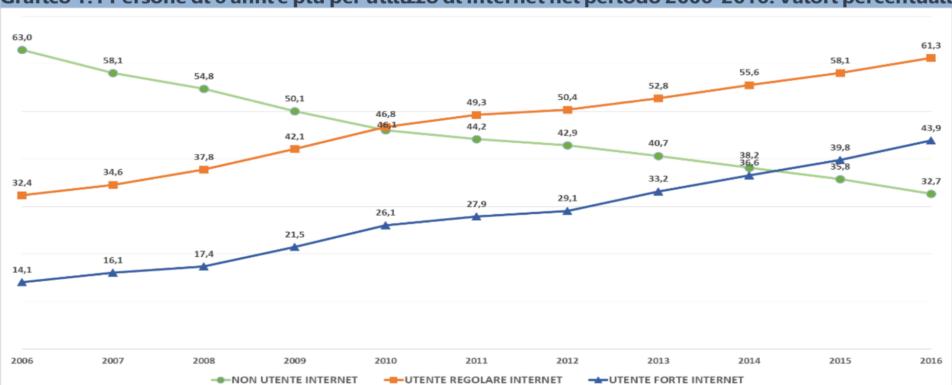
..forse solo tra 5-6 anni ci sembrerà impossibile ricordare com'era vivere senza una 'connessione' con In ternet . (2010) 'Quello che vuole la tecnologia'

Kevin KellyCofondatore della rivista Wired,

Siamo tutti connessi È cambiato il 'medium'

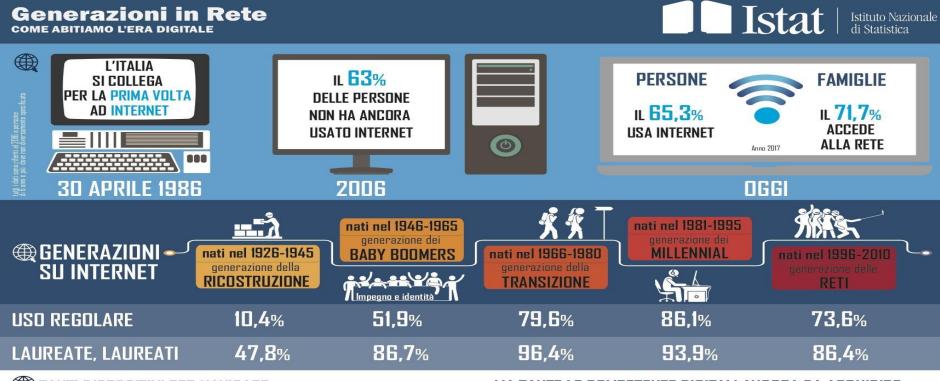
Utilizzo di internet in Italia

Grafico 1.1 Persone di 6 anni e più per utilizzo di Internet nel periodo 2006-2016. Valori percentuali



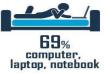
Fonte: ISTAT, Indagine sugli Aspetti della vita quotidiana

Utilizzo di internet in Italia













...MA TANTE LE COMPETENZE DIGITALI ANCORA DA ACQUISIRE



alla Rete... 22% con due dispositivi

Antropologia dei suoni vocali

150.000 anni Antropologia del linguaggio 100.000

anni

Scrittura Stampa 5000 anni

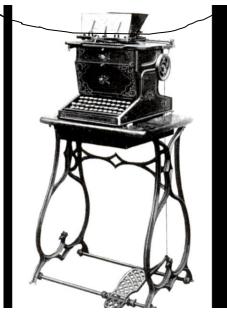
Internet 1979:
Creazione dei primi
Newsgroup (forum
di discussione da
parte di studenti
americani)

40 anni

La prima macchina per scrivere Remington 1873)

150 anni

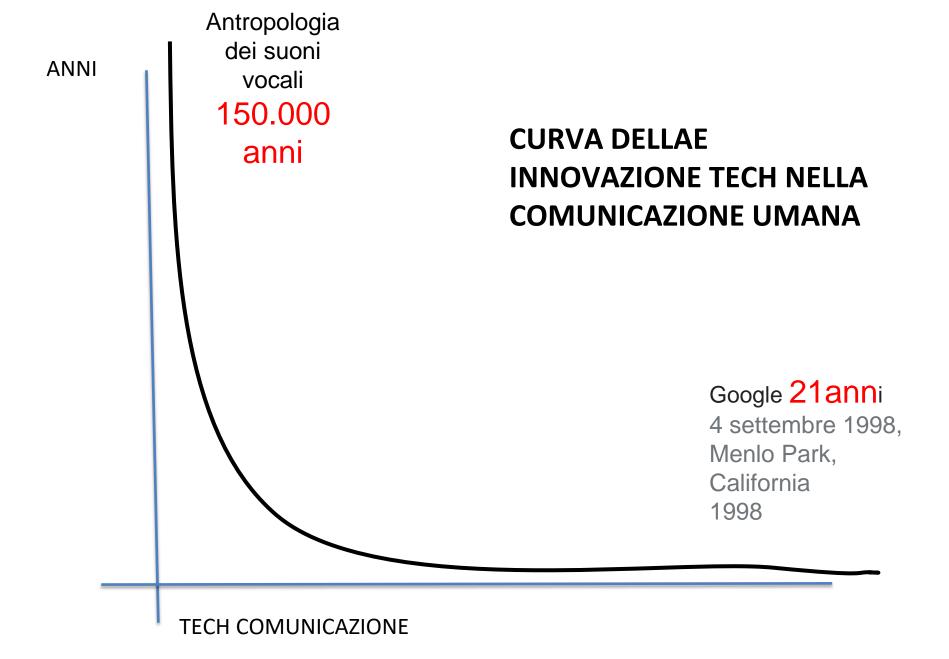
II primo PC (L'IBM 5100 del 1975) 44 anni





IPhone 2007 12 anni Web 1993
(al CERN di
Ginevra nasce il
World Wide Web
26 anni

Google 21anni 4 settembre 1998, Menlo Park, California 1998



Evoluzione del web

Web 1.0 informazione in rete e inizio del processo di dematerializzazione delle informazioni (formazione dei motori di ricerca)

Web 2.0 condivisione e comunicazione delle informazioni in rete (esplosione dei social network)

Web 3.0 personalizzazioni delle informazioni e virtualizzazione (Motori di ricerca personalizzati, Virtualizzazione passaggio automatico dai bit agli atomi, stampanti tri-quadri menzionali, robot, intelligenza artificiale)

Web 4.0 personalizzazione delle comunità, big data

Ardigò e il pensiero socio tecnico

1980: Achille Ardigò, Crisi di governabilità e mondo i vitali (Nuova Universale Cappelli).

1 dualismo tra mondi vitali della gente (dotati di intersoggettività diffusa) e sistemi sociali organizzati.

Nell'inter-soggettività c'è il rifiuto di una burocrazia politica e istituzionale, economica di pura mediazione non dotata di senso e di empatia,c'è una *crisi delle élite (Peter Bergher)*

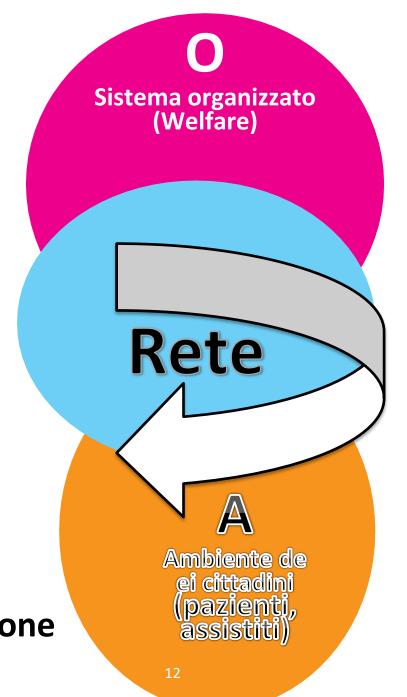
- 2 Seguendo i grandi maestri della sociologia del 900, in particolare Husserl, Shultz, Luhmann, Habermas, Shumpeter, Giddens. La tesi di Ardigò: una transazione di intersoggettività, di valori autentici di vita, dal modo vitale ai grandi sistemi organizzati di welfare (istituzionali e politici) è possibile superare la crisi sociale in atto e le degenerazioni che questa alimenta.
- 3 la modernità dei *piccoli gruppi*, anche di quelli marginali ed emarginati, scomodi, privi di potere relazionale (e quindi invisi al potere costituito)

4 la Rete, Internet 2,3,4.0 come forma di organizzazione dei saperi e delle competenze dei cittadini; l'Alta Comunicazione di Internet come fattore di contaminazione di valori vitali, di senso tra mondo della gente e mondo organizzato, tra assistiti e welfare

