

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

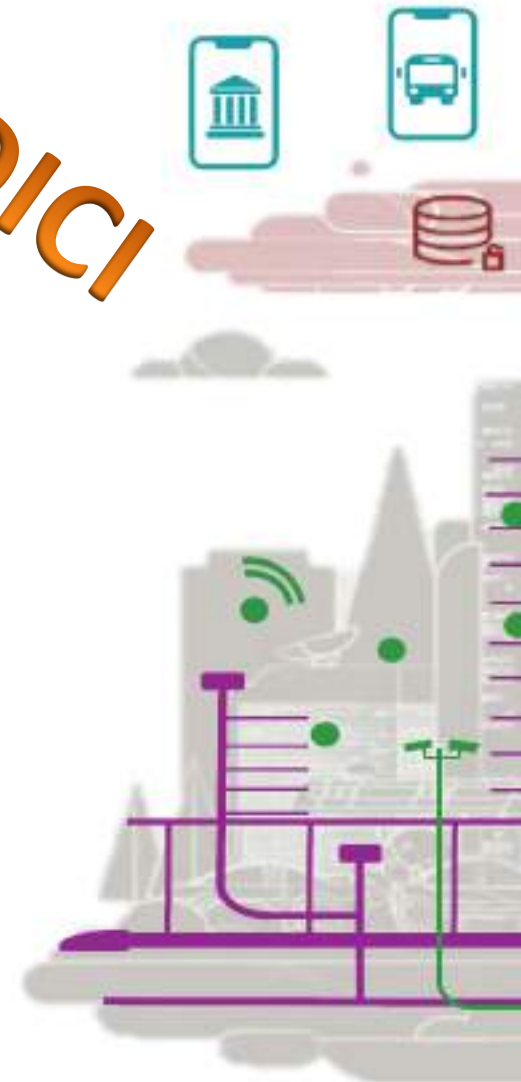
SENSORISTICA

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

INDICI



e-Welfare

1. IL MODELLO ADOTTATO

IL MODELLO EY PER MISURARE LA SMARTNESS

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

MOBILITA'

- ▶ 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 la didattica
- ▶ Servizi per la didattica

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 (fascicolo del cittadino, geoportale)
- ▶ Centrali urbane (mobilità, sicurezza, energetica)

2 - SENSORISTICA

- ▶ Reti IoT
- ▶ Rete stradale (rilevatori del traffico, occupazione parcheggi, autodetector, semafori intelligenti, monitoraggio TPL)
- ▶ Smart Grid (energia elettrica, gas, acqua e lampioni)

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

2. LA POLIS 4.0

EMPOWERMENT DEL CITTADINO

LA POLIS 4.0

(POTERE-DOVERI-DIRITTI)
E SENSORI (BIG DATA)

Nel corso di un anno si assiste a una presa di coscienza da parte della comunità cittadina di quanto il smart city (città intelligente) che si è creata, e che si sta creando, è un fenomeno che ha un impatto energetico e ambientale che non è solo un modello di sviluppo urbano, ma che è una vera e propria rivoluzione dei propri 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 città, che sia capace di riappropriarsi dei propri doveri e sia in grado di capire che cosa è il suo ruolo e il suo impegno nella società. Una nuova partecipazione della smart city porterà il cittadino a essere sempre più coinvolto, sia attraverso i servizi offerti e sia attraverso le decisioni migliori che il cittadino potrà prendere a vantaggio della comunità.

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

1. 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 smart citizenship è necessario fornire al cittadino:

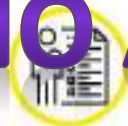
L'accesso; gli strumenti indispensabili sono la rete (BUL, 5G, Wi-Fi), l'identità digitale, l'interoperabilità dei dati e le piattaforme di integrazione delle informazioni;

Le informazioni e i dati; i dati prodotti dai sensori devono essere resi disponibili ai cittadini, attraverso servizi che permettano di «vivere» la città in real time e prendere decisioni consapevoli; l'accesso ai dati deve essere per uso personale, ma anche per uso correlato a servizi personali e collettivi. L'accesso ai dati deve essere per uso personale, ma anche per uso correlato a servizi personali e collettivi. L'accesso ai dati deve essere per uso personale, ma anche per uso correlato a servizi personali e collettivi.

La POLIS 4.0 sarà possibile attraverso



CITTADINO AL CENTRO



NON È PIÙ UNO SLOGAN POLITICO MA

l'evoluzione del rapporto città - cittadino

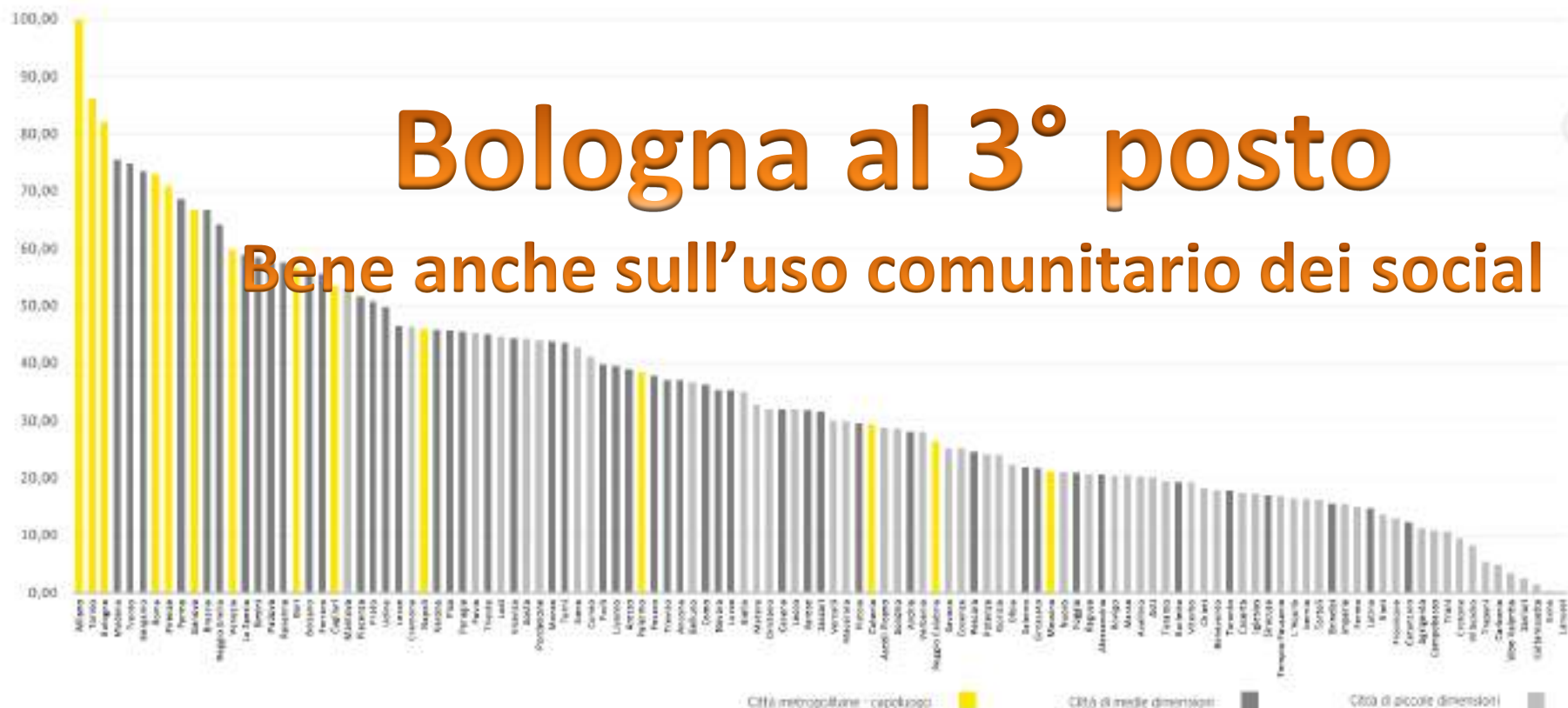
la formazione di nuove competenze

la messa a disposizione di una nuova generazione di dati

UNA MISURA STRUTTURALE

3. LO SMART CITY INDEX

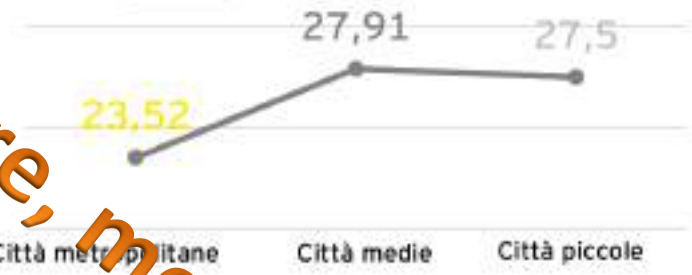
IL RANKING NAZIONALE



3. LO SMART CITY INDEX



Scuola



Il punteggio ottenuto dalle città piccole e medie nei servizi scolastici online è superiore rispetto a quello delle città metropolitane e cui scuole risultano meno infrastrutturate dal punto di vista tecnologico.



