

Università di Camerino
Scuola di Architettura e Design
Corso di laurea in Disegno industriale e ambientale

Sanità digitale.
Progetto grafico di una piattaforma di
comunicazione tra medico e paziente.

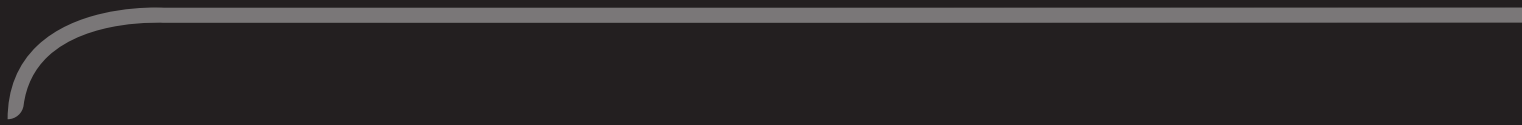
Laureando: Lorenzo Nazareno Agostini

Relatore: Nicolò Sardo

a.a. 2018/2019

INDICE

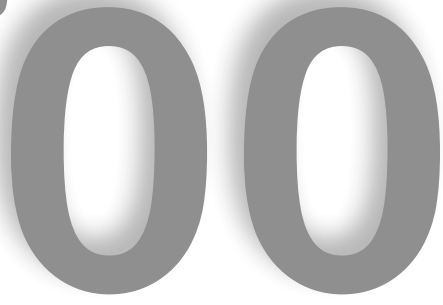
00	Abstract	p. 6
01	Ricerca preliminare	10
02	Stato dell'arte	30
03	Progetto grafico	46
04	Elaborati	58
05	Bibliografia e sitografia	74



00

ABSTRACT





ABSTRACT

La tesi nasce con l'intento di sviluppare una piattaforma digitale utilizzabile in diversi ambiti del nostro sistema sanitario nazionale. Ispirata da un'argomento molto sensibile, che porta la nostra società a porgersi delle domande sulla ri-contestualizzazione di alcuni ruoli all'interno della sanità: il "Patient Engagement" in terapie croniche/oncologiche. La piattaforma viene sviluppata in un'ottica che tende a migliorare la comunicazione all'interno di uno staff medico e di quest'ultimo, con il paziente e i suoi caregiver.

Il lavoro di tesi si divide in ricerca e lo sviluppo dell'progetto grafico della piattaforma.

La parte di ricerca, si impegna sin dall'inizio a delineare gli aspetti e gli impegni di due figure: il medico e il paziente in terapie croniche. Continua poi un'analisi approfondita per capire quali siano le figure adatte a migliorare sia il rapporto tra le parti sia a ridurre gli sprechi dovuti a disattenzioni del sistema sanitario.

Vengono riportate alcune interviste per

focalizzarsi al meglio sullo sviluppo della piattaforma.

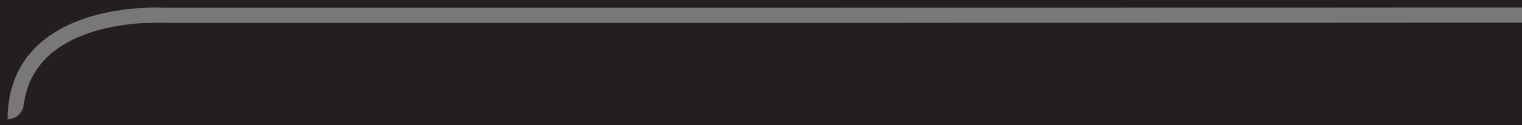
Avendo i mano dati a favore delle tecnologie in questi ambiti e analizzando altre piattaforme per la sanità, si entra nel vivo del progetto. Lo sviluppo della piattaforma è avvenuta tenendo conto di tutte le variabili analizzate nella fase di ricerca.

Le Finalità del progetto:

offrire al sistema sanitario una piattaforma web semplice ed essenziale, che agevoli la comunicazione all'interno di staff medici e monitori la situazione dei pazienti post-degenza.

Offrire ai pazienti/cargiver un' applicazione smartphone user-friendly per il post-degenza, che permette di monitorare tramite la compilazione di un questionario periodico sulla qualità della vita, i miglioramenti dello stesso assistito, oltre ad avere un unica chat, dove rimanere in contatto con le varie figure dello staff medico di riferimento.





01

RICERCA PRELIMINARE



01.1

LA SALUTE È UN DIRITTO DI TUTTI

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione, che recita:

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”.