5 empowerment del cittadino

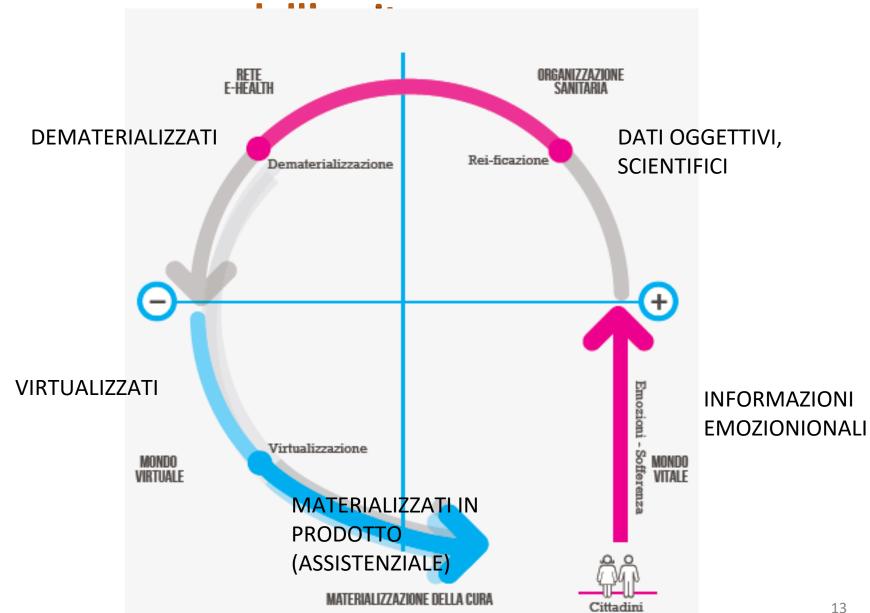
Internet aprei sistemi organizzati,istituzionali alla gente



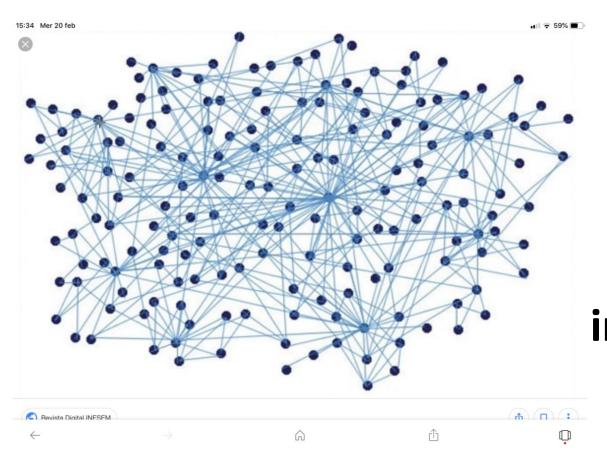


Il sistema
Alta Comunicazione
della Rete

Dematerializzazione e Materializzazione

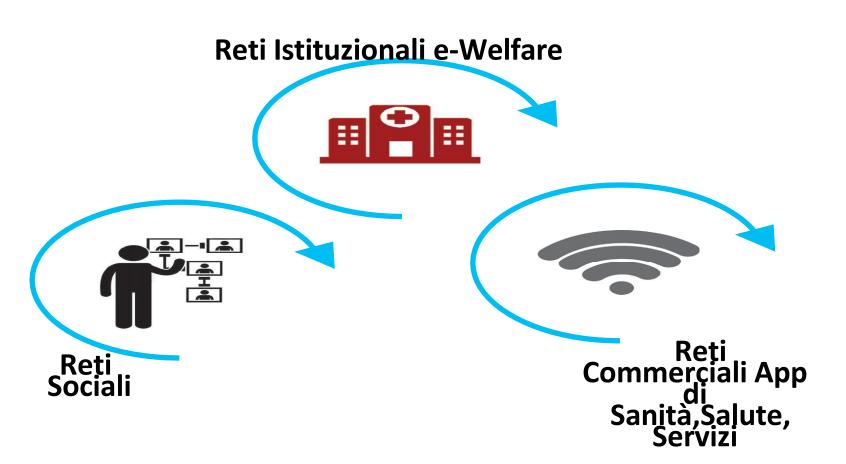


LA DEMATERIALIZZAIONEII TRASFORMA TUTTI E TUTTO IN GRAFI, RETI E NODI



Terabyte di informazioni in rete

Mondi di Reti nell'e-Welfare



Quali reti? Google non è Internet.....



C'è un'area di internet dove cittadini e organizzazioni condividono dati

La risposta dello Stato L'Agenda Digitale Italiana

Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2017-2019.

Attuazione Agenda Digitale Italiana

Fatturazione elettronica

Dal 6 giugno 2014 per tutte PA centrali, a regime entro giugno 2015, data in cui partiranno le altre PA

Identità digitale

Decreto in dirittura d'arrivo, prime sperimentazioni previste prima dell'estate 2014

Banda larga

solo il 14% in Italia ha la connessione veloce.
Lontani gli obiettivi dell'Agenda digitale 2020.

Sanità digitale

FSE ai cittadini e de-materializzazione ricetta entro 31/12/2015



Anagrafe digitale

completata entro 15 giugno 2015

Piano triennale

Il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2017-2019.

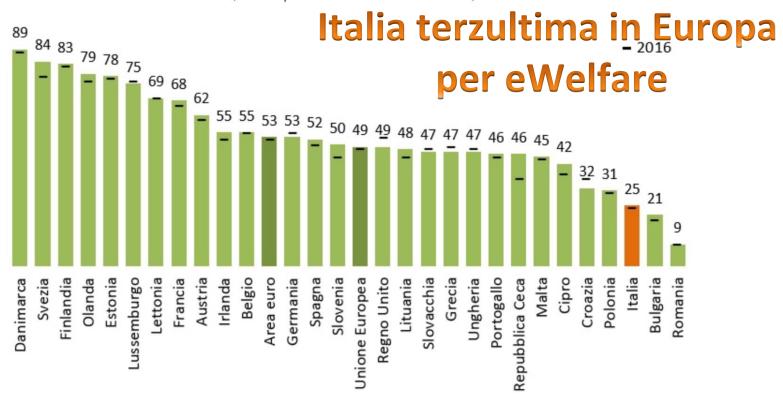


CONTATTI

NEWS & MEDIA



Grafico 1. Individui che hanno avuto interazioni con la Pubblica Amministrazione attraverso Internet negli ultimi 12 mesi (dati in percentuale relativi al 2017)



Fonte: elaborazioni BEM Research su dati Eurostat

Concentrandosi sui paesi più paragonabili all'Italia, nel Report si rileva come alcune **caratteristiche socio-economiche** degli utenti abbiamo un peso maggiore nello spiegare la diversa diffusione dell'e-gov. In particolare, **età e livello di istruzione** sono i due fattori più importanti. Su entrambi questi parametri l'Italia mostra differenze strutturali con il resto d'Europa,

amministrazioni e (ii) alla sua diffusione nei luoghi pubblici e negli uffici della Pubblica amministrazione.

Di seguito, nel paragrafo 3.1 verranno presentate le specifiche riguardanti *data center* e *cloud* e nel paragrafo 3.2 quelle riguardanti la connettività.



Figura 5 - Componenti delle Infrastrutture fisiche

21

- i Dati della PA, ovvero le attività relative alle basi di dati di interesse nazionale, gli open data e i vocabolari controllati;
- le Piattaforme abilitanti, ovvero le piattaforme condivise a livello nazionale dalle PA.

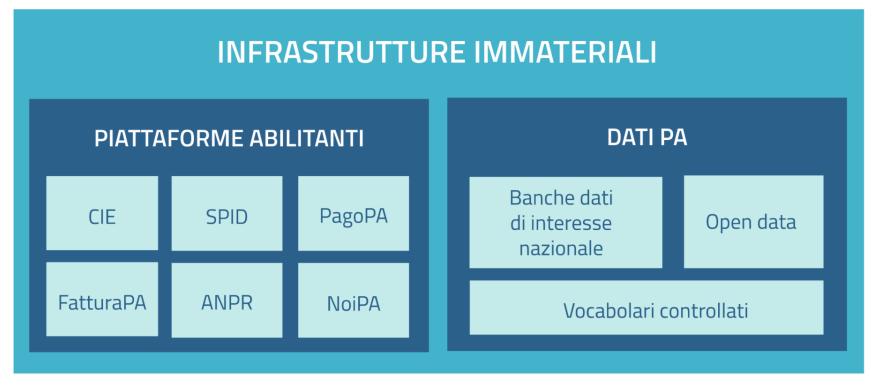
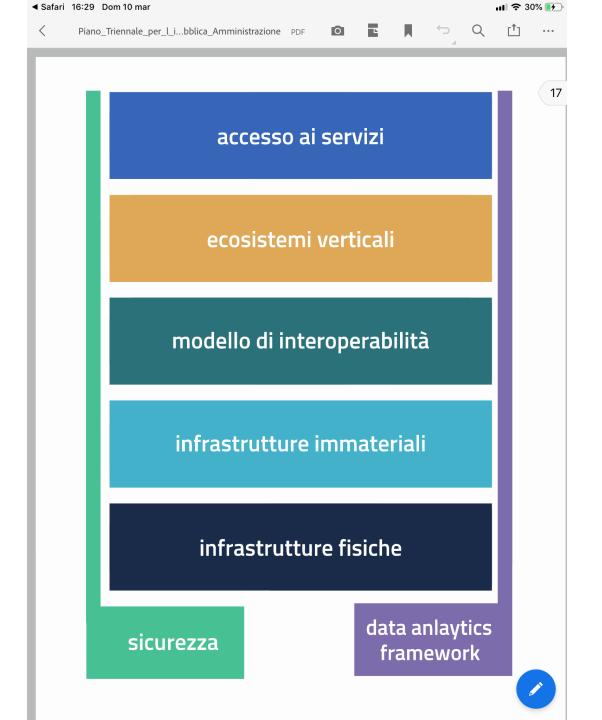
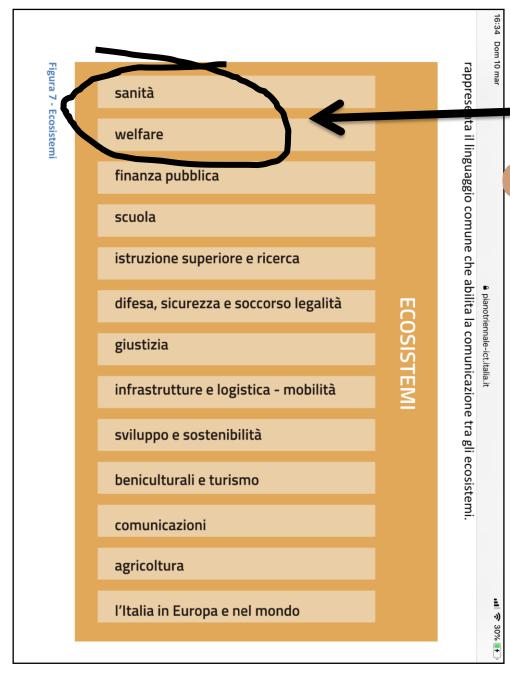


Figura 6 - Componenti delle infrastrutture immateriali





e-WELFARE

Fascicolo sanitario elettronico

http://www.fascicolosanitario.gov.it/

Centro unico di prenotazione (CUP)

Linee Guida Nazionali

Telemedicina

Linee Guida Nazionali.