Salute



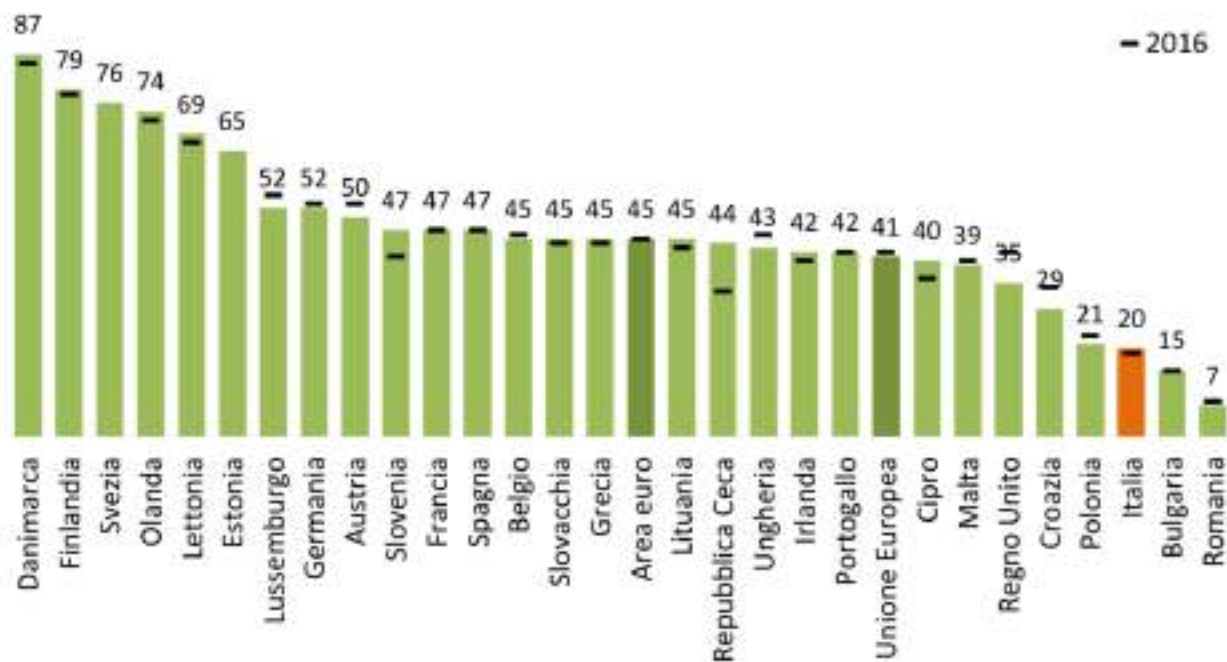
Le città medie e piccole riescono ad offrire maggiori servizi online in sanità ai cittadini rispetto alle città metropolitane. In particolare nel punteggio alla digitalizzazione del ciclo della prestazione (prenotazione della visita, pagamento del ticket e ritiro referti) le città medie riescono ad offrire un numero di opzioni per il pagamento elettronico.

eWelfare, meglio nelle città medie e Arranca nelle Città Metropolitane

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

Rapporto sull'e-government 2018

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

Grafico 3. Individui che hanno scaricato moduli ufficiali dai siti web della Pubblica Amministrazione negli ultimi 12 mesi

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

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 *1
- 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
*2
- Percentuale di laureati in età tra 25 e 44 anni sulla popolazione totale in età tra 25 e 44 anni al Censimento 2011

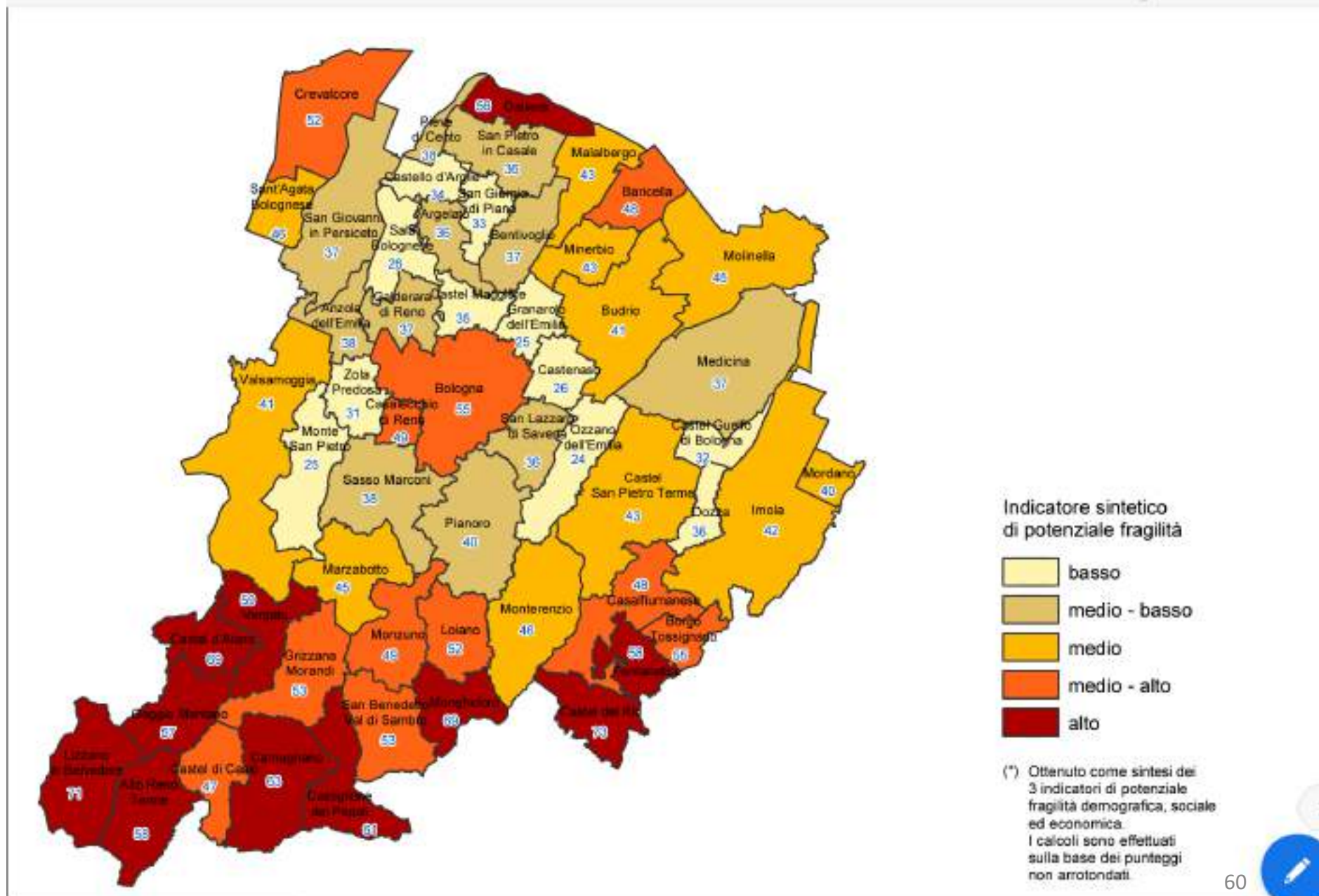
*1 Compresa le famiglie coabitanti

*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**



MAPPE + Narrazioni

Living Lab



Comune di Bologna

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

Indagine 2018

Dalla statistica, all'indagine alle narrazioni

La zona in cui abita è affetta da evidente degrado



Soddisfa della situazione ambientale della zona in cui



Città metropolitana



Bologna



Resto CM

Per niente + Poco

Abbastanza + Molto

TENDENZA: nell'ultimo anno la qualità della vita è..