I principi fondamentali

Universalità



Uguaglianza



Equità

I principi organizzativi

Centralità della persona



Responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute



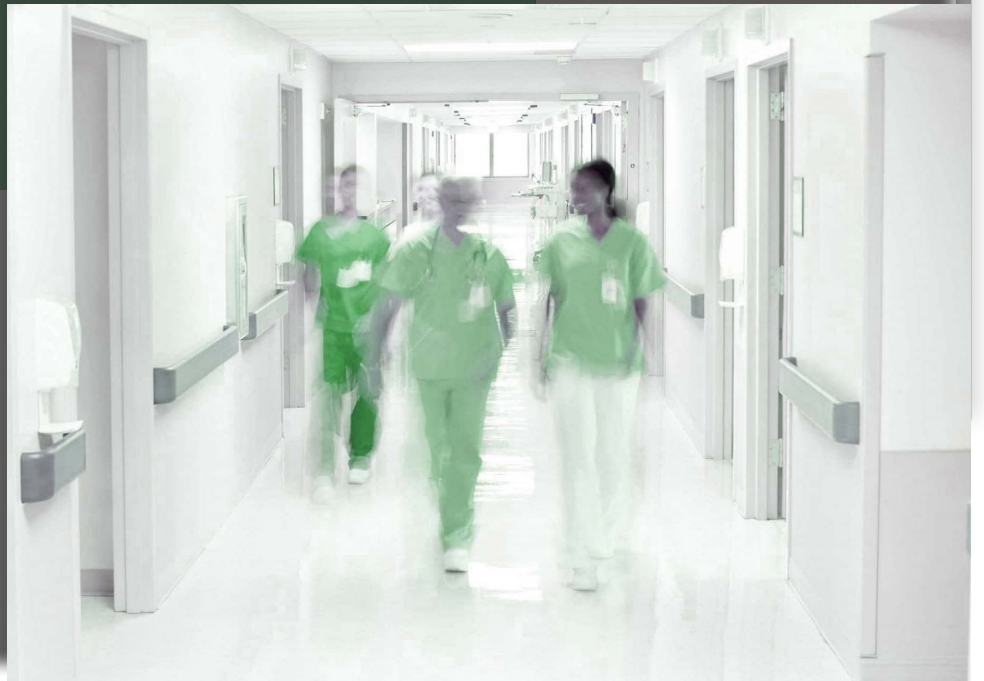
Collaborazione tra i livelli di governo del SSN



Valorizzazione della professionalità degli operatori sanitari



Integrazione socio-sanitaria



01.2

LA SALUTE SECONDO L'OMS

Con il termine salute si intende comunemente una condizione di efficienza del proprio organismo corporeo che viene vissuta individualmente, a seconda dell'età, come uno stato di relativo benessere fisico e psichico caratterizzato dall'assenza di gravi patologie invalidanti. Questa situazione di salute psicofisica, per i progressi della medicina, viene oggi indicata come:

il conseguimento della migliore qualità e durata della vita ottenibili preservando e ripristinando lo stato di benessere anche spirituale.

Nel XX secolo la salute, definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS):

“stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia”,

Viene considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali che spettano alle persone.

Questo principio assegna agli Stati e alle loro articolazioni compiti che vanno ben al di là della semplice gestione di un sistema sanitario. Essi dovrebbero farsi carico di individuare e cercare, tramite opportune alleanze, di modificare quei fattori che influiscono

negativamente sulla salute collettiva, promuovendo al contempo quelli favorevoli.

In una riunione dell'OMS del 1998 è stata proposta la modifica della definizione originaria del concetto di salute nei seguenti termini:

«La salute è uno stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia.»

La discussione, avvenuta nelle commissioni del WHA52, svoltosi dal 17 al 25 maggio 1999, non è arrivata all'Assemblea Generale. Conseguentemente è stato mantenuto il testo originario nonostante il voto favorevole della maggior parte dei rappresentanti dell'OMS stesso. Questo è avvenuto per diverse ragioni, tra cui aspetti linguistici, culturali e religiosi non universalmente condivisi[9]. In tale contesto, la salute sarebbe stata considerata più un mezzo che un fine e avrebbe rappresentato una risorsa di vita quotidiana che consentisse alle persone di condurre una vita produttiva a livello individuale, sociale ed economico.



01.3

PROMOZIONE DELLA SALUTE

La traduzione di dichiarazioni di principio in strategie operative costituisce da sempre un processo complesso e difficile soprattutto quando le implicazioni per l'azione richiedono il cambiamento del nostro modo di pensare e di agire.