Tessera sanitaria

I Sistema TS

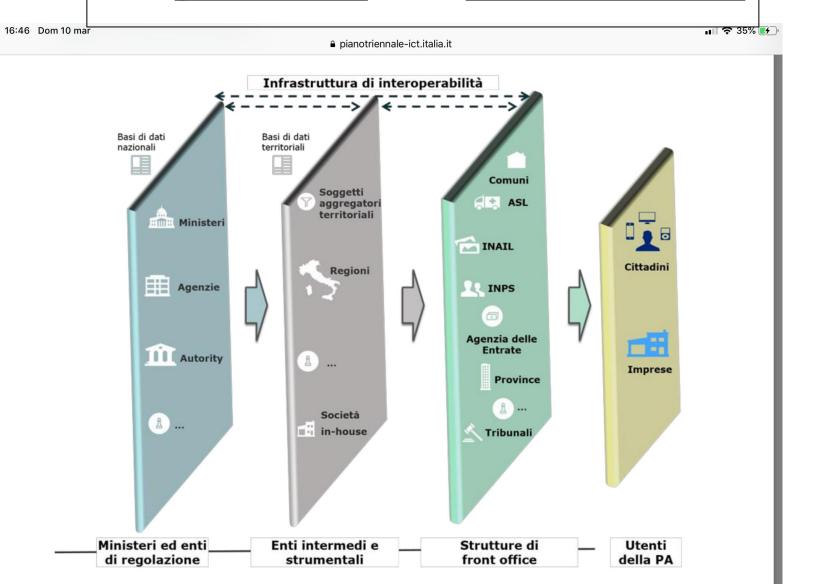
Ricette digitali



Dematerializzazione dei referti medici e delle cartelle cliniche

"Linee guida per la Dematerializzazione

Impostazione del PT è verticistica, non *generativa*, non *citizen centered*



Che cos'è l'e-Welfare?



L'intelligenza artificiale

WELFARE COMUNITARIO

Continuità assistenziale Medicina personalizzata e predittiva

Presa in carico dell'assistito

Empowerment del cittadino

e-Welfare

Ricostruzione del sistema sociale comunicativo della metropoli basato sull'Alta Com.

Infrastrutture sociali e virtuali che sostituiscono quelle materiali

e-Welfare

Si misura con 5 grandi fenomeni sociali:

1 L'allungamento della vita
come opportunità non come problema
2 L'immigrazione
come ricchezza demografica e multiculturale
3 L'inclusione sociale ed economica dei giovani
4 La sicurezza

5 La dimensione metropolitana come realtà multipla fatta di squilibri e di straordinarie opportunità

E-Health, la salute

"la nostra salute dipende semplicemente da quanto siamo informati"

Thomas Goetz

Executive Editor Wired
Nel 2010 ha pubblicato <u>The</u>

Decision Tree,



L'e-Health si basa su 3 concetti: De-materializzazione, Virtualizzazione, Reti

Nell'economia e nei servizi del tempo di internet ogni processo materiale-reale è accompagnato da un processo di *dematerializzazione* e *virtualizzazione* delle informazioni. Ogni atomo (un prodotto materiale, l'energia dell'azione umana e delle macchine) ha il suo corrispondente in bit.

Con i percorsi de-materializzati e virtualizzati gestiti dalle reti di generazione Internet (in sanità: e-Health) ogni persona (paziente, professionista) opera come 'nodo' della rete all'interno di un 'grafo' fatto di link, cioè di collegamenti logici del percorso di prevenzione-cura-riabilitazione.

La virtualizzazione dei dati di salute de-materializzati in bit offre straordinarie possibilità di conoscenza e personalizzazione della cura del paziente.

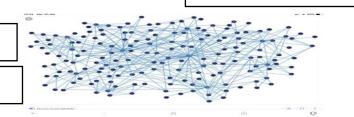
Le reti sono oggetti non fisici ma virtuali che collegano un nodo a tanti nodi e i nodi possono essere cittadini o professionisti, oppure macchine

Percorso assistenziale del paziente de-materializzazione e virtualizzazione dei dati



RETI e-Health della CCE, FSE, PDA

BIG DATA





Architettura eHealth

(Agenda Digitale Europea, Italiana, Regionale)

1 Sanità completamente Dematerializzata

2 Cup Web 4.0

3 Fascicolo sanitario elettronico del cittadino

+ Taccuino + Patient Summary

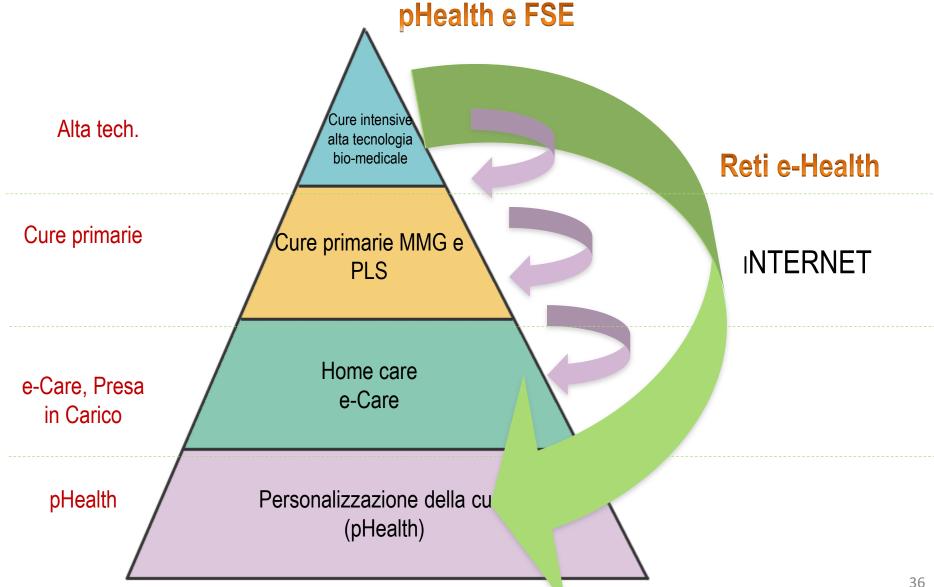
primo pilastro della nuova architettura e-Health patient centerred

(oggi legge dello stato)

5 CCE e Dossier Sanitario ospedaliero-Asl

6 Percorso di patologia e di Presa in Carico(PDTA-PAI)

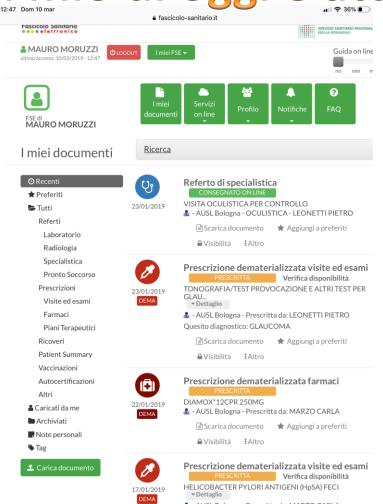
Nuova cultura dell'organizzazione sanitaria basata sulle cure primarie, la de-ospedalizzazione, l'e-care e presa in carico, il



Il Fascicolo Sanitario Elettronico

Un sviluppo strategico nell'eWelfare europeo

Il mio di oggi è attivo dal 4 maggio 2008



Romano Prodi ce l'ha dal 20 dicembre 2009

Perché non tutti ce l'hanno?