Città metropolitana

23,8

66,2

7,0

■ Peggiorata

■ Rimasta uguale

■ Migliorata

Bologna

31,9

58,0

6,1

Resto CM

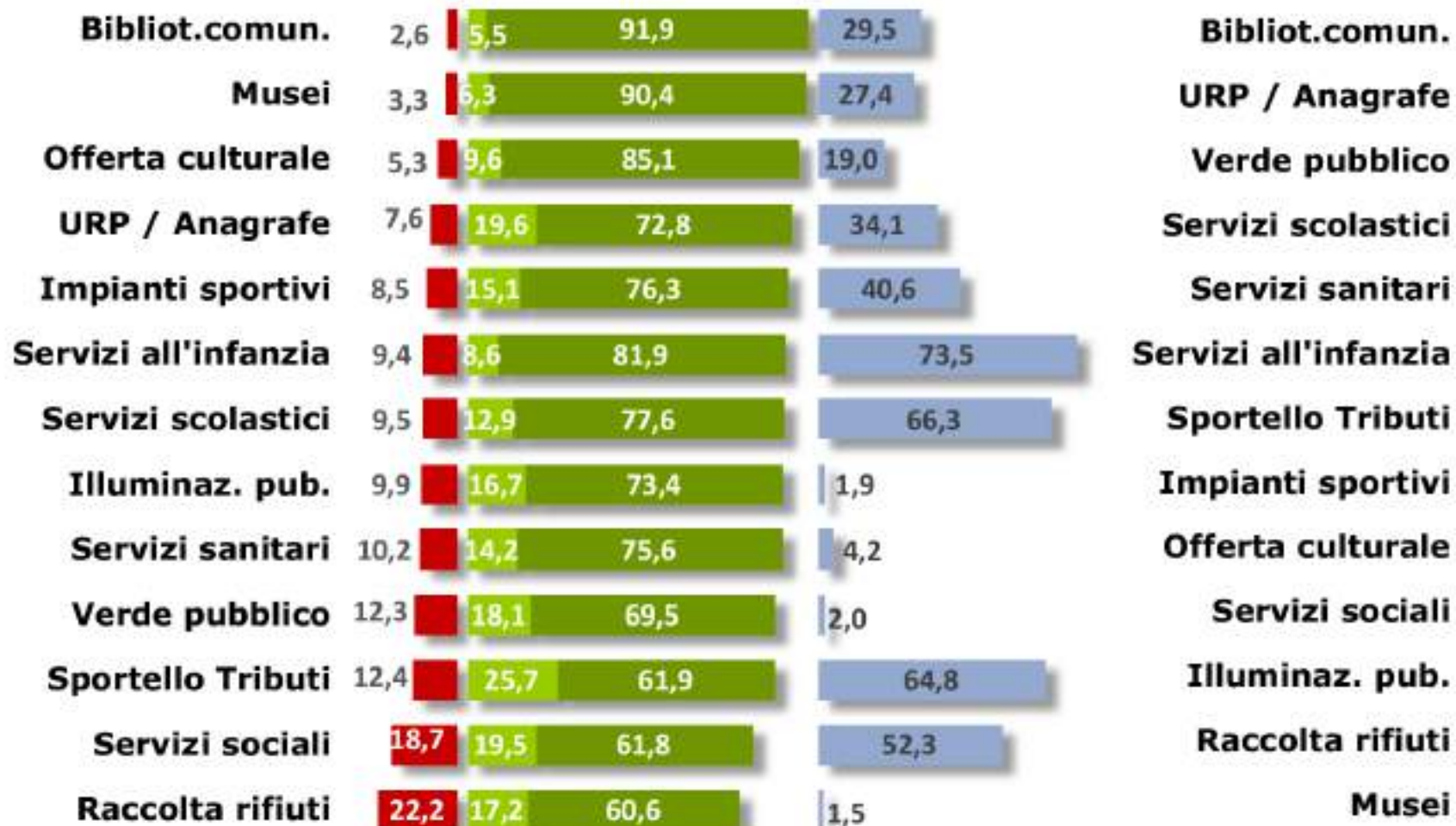
18,6

71,5

7,7

GRADIMENTO DEI SERVIZI E ASPETTI – Servizi nel Con

BOLOGNA

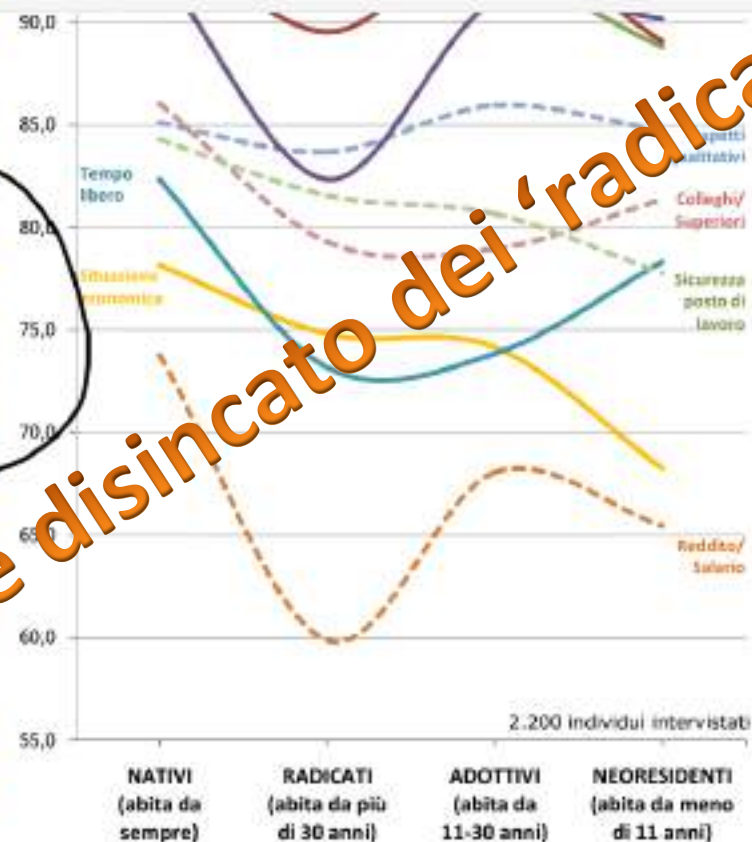


■ Da 0 a 5 ■ 6 ■ Da 7 a 10 ■ Non risponde

► È utile premettere che, avendo alcuni servizi per loro natura un utilizzo e una c

risultanze diverse rispetto a quelle ottenute dalla valutazione 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 lavoro 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 la sicurezza del proprio impiego lavorativo nonché della situazione economica.
- ▶ **La sfiducia dei neoresidenti.** Precipita la soddisfazione circa la propria condizione economica, la sicurezza del lavoro e, in misura minore, il reddito derivante. A ciò si affianca un minor appagamento delle relazioni sociali (famiglia e amici) e della condizione abitativa. Buona la soddisfazione per i rapporti di lavoro e il tempo libero.



TIPOLOGIE FAMILIARI – Autovalutazione del tenore di vita [%]

30

TIPOLOGIA FAMILIARE PER INDICATORE DELLA
CONDIZIONE ECONOMICA

▶ È stato individuato un indicatore di descrizione delle tipologie familiari intervistate, tenendo conto delle caratteristiche dell'età del rispondente e delle



buona la soddisfazione per i rapporti di lavoro e il tempo libero.