In questo senso per dare un impulso significativo al perseguimento della salute da parte dei governi, ai diversi livelli, l'OMS ha cercato di rendere operative, a partire dagli anni ottanta, due strategie che vanno sotto il nome, rispettivamente, di **"promozione della salute"** e di **"strategia della salute per tutti"**.

Ciò soprattutto nella **consapevolezza** che la salute è il risultato di una serie di determinanti di tipo sociale, ambientale, economico e genetico e non il semplice prodotto di una organizzazione sanitaria.

Negli ultimi anni l'attenzione è maggiormente rivolta al raggiungimento di due obiettivi strategici:

promozione e prevenzione della salute, in modo tale da ridurre la spesa sanitaria nazionale, grazie ad una **diminuzione degli accessi ospedalieri**, ad un **minor ricorso alle prestazioni sanitarie** di cura e al consumo di farmaci.

Secondo la Carta, sottoscritta dagli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), essa viene definita come **"il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla"**.



01.4

IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Lo sviluppo delle scienze e delle tecnologie, che tanto hanno influito sulla medicina e sulla sua capacità diagnostica e terapeutica, ha portato progressivamente i medici a focalizzare l'attenzione più sulla malattia che sul paziente, modificando di fatto le interazioni cliniche, il modo di colloquiare con il malato, la formulazione di una diagnosi, con il rischio di ridurre la persona a oggetto di una cartella clinica.

Vi sono situazioni nelle quali il paziente si trova a consultare clinici specialisti dei settori più diversi, senza che giunga a una diagnosi e a una soluzione, con una conseguente deresponsabilizzazione di tutti.

Nonostante la medicina sia sempre più capace di guarire, sorprendentemente medici e pazienti vivono **un rapporto reciproco di sospetto e delusione.**

Nello studio dell'interazione medico-paziente è importante individuare quelle categorie che risultano più salienti per un'intervista «centrata sul paziente». Ciò è rilevante non solo ai fini di una corretta individuazione dei pazienti con disagio emotivo, ma anche ai fini della corretta attribuzione del disagio stesso. L'attitudine ad ascoltare e la sollecitazione a parlare anche di tematiche emotive costituisce, una forma indiretta di educazione del paziente, in quanto comprende che può parlare con il medico anche dei suoi problemi psicologici e che ciò può avere una valenza terapeutica.

Il rapporto medico-paziente deve essere il risultato di un processo cui partecipano entrambe le parti. La responsabilità maggiore sul modo di portare avanti questo rapporto spetta al medico.

Lo scopo è di creare un rapporto medico-paziente che sia fondato sulla fiducia reciproca e su una collaborazione vicendevole per decidere insieme per il bene del paziente e condividere le responsabilità, conformemente ai principi del shared decision making

Il sostegno sociale comprende variabili quali la quantità e la qualità di contatti umani e la disponibilità di individui che forniscano al malato aiuto e sostegno. **Il senso di coerenza è la percezione della persona che il mondo sia comprensibile e prevedibile, e che quest'ultimo ponga problemi gestibili.**

Delegare puramente alla pratica medica la malattia fa sì che l'uomo trovi difficile utilizzare le proprie risorse e la propria capacità di affrontare il percorso della malattia e della vita.

I pazienti devono poter trovare il sostegno per utilizzare le proprie risorse fisiche, psichiche ed emotive (Mornata, 2002).



01.5

L'EVOLUZIONE DEI PARADIGMI DI ASSISTENZA E CURA.

Appare plausibile proporre l'opportunità di una revisione dei paradigmi teorico-culturali che orientano l'assistenza e la cura. Il tradizionale modello biomedico della medicina (anche conosciuto come **Disease Centered Model**) è stato oggetto di profonde critiche nella seconda metà del secolo scorso per il suo focus prioritario sul trattamento della malattia (organica) di cui la persona è portatrice (Pulvirenti et al., 2014; Stewart, 2001). Il modello è stato accusato di ipersemplificare quella che è l'esperienza di malattia della persona: il presupposto del modello è infatti che la malattia rappresenti una deviazione dalla norma di variabili biologiche scientificamente misurabili e non tenendo conto della prospettiva soggettiva e personale dell'individuo relativa all'esperienza di malattia. Ne consegue che, secondo questo modello, l'obiettivo primario dell'agire medico consista nel descrivere, diagnosticare e combattere lo stato morboso, attraverso una visione unidimensionale e riduzionistica della malattia considerata una mera alterazione organica.