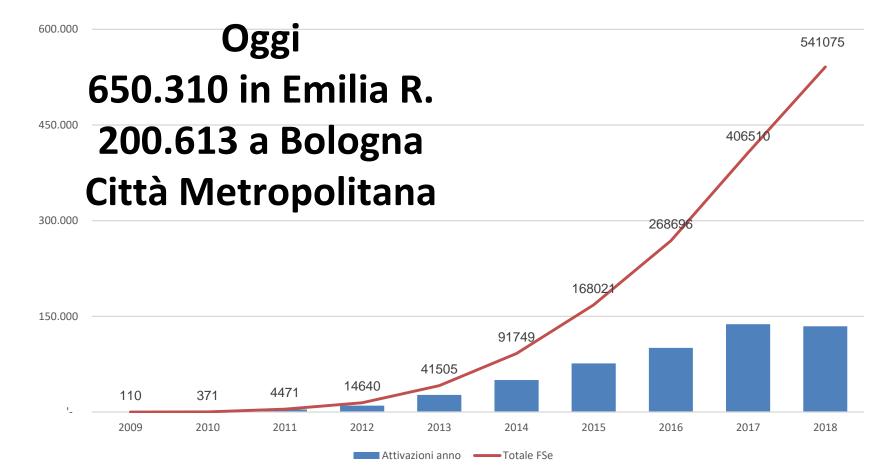






RICERCA, CAMBIO E REVOCA DEL MEDICO DI FAMIGLIA

FSE attivati in Emilia Romagna Bologna 2018 -19



Chi lo usa

+ le donne che gli uomini (54 contro il 46%)

Il 17% degli over 65 anni

Il 4% tra i 18 e i 24 anni

I genitori per il 16% dei figli

Il 63% dei cittadini tra i 25 e i 64 anni

FSE in ITALIA



CONTINUITÀ ASSITENZIALE TRA RETI ORIZZONTALI E VERTICALI

PIATTAFORMA
TECH SISS
Lombardia

(CUP Web regionale)

FSE PAI

SISTEMI DI TELEMEDICINA E TELASSITENZA

1.
Reti di
accesso,
accoglienza e
continuità
assistenziale

2. Reti del percorso clinico Reti di ricerca clinico e scientifica

4.
Reti del
percorso
amministrativo

5.
Reti della
governance
strategica e
tecnologica

LE 5 RETI- PERCORSI DEL PROGETTO e-HEALTH aziendali (ASL)



Cura, ricerca, prevenzione dei tumori

Smart City le nuove basi sociali ed ecomiche della comunità

Smart City L'eWelfare è destinato a diffondersi a partire dalle Smart City

Le Smart City non sono necessariamente Città Metropolitane ma aggregati urbani compositi in grado di sviluppare Alta Comunicazione <u>Sociale</u> Scenari di Alta

Los Angeles decide di passare all'Alta Comunicazione

Il Sindaco ha aperto i battenti pubblici pubblicando in tempo reale tutte le informazioni

37 dipartimenti municipali incrociano i dati in tempo reale

Da Los Angeles a Seoul, come usare le infe

JAIME D'ALESSANDRO

P

ER INCONTRARE IL FUTURO bisogna attraversare il passato, almeno a L Bisogna entrare nel municipio, Downtown, anno 1928, salirne lesc numentali, percorrerne i corridoi troppo grandi e troppo vuoti e c sui pavimenti in graniglia con disegni déco. La City Hallsembra ferri de sonno di Chandler con echi che arrivano fino a L. A. Confidentia a L. A. Noire della Rockstar Games. Il presente è visibile solo in alc le pareti: Eric Garcetti, sindaco democratico di appena quarantat turo invece ha il volto di Peter Marx, da febbraio il primo "Chief Inn chnology Officer di Los Angeles". Carica che, fino a ieri, appartendo delle aziende hi-tech e non certo a quello dell'amministrazion Barba bianca, tono pacato, Marx ha passato alcuni anni a Roma piccolo. Il padre lavorava a Cinecittà. «Ho anche una Vespa», race

dendo mentre ci sediamo nella sala del consiglio. Con un lungo passato nel mondo dei videoga di esser chiamato da Garcetti era vicepresidente della Qualcomm, colosso dei microprocess bile. «Chi me lo ha fatto fare? Lavorare su un'intera città è un'opportunità unica. Non capita spiega. «La tecnologia sta cambiando la nostra vita e la vita di molti di noi si svolge nelle me

Angeles è sempre stata una città che guardava avanti. Uno dei nodi di Arpanet, il primo nucleo di quel che poi sarebbe diventata Internet, era qui. E sempre qui ci sono università come il California Institute of Technology. È grazie agli Open Data che portiamo avanti questa tradizione». Lo scorso 31 maggio, il sito data.lacity.org, ha aperto i battenti: pubblica in tempo reale tutte le informazioni relative alla città, dagli incidenti stradali al consumo idrico ed energetico e chiunque può usarle per sviluppare servizi. Ma soprattutto i 37 dipartimenti dell'amministrazione comunale possono incrociare i dati riducendo gli sprechi e aumentando la precisione degli interventi. «Oggi gli smartphone, domanile automobili e dopodomanile infrastrutture stradali, trasmetteranno una quantità enorme di informazioni che riguardano la città», continua Marx. «Devono essere pubbliche. Perché non è corretto che i dati siano appannaggio di pochi, e d'altra parte le risorse a disposizione de-





gli enti pubblici sono limitate. Ci

●●●● TIM 🖘 08:29

ormazioni per migliorare la vita nelle metropoli

Chicago Maratona di Hacker

Chicago

OS ANGELES

os Angeles.

È LA REGINA DEGLI OPEN DATA.
LA CITTÀ ORGANIZZA
IIN CONTINUAZIONE HACKATHON,
MARATONE DI HACKER,
PER SVILUPPARE APPLICAZIONI
LEGATE AI SERVIZI AI CITTADINI
E SOSTIENE I PROGETTI MIGLIORI

Seoul

IL 96 PER CENTO DEI CITTADINI
È CONNESSO AL WEB. TUTTI I SERVIZI
DELLA MUNICIPALITÀ SONO
ACCESSIBILI DA MOBILE E PERFINO
DA SMART TV. INTANTO SI LAVORA
A MIGLIORARE SISTEMI INTELLIGENTI
PER LA GESTIONE DEL TRAFFICO

Scenari di Alta
Comunicazione

₹ 71% ■



Smart City Index 2018 della Ey, Ernst & Young Global Limited,



APPLICAZIONI E SERVIZI

È lo strato delle applicazioni di servizi, forniti tramite applicativi mobile e web, che rappresenta il punto di contatto con gli utenti finali

SERVICE DELIVERY PLATFORM

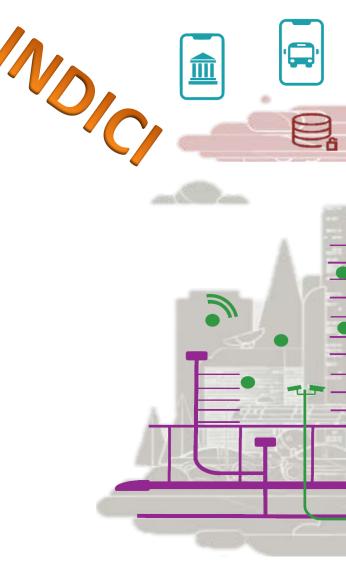
Una piattaforma di delivery dei servizi in grado di elaborare e valorizzare i big data del territorio generati dagli altri strati al fine di migliorare i servizi esistenti e crearne dei nuovi

SENSORISTICA

IoT per raccogliere i big data dagli oggetti connessi della città che raccolgono i dati sull'infrastruttura, sull'ambiente, sui comportamenti degli utenti

INFRASTRUTTURA

Reti e dotazioni tecnologiche abilitanti (reti TLC, trasporti, energia, territorio e ambiente) per la costruzione di una città intelligente



energia, territorio e ambiente) per la costruzione di una città intelligente

1. IL MODELLO **ADOTTATO**

IL MODELLO EY PER MISURABE

ARTNESS

4 - APPLICAZIONI E SERVIZI

GOVERNMENT

- ► Social Network
- ► Accesso Mobile
- ► Partecipazione
- ► Servizi gov online (certificati, cambio residenza, ecc.)
- ► Procedure edilizie
- ► Servizi per le scuole comunali
- ▶ Pagamento online tributi locali e servizi per la scuola

BILITA'

- ▶ Bigliettazione elettronica
- ► Informazioni all'utenza (travel planner, piattaforme terze, ecc.)
- ▶ Pagamenti elettronici (sosta, ZTL, TPL)
- ► Applicazioni di bike/car/scooter sharing

TURISMO E CULTURA

- ► Informazioni su attrazioni. servizi, percorsi turistici
- ► Informazioni, prenotazioni e pagamenti delle strutture (monumenti, alberghi, ecc.)
- ► App per visitare la città
- ► E-commerce prodotti locali
- ▶ Biblioteche, media library online
- ► Social network

SCUOLA

- Dotazioni per 😓 attica
- ► Servizi per la di uca

SANITÀ

- ► Prenotazione, pagamento ticket e ritiro referti via web
- ► Scelta medico di medicina generale via web
- Accesso dati fascicolo sanitario elettronico

3 - SERVICE DELIVERY PLATFORM

- ▶ Piattaforme nazionali (ANPR, PAGOPA, SPID, FSE)
- ► Identificazione accesso servizi on-line (CNS, CRS)
- ▶ Open Data

- ► API
- ► Piattaforme verticali (fasciolo del cittadino, geoportale)
- ► Centrali urbane (mobilità, sicurezza, energetica)

2 - SENSORISTICA

- ► Reti IoT
- ▶ Rete stradale (rilevatori del traffico, occupazione parcheggi, autodetector, semafori intelligenti, monitoraggio TPL)

- ► Controllo condizioni dell'ambiente (centraline di monitoraggio dell'aria, sensori acustici, dissesto idrogeologico)
- ► Videosorveglianza di aree pubbliche.



EMPOWERMENT DEL CITTADINO

Nel cors de un y sur pass un cura pers se cun cui sipre ed vas portes parione utra a ci citta un lla vita porti de a smart i typical che ges sce unte so te culto de risc si chi na va a uner de proma ami tra si città un lla vita e di energet ran ente a conficiente criburali o comi modificer de cilità para la tre a lla qui con el uvia è il associa dei propa cittadini). Il modello che oggi si è venuto a creare induce la popolazione a godere passivamente dei servizi offerti dalla smart city, riflettendosi in un allontanamento da parte dei cittadini ai doveri ed alla vita politica delle città.