TIPOLOGIE FAMILIARI – Autovalutazione del tenore di vita [%]

30

TIPOLOGIA FAMILIARE PER INDICATORE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA



► È stato individuato un indicatore di descrizione delle tipologie familiari intervistate, tenendo conto della composizione, dell'età del rispondente e della presenza di minorenni all'interno degli individui conviventi.

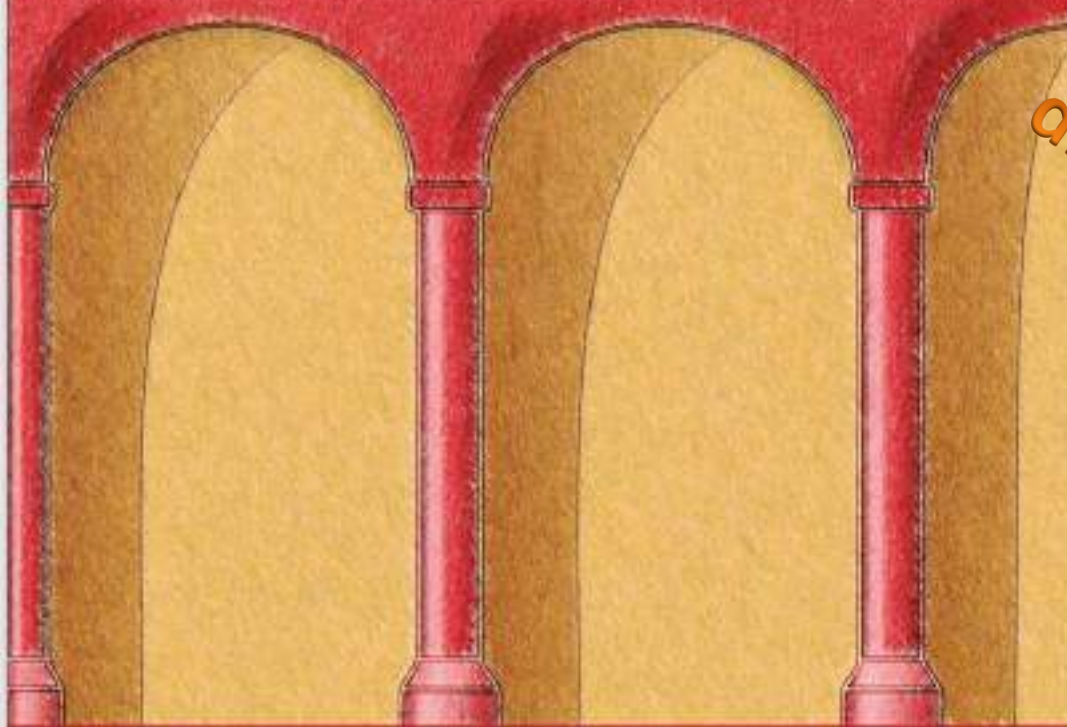
► La distribuzione geografica dell'indicatore rileva una maggiore concentrazione di single (sia giovani che anziani) e conviventi non nuclei nel capoluogo, in particolare nel centro storico. Al contrario, le famiglie con figli (soprattutto se già maggiorenni) tendono a localizzarsi prevalentemente nel suburbio.

► L'andamento di ciascuna tipologia in base all'indicatore che rappresenta l'autovalutazione del tenore di vita evidenzia una situazione economica percepita tendenzialmente più favorevole per le coppie senza figli inferiori ai 65 anni e per le famiglie con figli 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 capoluogo, rispetto al resto dell'area metropolitana, le coppie senza figli (indipendente dalla classe di età) dichiarano maggiore soddisfazione

Bologna si prende cura

Incontri • Studi • Esperienze • Luoghi



I tre giorni del welfare

Modelli di welfare: un approfondimento

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

*Importante momento
di narrazione collettiva*



Università di Bologna



Università
di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera Sant'Orsola Malpighi di Bologna

Centro delle Scienze Neurologiche
Istituto di Neuroscienze e Cura in Collaborazione Scientifica

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**

Organizzazione
Estesa
(estensione)

Organizzazione
specializzazione

*Ambiente personale
interno*

Il sistema organizzato specializza e specifica

Ambiente di
Riferimento
specificazione

*Ambiente personale
esterno*



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 mobilità



Documenti tributari



Dichiarazioni di occupazione

Agenda Digitale 2016-2020



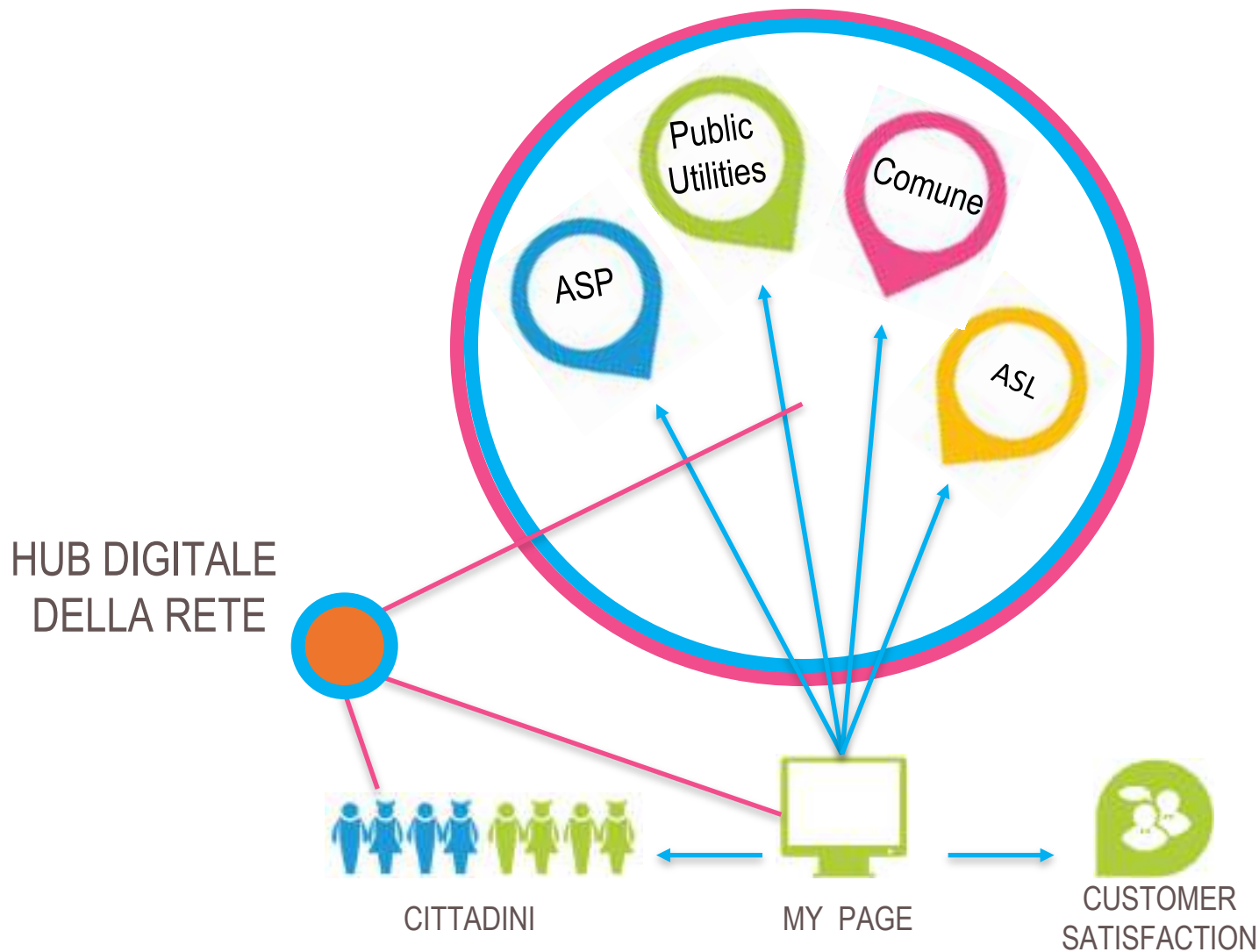
UNIONE EUROPEA
Fond. Structural e di Investimenti Europei



- 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 familiare, 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 tra i soggetti della rete