Come diretta conseguenza di tale approccio, **la relazione medico-paziente è fondamentalmente sbilanciata a favore del medico, considerato come l'unico in possesso della conoscenza scientifica e**

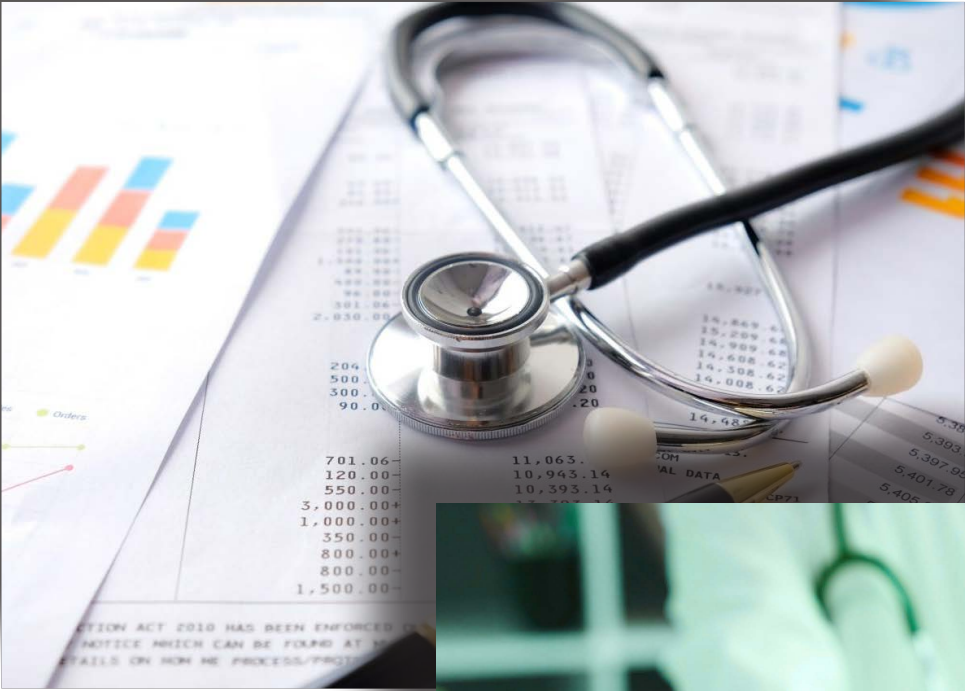
specializzata utile alla cura della malattia; sulla base di ciò, anche lo stile comunicativo-relazionale del medico nel contesto della consultazione clinica necessiterebbe di assumere toni direttivi e paternalistici (modello doctor centered).

La relazione, secondo tale concezione, avverrebbe dunque tra un Operatore considerato esperto e dominante e un individuo-paziente definito passivo (Kaba e Sooriakumaran, 2007).

La crisi del modello disease centered è attribuita soprattutto al contributo di Engel (1977; 1997), alla sua proposta di adottare un paradigma biopsicosociale alla gestione della malattia e della cura, cioè di **considerare la persona nella sua complessità psicologica e sociale: il malato non è più solo "corpo" ma anche "mente", in un'unità specifica e multi-sfaccettata (Patient Centered Model).**

L'attenzione è dunque posta sul soggetto portatore della patologia il quale diviene protagonista dell'incontro con il medico e non più mero contenitore passivo o oggetto di applicazione delle conoscenze scientifiche (Mead e Bower, 2000).

Il soggetto è accolto e ascoltato in qualità di unico vero esperto della propria condizione e la malattia viene letta secondo un'ottica più soggettiva.



01.6

IL CITTADINO-CLIENTE

Un ultimo cambiamento, avvenuto all'inizio degli anni Ottanta e ancora in corso, ha consentito una transizione verso un approccio consumeristico nell'ambito sanitario (Fox e Ward, 2006; Hibbard e Mahoney, 2010; Lober e Flo-wers, 2011); tale transizione ha condotto al cosiddetto modello **client-centered** o anche **citizen-centered**. Tale modello, nello specifico, pone al centro dell'attenzione l'individuo (similmente a quanto avviene nel modello definito patient centred) ma vi attribuisce un'accezione differente e nuova.