Diventa necessario, perciò, che il cittadino venga rimesso al «centro della ottà», che sia capace di riappropriarsi dei propri doveri e sia in gra io di calcre come gio fir ti elle (con) di si riper uo in) su al ocietà. Un in vasa erpri azio a della smart city po rerà il citta in riversi il main ti enst o, in vii a travi so a nottuale gio di a sia di po come piendo de le decisioni migliore per il bene della collettiva a chartecipara activamente all'vica politica.

Tutto ciò si può riscontrare su due dinamiche che interessano le città:

- Da un lato la politica cerca di recuperare un rapporto attivo con il cittadino («Polis») attraverso le tecnologie digitali per cercare di creare una relazione diretta e stimolarne la partecipazione (social network, servizi on-line, app);
- 2. Dall'altro le città si riempiono di sensori («4.0») che generano una grande quantità di dati che potrebbero sia alimentare servizi più evoluti ed in tempo reale, sia permettere alle amministrazioni di gestire le città in modo sempre più efficiente.

Si tratta di due dinamiche indipendenti molto raramente governate in modo coordinato.

Per promuovere la smartcitizenship è necessario fornire al cittadino:

L'accesso: gli strumenti indispensabili sono la rete (BUL, 5G, Wi-Fi), l'identità digitale, l'interoperabilità dei dati e le piattaforme di integrazione delle informazioni;

Le informazioni e i dati: i dati prodotti dai sensori devono essere resi disponibili ai cittadini, attraverso servizi che permettano di «vive» al città in real time e prendere decisioni consapevoli;

Canoni i grande a vive de la constituta di strumento de la constituta di sensori devono essere resi disponibili ai cittadini, attraverso servizi che permettano di «vive» al città in real time e prendere decisioni consapevoli;

st ola la profesi de en 🛕 y familie stesse) 🔭 nta 🙆 tal en al en il egn e de dove sma tciti) nsh i

La POLIS 4.0 sarà possibile attraverso



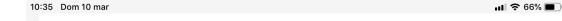


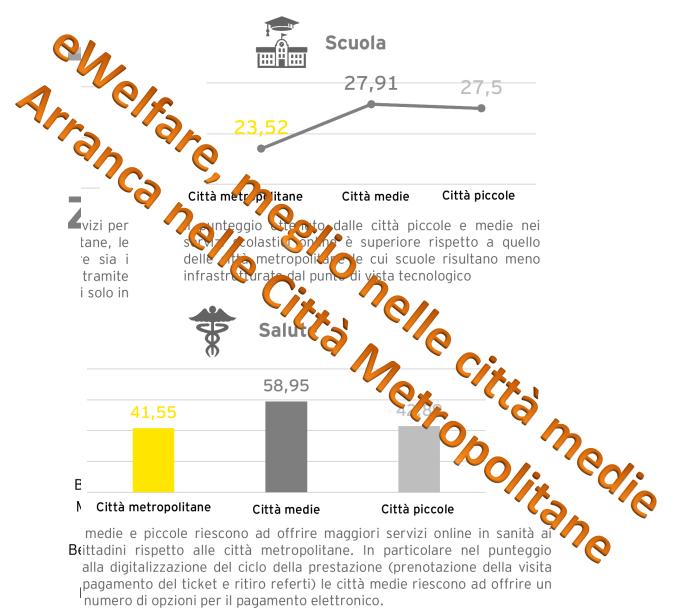
(le città on del apporto la form z ore d'illo e A

ia messa a di position ed un nuova generazione di dati

UNA MISURA STRUTTURALI



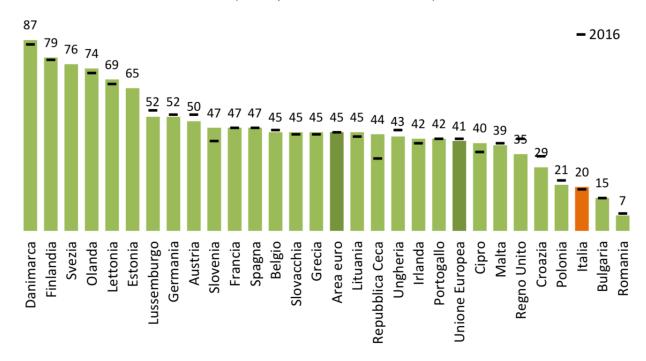




Italia-Europa: cittadini che utilizzano i servizi digitali della PA, terzultimo posto

Grafico 2. Individui che hanno ottenuto informazioni dai siti web della Pubblica Amministrazione negli ultimi 12 mesi

(dati in percentuale relativi al 2017)



Fonte: elaborazioni BEM Research su dati Eurostat

MAPPE

Indicatore sintetico di potenziale fragilità

L'indicatore sintetico di potenziale fragilità è ottenuto mediante una media ponderata dei tre indicatori, secondo i seguenti pesi:

- 3 Indicatore di potenziale fragilità demografica
- 4 Indicatore di potenziale fragilità sociale
- 3 Indicatore di potenziale fragilità economica

Mappe di Fragilità del Comune di Bologna-Città Metropolitana

fragilita_dicembre_2018_cm_PDF

10







1

Le variabili utilizzate per individuare situazioni di potenziale fragilità sociale

- Percentuale della popolazione di 65 anni e oltre che viveva sola al 31/12/2017
- Ricambio della popolazione italiana (iscritti + cancellati italiani rapportati alla popolazione media nel quinquennio 2013 - 2017)
- Ricambio della popolazione straniera (iscritti + cancellati stranieri rapportati alla popolazione media nel quinquennio 2013 2017)
- Percentuale della popolazione residente straniera in età tra 0 e 19 anni sulla popolazione totale in età tra 0 e 19 anni al 31/12/2017
- Percentuale di minori in famiglie monogenitoriali sul totale dei minori al 31/12/2017 *1
- Percentuale di laureati in età tra 25 e 44 anni sulla popolazione totale in età tra 25 e 44 anni al Censimento 2011



^{*1} Comprese le famiglie coabitanti

^{*2} Fonte dati: LAC – Liste Anagrafiche Comunali











Indicatore sintetico di potenziale fragilità

L'indicatore sintetico di potenziale fragilità è ottenuto mediante una media ponderata dei tre indicatori, secondo i seguenti pesi:

- 3 Indicatore di potenziale fragilità demografica
- 4 Indicatore di potenziale fragilità sociale
- 3 Indicatore di potenziale fragilità economica



< 0 fragilita_dicembre_2018_cm PDF Crevalcore 52 San Pietro in Casale Malalbergo 43 Sant'Agata Baricella Argelatodi Piano 48 San Giovann 36 in Persiceto/ Bentivogli Bologne Minerbio Molinella 45 Budrio di Reno dell'Emilia 41 Medicina Castenas Zola Valsamoggia 37 Bologna 26 Predosa 55 di Bologna di Savena Ozzano dell'Emilia Monte' San Pietro 24 25 Mordan Castel Sasso Marconi 40 38 Indicatore sintetico Imola 43 Pianoro di potenziale fragilità 42 40 Marzabotto basso 48 59 Casalfiumanes medio - basso Monterenzio Loiano 46 Monzuno medio 52 58 Grizzana Morandi medio - alto 53 an Benede<mark>tto</mark>Monghidor al di Samb**ro** 69 alto 57 53 astel di Cas Ottenuto come sintesi dei 63 3 indicatori di potenziale 71 fragilità demografica, sociale ed economica. I calcoli sono effettuati sulla base dei punteggi

60

non arrotondati.