Sistema socio-sanitario del Comune di Bologna

Condivisione cartella socio - sanitaria con:

- Asp Irides: MSNA, condivisione della cartella e inserimenti minori in Struttura;
- 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



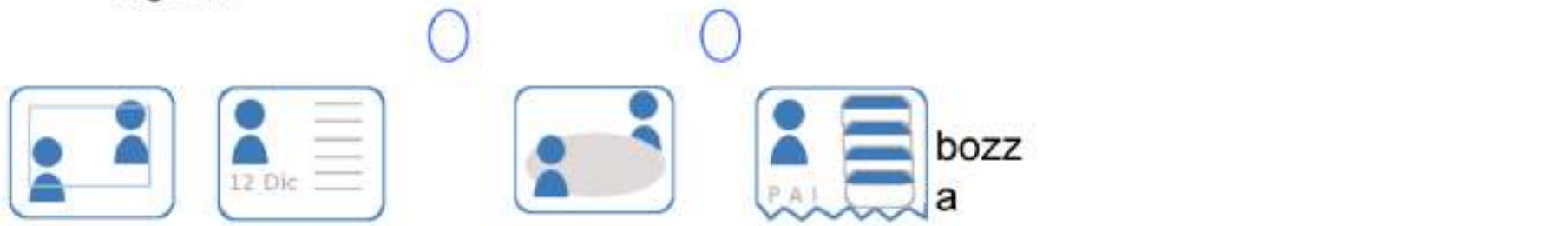
ASP Città di Bologna



Strutture per anziani

Distretti Sanitari

Sportello Contatto | Agenda **AS Colloquio | PAI** **Approvatore Approva PAI | Verifica Bdg.** **Equipe**



Apertura PAI = Avvio procedimento ●

Procollazioni:

- avvio/chiusura del procedimento;
- Atti di ammissione a singoli servizi;
- documenti allegati in cartella.

P
G



Approvazione del singolo intervento
1



Approvazione del PAI

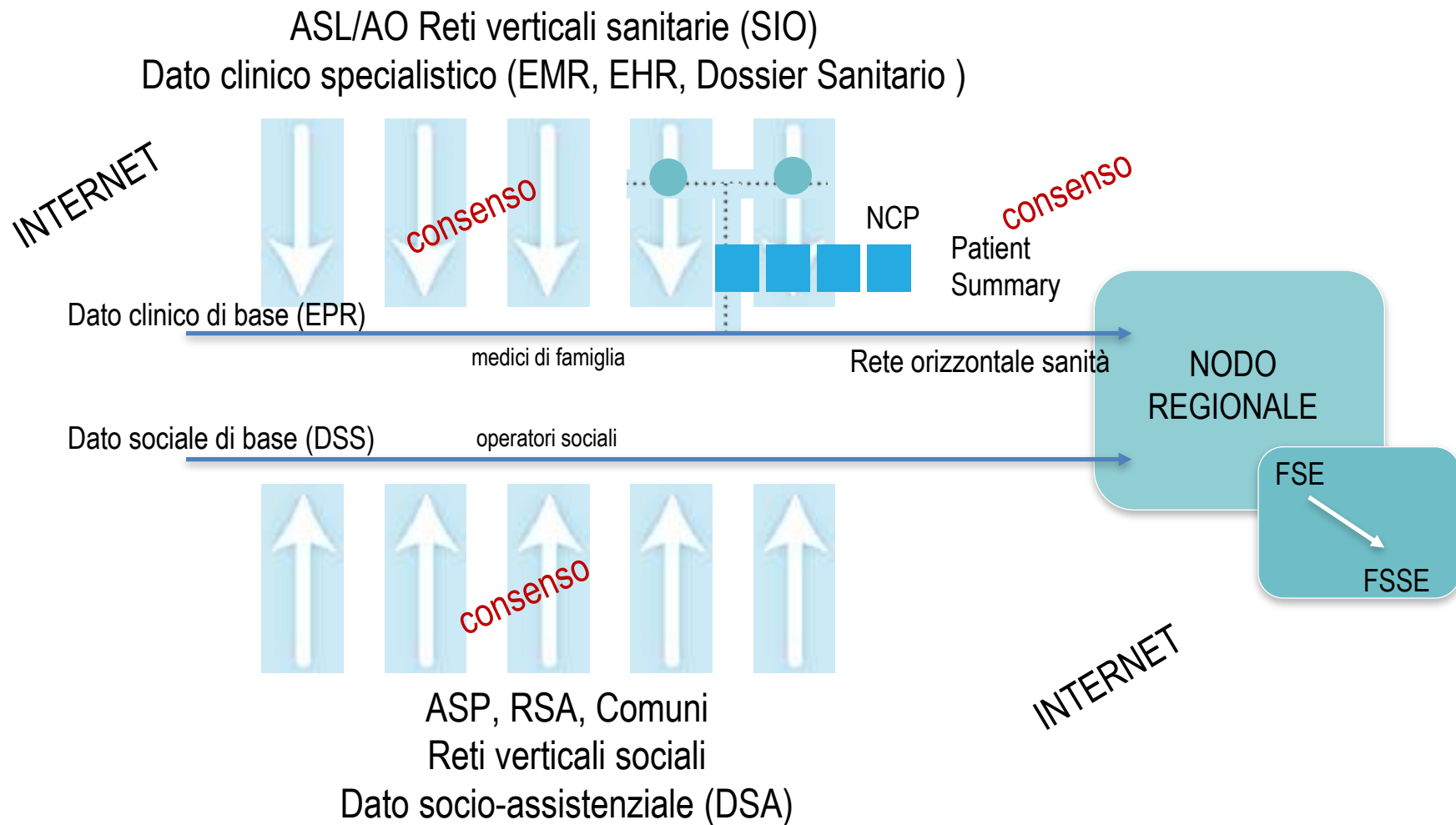


PG

2

Chiusura PAI = Fine procedimento ●

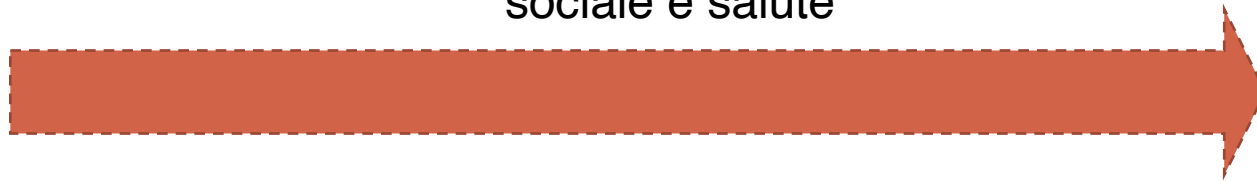
Fascicolo Socio-Sanitario o Fascicolo del Cittadino (My Page) ?