MAPPE +Narrazioni Living Lab

12:37 Dom 10 mar

sintesi_qvita_2018_cittametro.pdf

Fine





45 Se

611 m

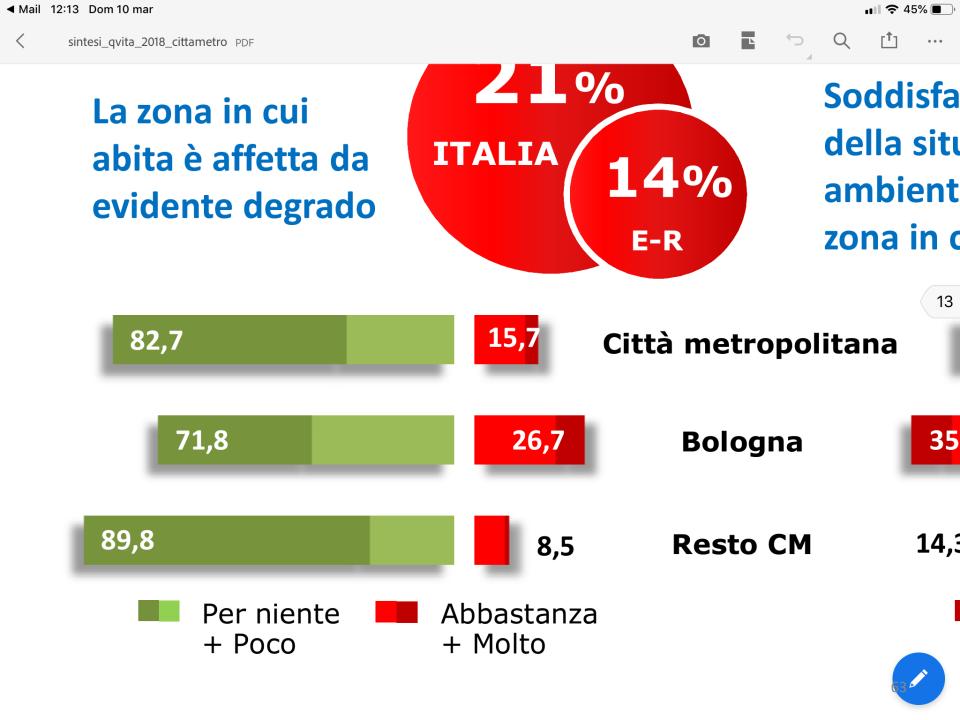


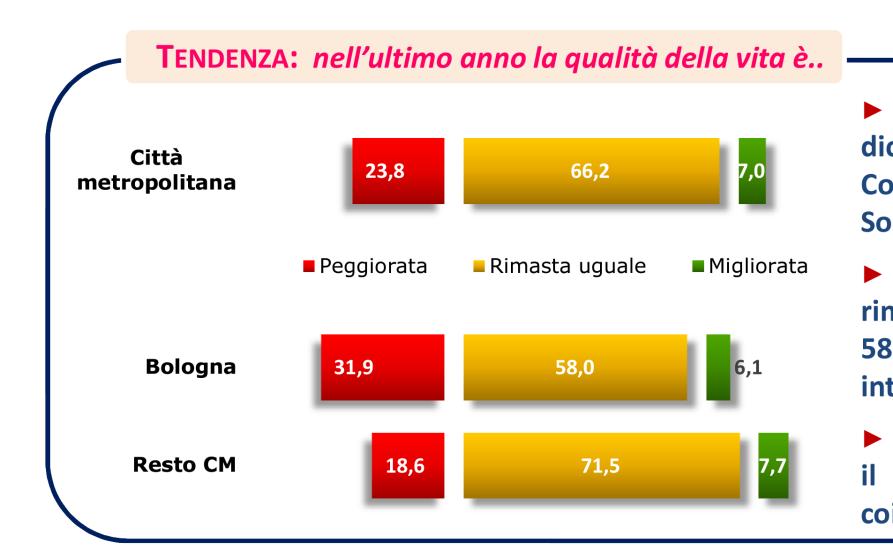


La qualità della vita nella Città metropolitana e nel Comune di Bologna

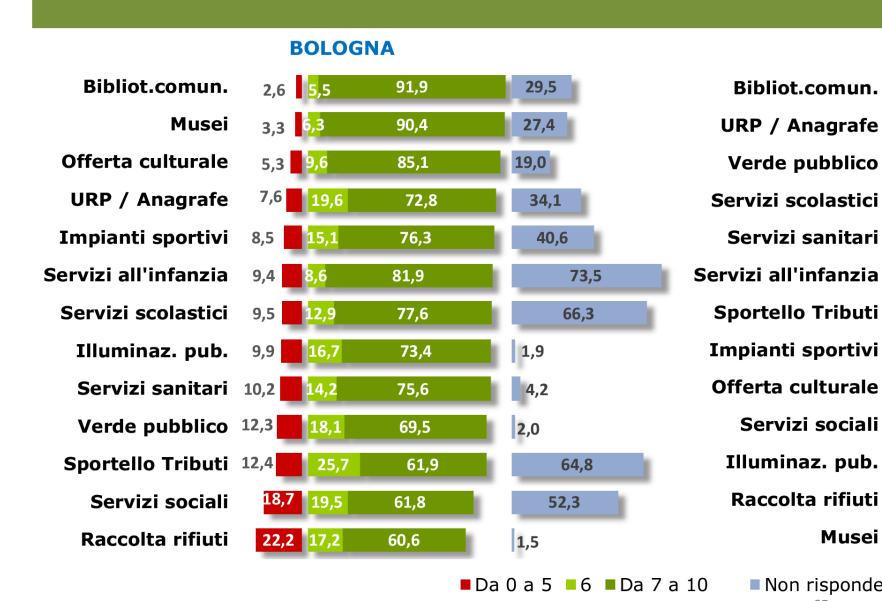
Indagine 2018

Dalla statistica, all'indagine alle narrazioni





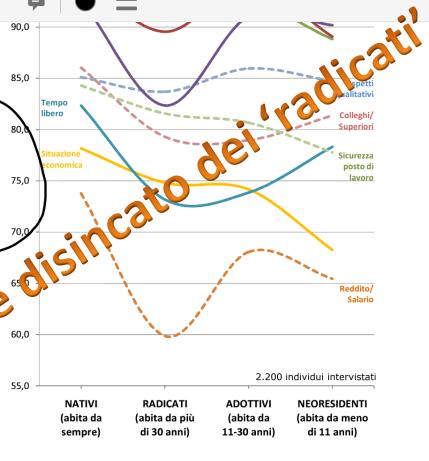
GRADIMENTO DEI SERVIZI E ASPETTI - Servizi nel Con



▶ È utile premettere che, avendo alcuni servizi per loro natura un utilizzo e una o

della qualità della vita nel proprio Comune (e connessa al contesto in cui si vive).

- La solidità dei nativi. I livelli maggiori di soddisfazione raggiunti per gli aspetti della vita (in particolare quelli relazionali e la condizione abitativa) e del lavore ne definiscono il contingente più appagato.
- ▶ Il disincanto dei radicati. Presentano costantemente e in maniera più evidente una flessione delle valutazioni di soddisfazione per quasi tutti gli aspetti indagati, in particolare per le relazioni amicali e il salario/reddito da lavoro. Ciò nonostante rimane alta la soddisfazione attribuita alla sicurezza del lavoro e la contestuale situazione economica.
- La cautela degli adottivi. Pur registrando alti livelli di soddisfazione, in linea con il contingente dei nativi. *in primis* per le relazioni sociali della vita e del lavoro, compresi i suoi aspetti qualitativi e il salario (ma a livelli inferiori), si rileva un calo di soddisfazione circa sicurezza del proprio impiego lavorativo nunché della situazione economica.
- ► La sfiducia dei neoresidenti. Precipita la suddistazione circa la propria condizione economica, le sicurezza de l'avoro e, in misura minore, il reddito derivante. A ciò si affizace un minor appagamento delle relazioni sociali (famiglia e amici) e della condizione abitativa. Buona la soddisfazione per i reprocessidaravoro e il tempo libero.



TIPOLOGIE FAMILIARI – Autovalutazione del tenore di vita [%]

Fine

Buona la soddistazione per i rapporti di lavoro e il tempo libero.

rigli piccoll

TIPOLOGIE FAMILIARI – Autovalutazione del teno

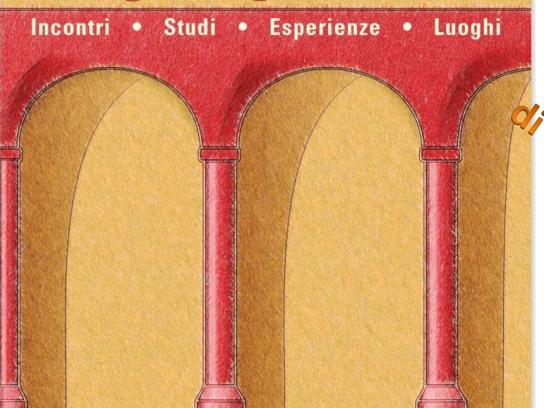
TIPOLOGIA FAMILIARE PER INDICATORE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA



8,3

- individuato un indicatore di descrizione Ripologie familiari intervistate, tenendo conto kila composizione, dell'età del rispondente e della presenza di minorenni all'interno degli individui conviventi.
- ► La distribuzione geografica dell'indicatore rileva una maggiore concentrazione di single (sia giovani che anziani) e conviventi non nuclei nel capoluogo, in particolare nel centro storico. Al contrario, le famiglie con figli (soprattutto se già maggiorenni) tendono a localizzarsi prevalentemente nel suburbio.
- ▶ L'andamento di ciascuna tipologia in base all'indicatore che rappresenta l'autovalutazione del tenore di vita evidenzia una situazione economica tendenzialmente più favorevole per le percepita senza figh inferiori ai 65 anni e per le famiglie coppie con l'igli maggiorenni. Al contrario, le famiglie con bimbi più piccoli, i single anziani e i non nuclei denunciano situazioni più svantaggiate.
- ▶ Dal confronto territoriale si evince come nel rispetto dell'area capoluogo resto metropolitana, le coppie senza figli (indipendente 67 dalla classe di età) dichiarano maggiore soddisfazione

Bologna si prende cura



Importante momento collettiva

I tre giorni del welfare

Modelli di welfare: un approfondimento

Sala Tassinari Palazzo d'Accursio, 2 marzo 9:30 – 13





In collaborazione con

MAPPE +Narrazioni + Co-Progettazione; Verso un (e)Welfare di comunità

Il lavoro che svolge l'Istituzione per l'Inclusione Sociale Achille Ardigò e Don Paolo Serra Zanetti....

Smart City: e-Welfare di comunità, non settoriale, non statico Esempi:

-il Fascicolo del Cittadino
-la Cartella Socio-Sanitaria del
Comune di Bologna









comune.milano.it



I miei dati

Visualizza i dati del tuo nucleo familiare (carta di identità, permesso di soggiorno, dati elettorali e dati sull'educazione e istruzione dei figli). Richiedi direttamente online i certificati anagrafici.



I miei appuntamenti in Comune

Monitora l'agenda degli appuntamenti in Comune presi con il servizio Prenotami.