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

Dati e Big Data

Dati personali di
sociale e salute



cittadino
Medico
curante
Operatore che
assiste

Dati impersonali di
sociale e salute



Governance
assistenziale
e clinica,
ricerca

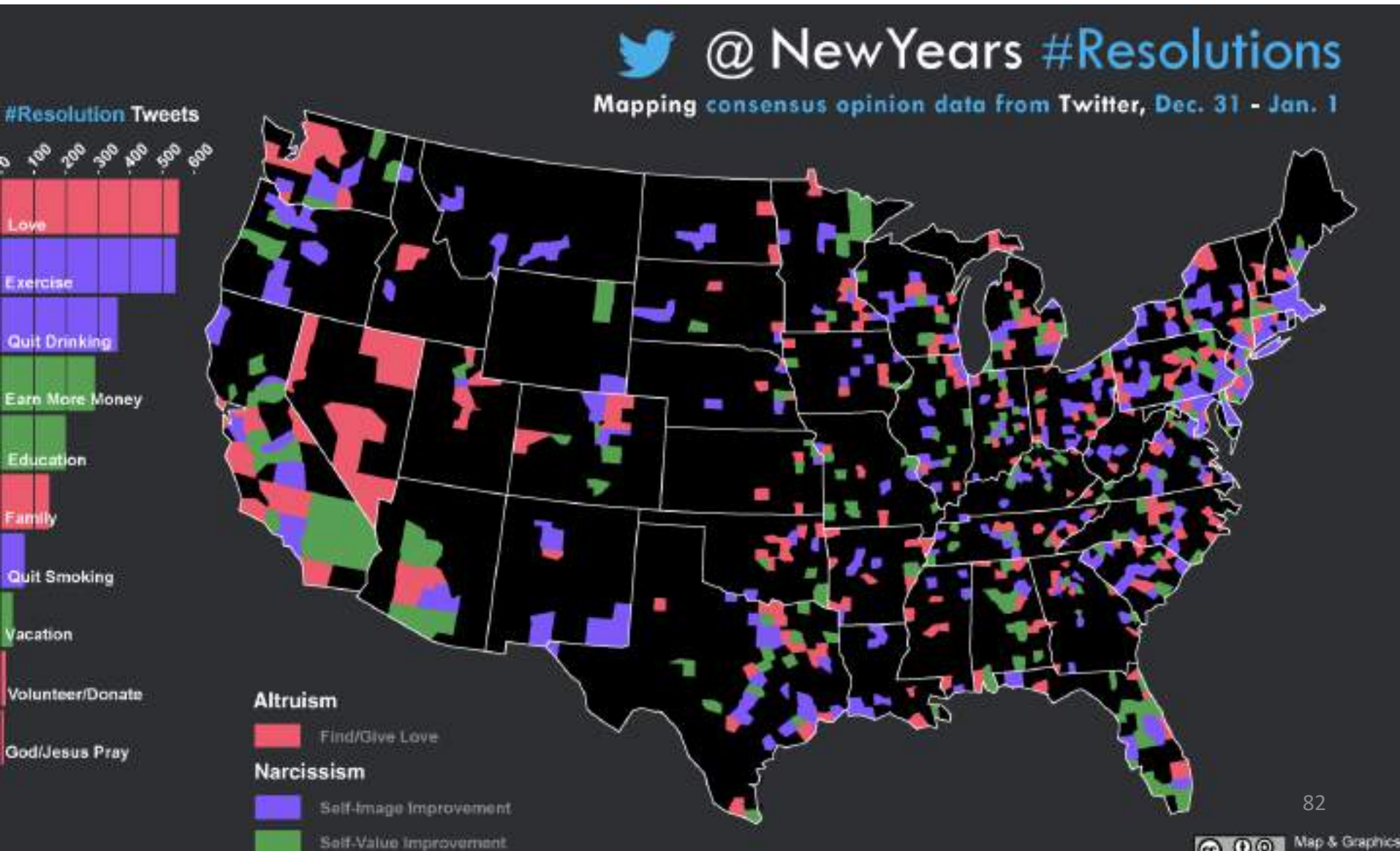
Dati organizzativi



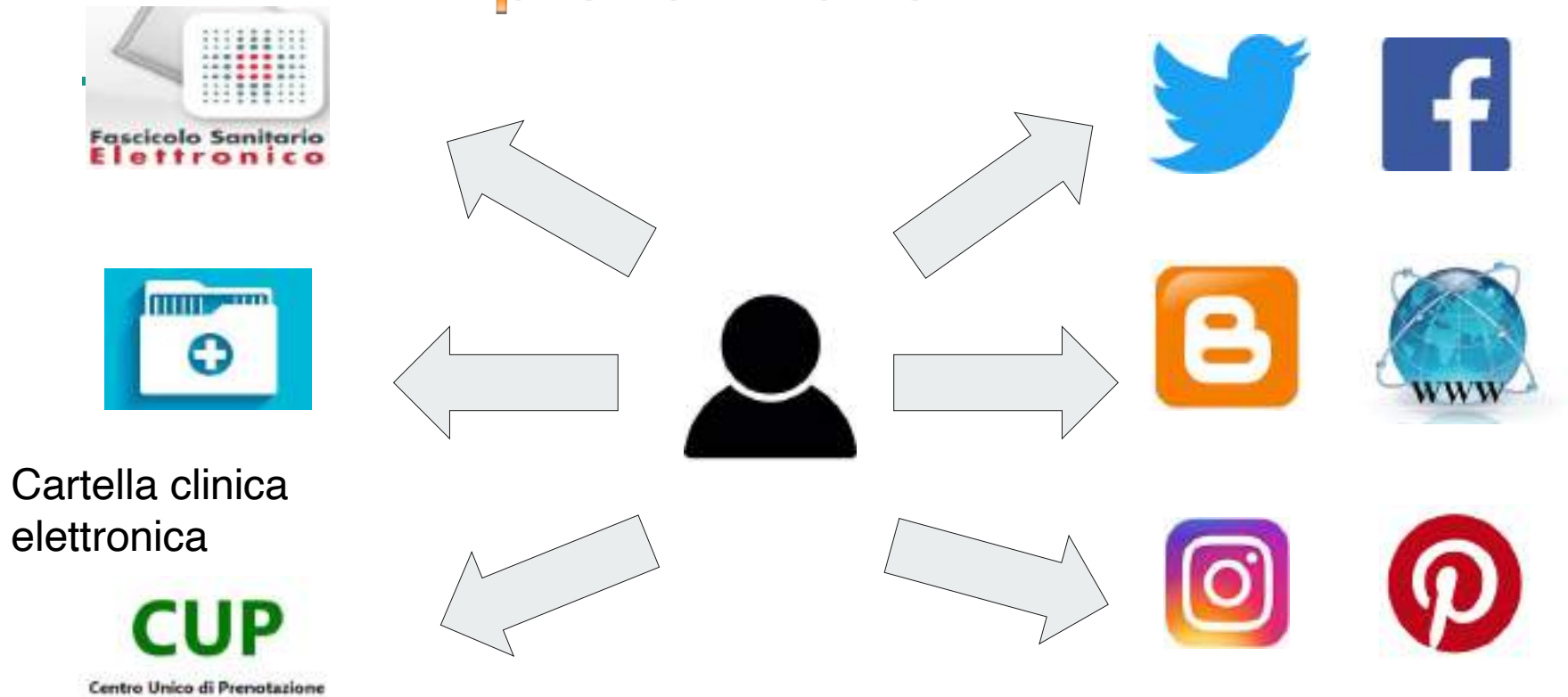
Governance
economica

eData_Big Data	Flussi amministrativi	FSE	CCE e Dossier Sanitario	Cup web	Web analytics	Genoma	Taccuino Customer
Dati Amministrativi	XXX	X		XX			
Dati clinici dematerializzati		XXX	XXX				
Dati comportamentali		X		XX	XX		XX
Dati complessi						XXX	
Dati Proms				X		..	XXX
Dati emotivi					XXX		X
Medicina personalizzata	XX	XXX	XXX	X	X	XXX	XXX
Medicina predittiva preventiv							
Presca in carico	XX	XXX	XXX	XXX	XX	X	XXX
Ricerca clinica	X	XX	XXX	X	X	XXX	XXX
Governan. clinica*	XXX	XXX	XXX	XXX	XX	X	X
Gov. Manager.*	XXX	XX	X	XXX	X		X

Che sono i Big Data?



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



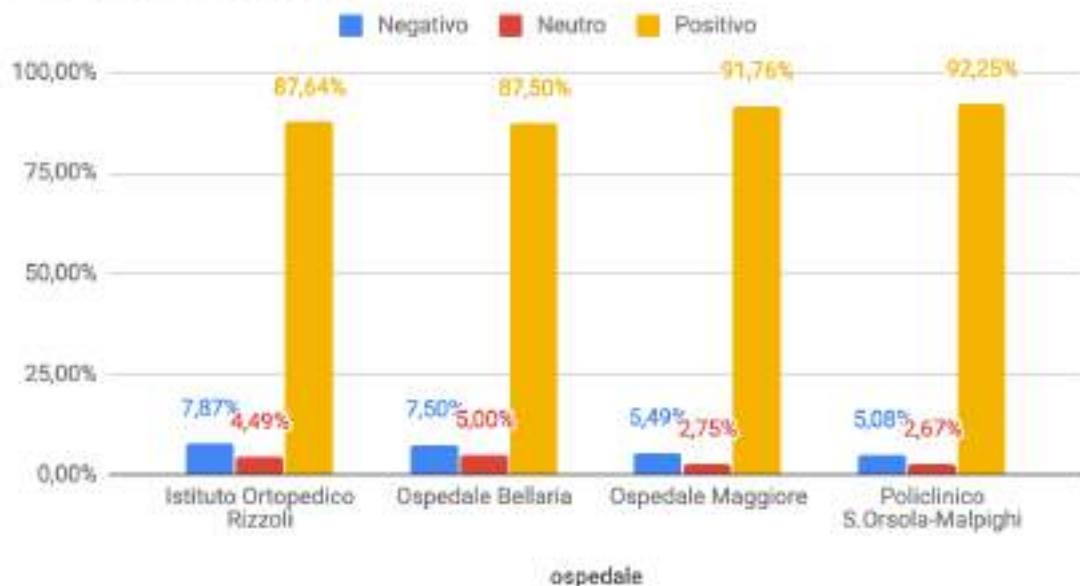
Sentiment Analysis in sanità



- **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 vita 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

Polarità per ospedale



Top 5 reparti

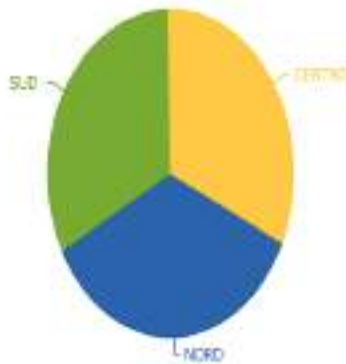
Repart	Punteggio
Ospedale Bellaria - neurochirurgia	74
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-pediatria	66
Policlinico S.Orsola-Malpighi - urologia-martorana	64
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-2	64
Istituto Ortopedico Rizzoli - ortopedia-3	56

esempio: punteggio di un reparto di oncologia

> Prompts

Reparto

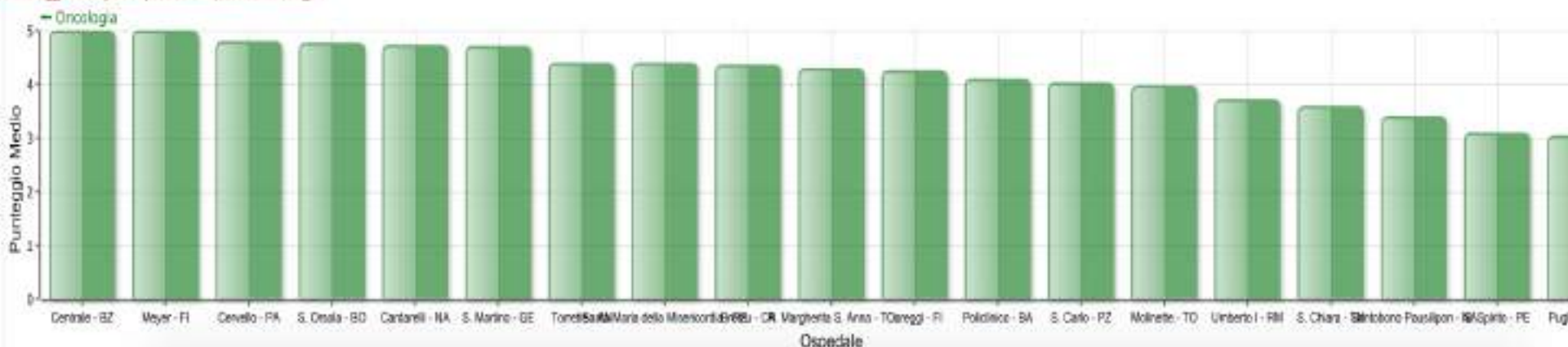
Punteggi medi per area geografica e reparto: Oncologia