Servizi di riscossione

Paga **Tari**, **Cosap** edicole e iscrizione ai Servizi dell'Infanzia dal nostro sito con pagoPA. Visualizza pagamenti e scadenze Tares/Tari. Invia richieste di autotutela e di rimborso.



Permessi per la mahilità



Documenti tributari



Dichiarazioni di occupazione









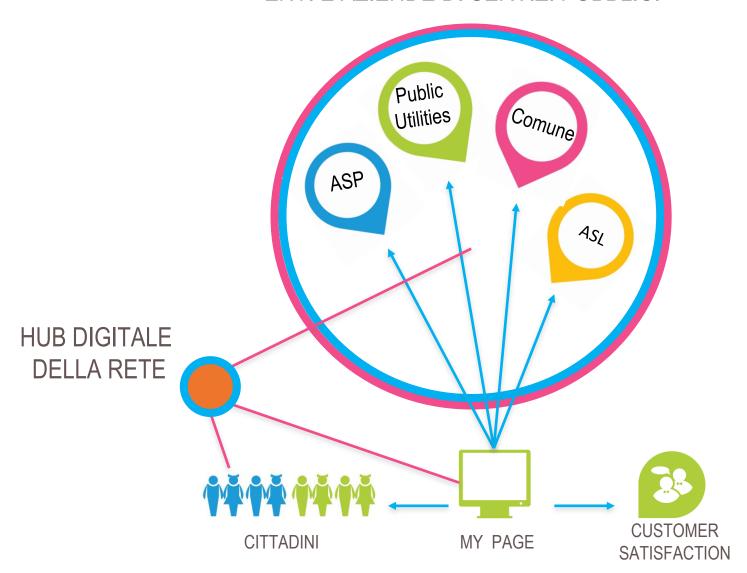


abitazioni e imprese bolognesi;

- la diffusione del wi-fi 24 ore su 24 senza necessità di iscrizione e limiti di tempo; il ridisegno di parte della rete civica con nuove sezioni dedicate ai servizi on line e alla collaborazione;
- "il fascicolo del cittadino" con informazioni anagrafiche del nucleo famigliare, informazioni relative ai servizi online della mobilità per ogni cittadino
- le iscrizioni ai servizi scolastici del Comune di Bologna che copre il 100% degli utenti;

My Page: cittadino hub della rete

ENTI E AZIENDE DI SERVIZI PUBBLICI







Un'unica cartella socio-sanitaria condivisa

Condivisione cartella socio - sanitaria con:

 ASP Città di Bologna: condivisione cartella e inserimento nel PAI del dettaglio del servizio A.D., rilevazione presenze A.D. target anziani e disagio adulto

- Distretto: condivisione cartella **UVGT**:
- Strutture per anziani: gestione LUC

•Asp Irides: MSNA, condinistate a socio-sanitario della cartella e inserimenti numeri in Struttura; ema succe di Bologna Comune di Bologna Strutture per anziani

Distretti Şanitari



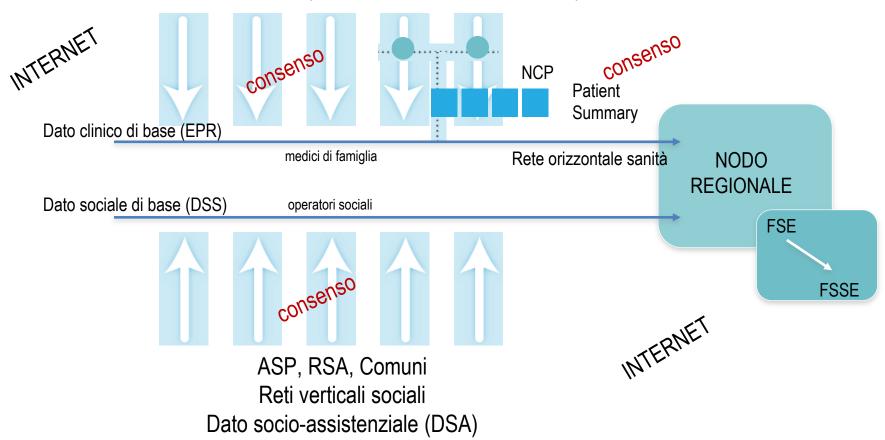




Sportello AS **Approvatore Equipe** Contatto | Colloquio | PAI Approva PAI | Verifica Bdg. Agenda bozz Apertura PAI = Avvio procedimento Approvazione Procollazioni: P del singolo intervento • avvio/chiusura del procedimento; •Atti di ammissione a singoli servizi; •documenti allegati in cartella. 4 Approvazione del PAI PG 2

Fascicolo Socio-Sanitario o Fascicolo del Cittadino (My Page) ?

ASL/AO Reti verticali sanitarie (SIO)
Dato clinico specialistico (EMR, EHR, Dossier Sanitario)



EPR: Electronic Patient Record DSS: Dossier socio-sanitario DSA: Dossier socio-assistenziale

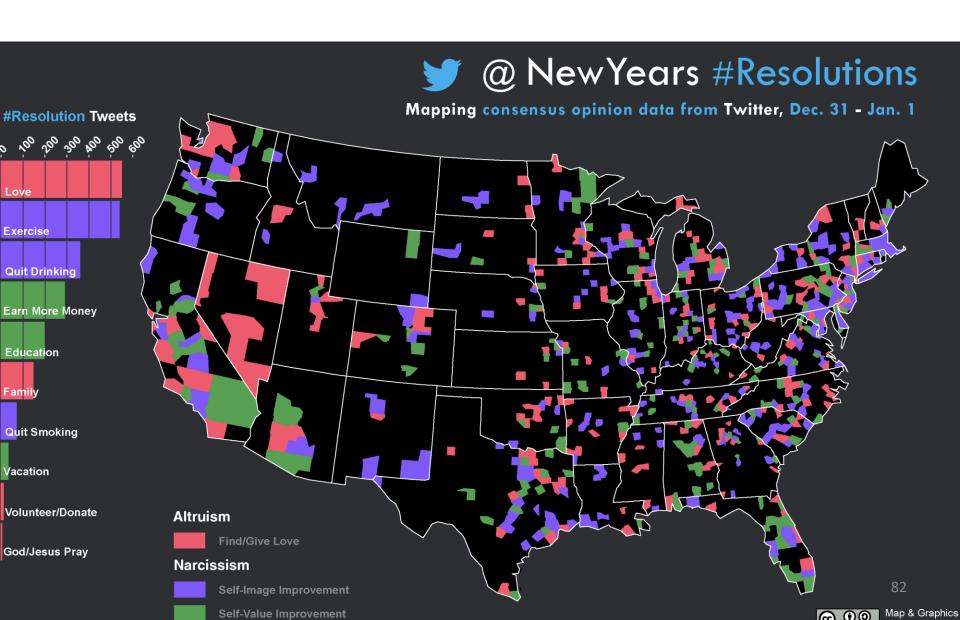
FSSE: Fascicolo socio-sanitario elettronico

Dati e Big Data



eData _Big Data	Flussi amministravi	FSE	CCE e Dossier Sanitario	Cup web	Web analytics	Genoma	Taccuino Customer
Dati Amministrativi	XXX	Х		xx			
Dati clinici dematerializzati		XXX	XXX				
Dati comportamenta li		Х		xx	XX		xx
Dati complessi						xxx	
Dati Proms				Х			XXX
Dati emotivi					XXX		X
Medicina personalizzata	XX	XXX	xxx	Х	Х	XXX	xxx
Medicina predittiva preventiv							
Presa in carico	xx	xxx	xxx	xxx	xx	Х	xxx
Ricerca clinica	х	xx	xxx	Х	Х	xxx	XXX
Governan. clinica*	xxx	xxx	xxx	xxx	xx	Х	Х
Gov. Manager.*	xxx	xx	Х	xxx	Х		X 81

Che sono i Big Data?



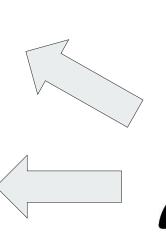
eData e Big Data, esempio Big Data per le patologie croniche e per la prevenzione



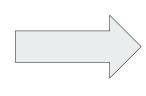


Cartella clinica elettronica



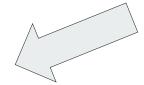


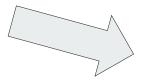












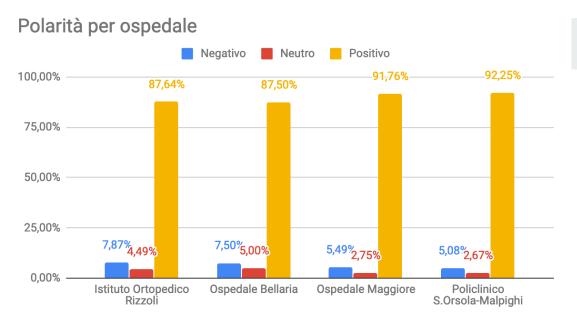




Sentiment Analysis in sanità

- Valutazione campagne di prevenzione e screening (es. qual'è la percezione dei cittadini sulle campagne vaccinali?)
- Miglioramento della qualità della vita (es. è possibile tramite l'analisi dei gruppi tematici ottenere informazioni sulla qualità della vità dei pazienti?)
- Valutazione della percezione dei cittadini rispetto al SSN (es. è possibile valutare la reputazione degli ospedali?)
- Valutazione della performance sanitaria (es. è possibile valutare la percezione sui tempi di attesa?)