Punteggio medio per reparto: Oncologia



Punteggi medi per ospedale e reparto: Oncologia

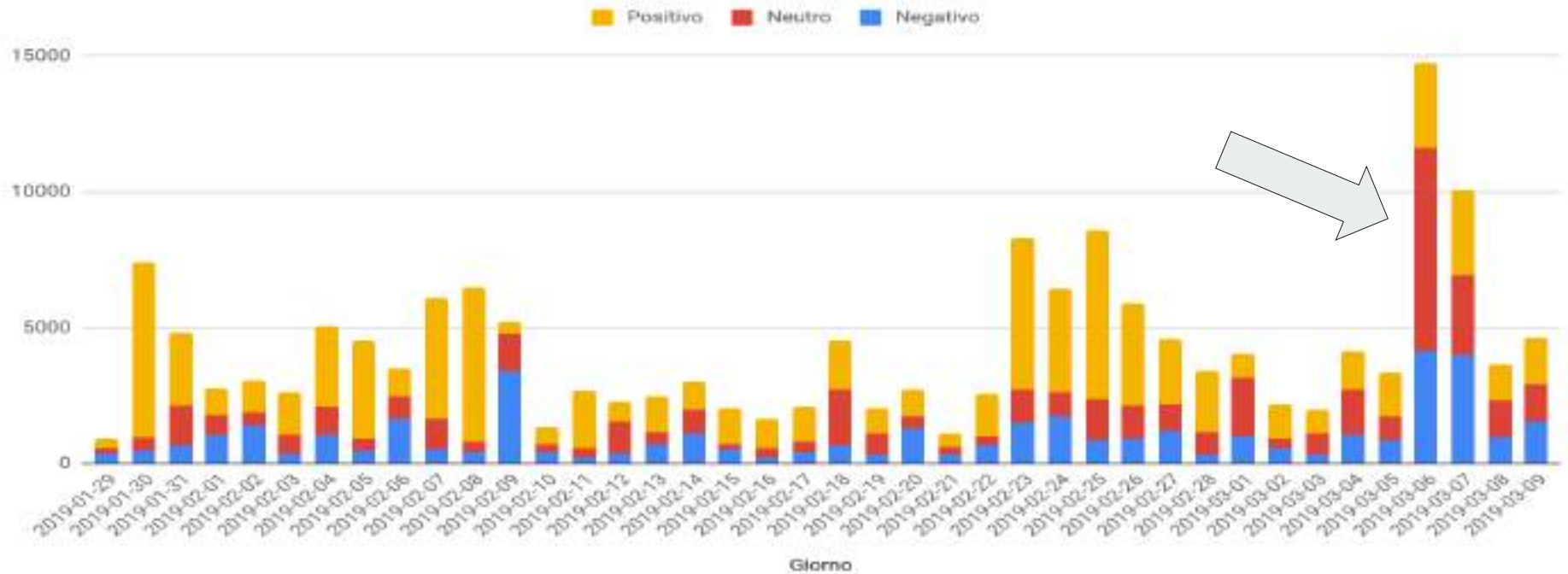


Sentiment Analysis: Twitter e Vaccini



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

Comunità, Matrice

**FUNZIONI
PROGETTI**

ICT

**Qualità
Formazione
Privacy**

**Competenze
professionali
(sociali,
mediche,
infermieristiche,
...)**

PERCORSO assistito

**PERCORSO assistenziale
specifico**

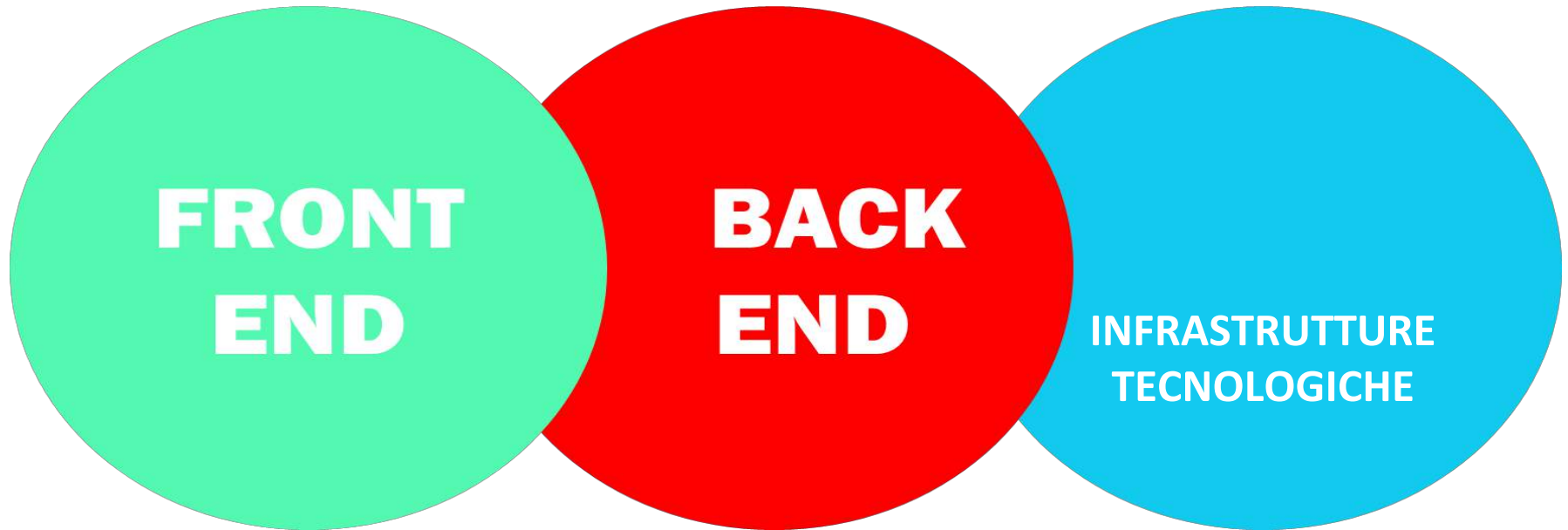
PERCORSO RICERCA

**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

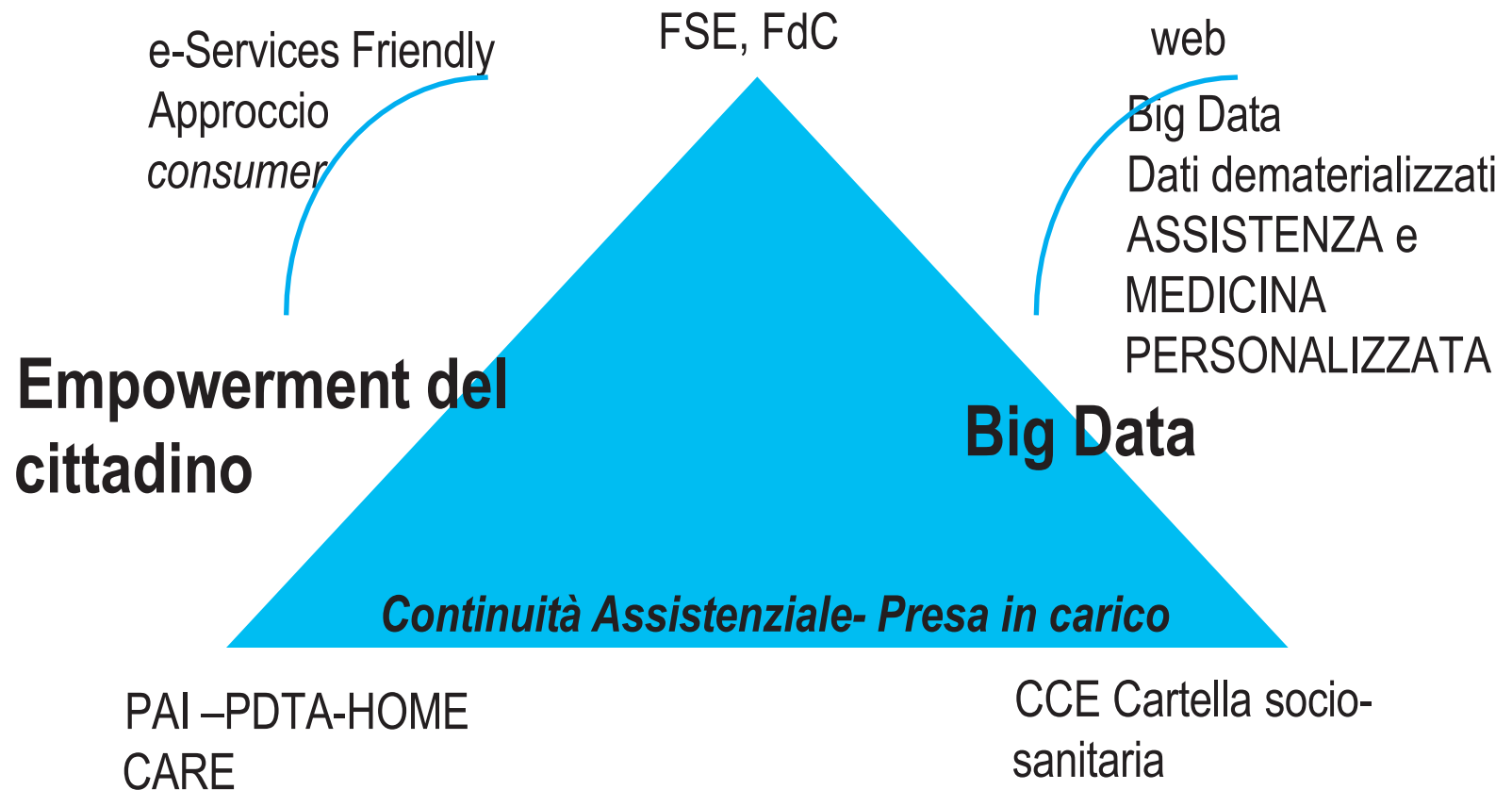
CRUSCOTTI DI PROGETTO

21:33 Mer 20 feb

10%



Le nuove sfide di un Welfare ad Alta Comunicazione



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

campi di sperimentazione
dell'eWelfare e di formazione-
progetti con la Scuola Achille
Ardigò del Comune di Bologna

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).

uno

GIANLUIGI BOVINI

Quanti saranno gli abitanti dell'Emilia-Romagna nel 2068? Secondo le previsioni demografiche elaborate dall'Istat (scenario medio) venticinque anni risiede nella nostra regione oltre 4.592.000 persone, con un aumento di 140.000 unità rispetto alla situazione attuale. La popolazione totale dovrà quindi aumentare lievemente e cambierà inoltre radicalmente l'equilibrio fra le diverse generazioni. Gli individui superiori a 64 anni dovranno infatti salire da 1.061.000 a 1.526.000. Con un incremento di ben 465.000 unità. Nel 2068 un cittadino su tre sarà anziano e in particolare crescerà sensibilmente il numero di persone in età superiore ai 75 anni (da 351.000 a 511.000). Allunghiamo lo sguardo fino al 2068 le previsioni Istat in

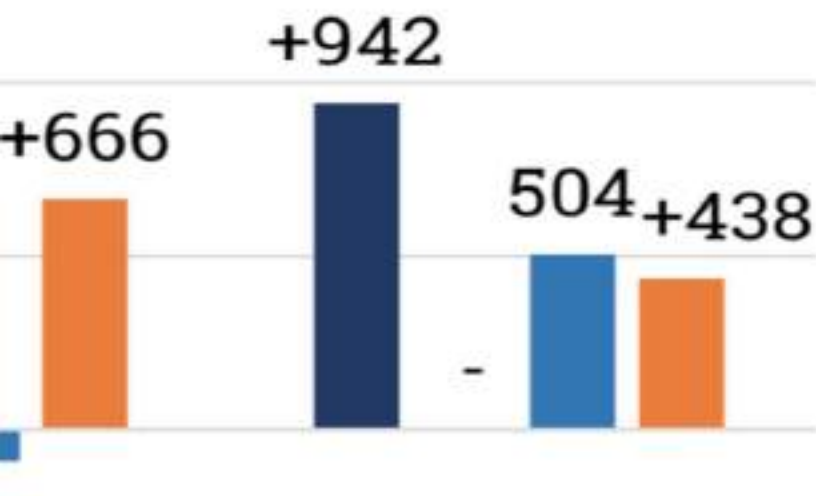




6 di 19

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 progettarela Achille Ardigò