Sentiment Analysis: 4 Ospedali bolognesi



Top 5 reparti

ospedale

Repart	Punteggio
Ospedale Bellaria - neurochirurgia	74
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-pediatrica	66
Policlinico S.Orsola-Malpighi - urologia-martorana	64
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-2	64
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-3	56

esempio: punteggio di un reparto di oncologia

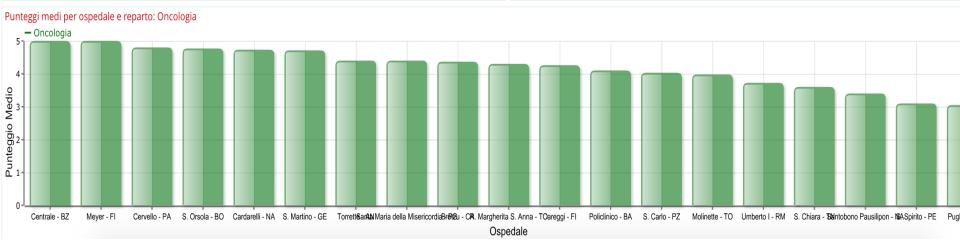


> Prompts

Reparto

Oncologia



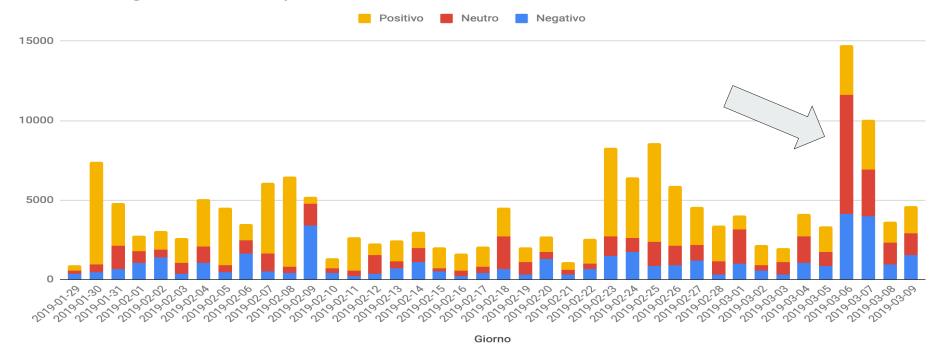


Sentiment Analysis: Twitter e Vaccini



Nr. totale tweets: 168.557

Andamento giornaliero della polarità



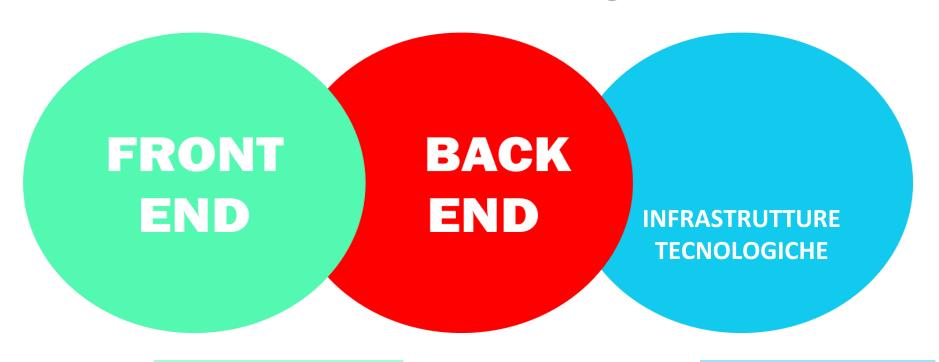
eWelfare: UNA SVOLTA NEL MODO DI LAVORARE

- 1 ACCELERAZIONE dei programmi
 Il tempo non è più una variabile indipendente
- 2 il passaggio al nuovo medium è un fatto di COMUNITÀ uscire dalle logiche settoriali di gestione dei programmi informatici
- **3 CONTINUITÀ ASSISTENZIALE e LA PRESA IN CARICO** una rete *citizen* e *patient centered* che potenzia la comunicazione con il territorio e la comunità regionale

4. UNA NUOVA ORGANIZZAZIONE DEL (e) WELFARE per co-gestire i progetti

	Comuni	tà, Matrice		
FUNZIONI PROGETTI	ICT	Qualità Formazione Privacy	Competenze professionali (sociali, mediche, infermieristich e,)	
PERCORSO assistito				
PERCORSO assistenziale specifico		P87		
PERCORSO RICERCA				
PERCORSO AMMINISTRATIVO				
GOVERNANCE STRATEGICA				

L' Architettura Digitale eWelfare



interfaccia principale per l'utente

elementi e sistemi applicativi verticali

frame infrastrutturale che abilita il Back End

SOGGETTI

Cittadino, Medico, operatore + Ricercatore, Manager, Dipendente, Fornitore

ICT Utilizzatori ICT

KEYWORDS

Reti citizen centered

Architettura condivisa

Infrastrutture efficiente e sicure

CRUSCOTTI DI PROGETTO

21:33 Mer 20 feb





Le nuove sfide di un Welfare ad Alta Comunicazione

e-Services Friendly
Approccio
consumer

Empowerment del
cittadino

FSE, FdC

web

Big Data

Dati dematerializzati

ASSISTENZA e

MEDICINA

PERSONALIZZATA

Big Data

Continuità Assistenziale- Presa in carico

PAI –PDTA-HOME CARE CCE Cartella sociosanitaria

NON AUTOSUFFICIENZA GIOVANI COPPIE A BASSO REDDITO RAGAZZI IN ETÀ SCOLARE IMMIGRATI

campi di sperimentazione dell'eWelfare e di formazioneprogetti con la Scuola Achille Ardigò del Comune di Bologna

La statistica

Oggi un quarto della popolazione è over 64

Nel 2017 in regione il 23,8% dei residenti aveva un'età superiore a 64 anni: il 16% si collocava nella fascia fra 65 e 79 anni, mentre il 7,8% aveva 80 anni e oltre. In Italia la quota di popolazione anziana era inferiore (22,3% del totale dei cittadini) e ancora più basso era il valore nei 28 Paesi dell'UE (19,5%). In Emilia-Romagna quasi un cittadino su quattro è anziano e come abbiamo visto in precedenza entro il 2043 si raggiungerà la quota di uno su tre. Bisogna segnalare il più elevato livello di invecchiamento della popolazione femminile (26,3% di anziani) rispetto a quella maschile (21,2%). Nella longevità si presenta quindi una forte differenza di genere, che riguarda anche le persone che si occupano della cura degli anziani (in larga prevalenza donne).



GIANLUIGI BOVINI

Quanti saranno gli abitai dell'Emilia-Romagna nel Secondo le previsioni demografiche elaborate dall'Istat (scenario media venticinque anni risiede nella nostra regione oltre 4.592.000 persone, con i aumento di 140.000 unit rispetto alla situazione a La popolazione totale de quindi aumentare lieven cambierà inoltre radical l'equilibrio fra le diverse generazioni. Gli individu superiore a 64 anni dovr infatti salire da 1.061.000 1.526.000. Con un incren ben 465.000 unità. Nel 2 cittadino su tre sarà anzi particolare crescerà sensibilmente il numero persone in età superiore anni (da 351.000 a 511.00 allunghiamo lo sguardo: 2068 le previsioni Istat ir

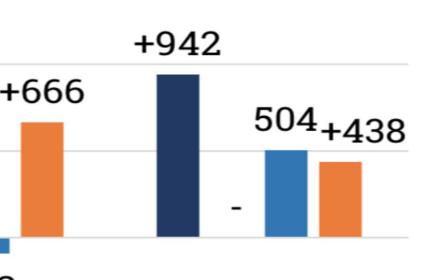






□ 6 di 19 niologia e nelle strutture familiari, per essi in migliaia di persone)

- 60,5 mln di abitanti, 13,5 mln over 65 (Italia, 2017)
- 24 mln di pz con patologie croniche (39% pop.)
- di cui, 12,6 mln di pz cronici pluri-patologici (20%)
- 2,8 mln anziani non autosufficienti (5%)
- 8,1 mln di persone che vivono sole (13%), di cui 4,4 mln over 60 (7%)



Italia 2,8 milioni

- Totale
- 0-14
- 15-64

Gli utenti in carico ai servizi

Utenti in carico						
Anno	Sociosanitario	Sociale				
2013	813.099	578.517				
2014	907.034	460.067				
2015	909.186	512.186				

Fonti: Ministero della Salute (2015, 2016) Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale; Dati I.Stat riferiti agli anni 2013-2015, Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari.

HOME CARE IN ITALIA

Solo 500.000 persone usufruiscono in Italia dell'assistenza domiciliare delle ASL

(con 22 ore di assistenza all'anno, un terzo delle quali assorbite dai malati oncologici in fase terminale) Annuario 2008-2009 Ministero della Salute

Le esperienze di altri paesi

La gestione della LTC rappresenta una sfida per tutti i sistemi di welfare: se da un lato nessuno pensa di poterla coprire al 100% con risorse pubbliche, tutti i paesi stanno cercando di sterilizzarla (collocandola in un silos a parte) di modo da non consumare risorse destinate ad altri ambiti di policy



Svezia: le risorse destinate al settore sociosanitario sono state trasferite interamente agli enti locali per separarlo dal sistema sanitario



Regno Unito: tutte le prestazioni sanitarie per gli anziani, dopo 60 giorni di ricovero, diventano di competenza del settore sociosanitario



Germania: Costituzione già nel 1994 di un «Quinto ramo» del sistema di assicurazione sociale destinato esclusivamente alla copertura della non autosufficienza

È possibile costruire una rete eCare per tutti gli anziani soli e bisognosi di assistenza?

Iniziò a progettarla Achille Ardigò