Sulla spinta dell'emergere di un approccio manageriale e commerciale alla storia dei sistemi sanitari, quello che prima veniva definito "paziente" viene ora identificato con il termine "cittadino-cliente". Tale cambiamento è una sorta di rivoluzione entro i modelli di assistenza e cura in ambito sanitario. La nuova proposta, prende le distanze dal concetto di paziente visto come "portatore di una patologia e di sofferenza" (etimologicamente il termine paziente deriva dal participio presente del verbo latino *paziente, pati*, che significa sopportare, patire, soffrire), e dall'esclusiva focalizzazione sul contesto clinico ospedaliero (emblema del trattamento e della gestione della patologia). In altri termini, il modello cittadino / centrato sul cliente valorizza il ruolo centrale dell'**utente non più inteso quale soggetto portatore di una malattia ma inteso come persona nella sua totalità.**

Tale nuova concettualizzazione implica due elementi importanti. Innanzitutto, che le persone che si rivolgono ai servizi sanitari non necessariamente sono (solo) portatori di aspettative della gestione della loro malattia, bensì anche portatori di aspettative di benessere e del desiderio di migliorare la propria qualità di vita. Inoltre, il modello implica la necessità di un approccio sistemico e multi-livello nel guardare al cittadino-cliente (ad esempio da considerarsi nei suoi sfaccettati soggetti e contesti di vita) co-autore e protagonista del suo percorso di cura, capace di autodeterminarsi e orientarsi nel percorso sanitario. E proprio il concetto di "percorso sanitario" divenuto centrale in questo modello, anche grazie a una visione integrata del sistema sociale-sanitario nel suo complesso e ai rischi punti di contatto e di scambio che il cittadino-cliente può instaurare con esso (dalla prevenzione primaria, alla promozione della salute, alla cura).

In sostanza, **rappresentare i pazienti come clienti significa considerarli non solo come fruitori del servizio socio-sanitario ma anche attribuire loro un ruolo attivo e co-costruttivo all'interno della relazione con i medesimi servizi.**



01.7

COS'È L'ENGAGEMENT?

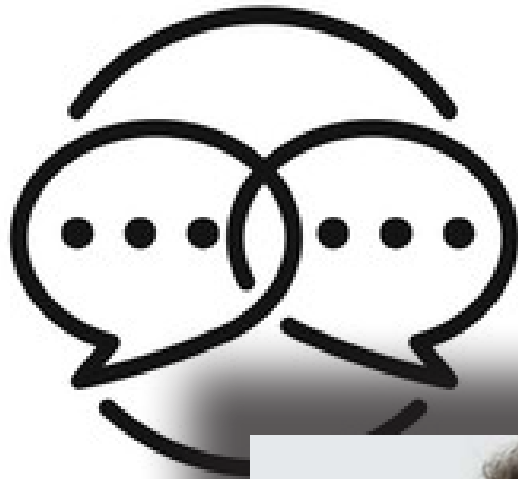
Tema che negli ultimi venti anni sta prendendo sempre più importanza.

Dalla lettura approfondita del teato di ricerca della psicologa Guendalina Graffigna: "Engagement, un nuovo modello di partecipazione in sanità" si sono potuti ricavare molti dati scientifici che certificassero che questa tendenza è più che reale.

Il verbo inglese to engage è evidentemente polisemico dal punto di vista lineare e rimanda alla capacità di attrarre l'attenzione di qualcuno, ma anche legare emozionalmente una persona in un contratto affettivo che è duraturo di forza, e infine di "assumere" qualcuno, di "tirarlo a bordo", di rendere parte qualcuno di qualcosa (Dizionario OE, 2010).

Preso in prestito dalla letteratura di marketing e di psicologia del consumatore (Brodie et al., 2013; Hollebeek, 2011), il concetto di engagement in una natura fortemente relazionale tenta di tematizzare le nuove (possibilmente virtuose) forme (Gambetti e Graffigna, 2010) di scambio che possono avere luogo tra un erogatore e un fruitore di servizio in un contesto post-moderno di consumo.

Un individuo engaged è colui che elabora e accetta la sua "identità di ruolo" di attore del team di cura; è colui che sceglie, in piena consapevolezza, di condividere con il sistema di assistenza e cura la responsabilità della propria salute e del proprio benessere. In questa prospettiva, la gestione della salute non è un problema dei singoli, né tanto meno degli operatori sanitari. Una gestione efficace, infatti, della salute richiede la buona orchestrazione dei diversi ruoli e delle diverse competenze presenti nel team assistenziale, di cui la persona è un attore cruciale.



01.8

INFORMARSI NELLA RETE

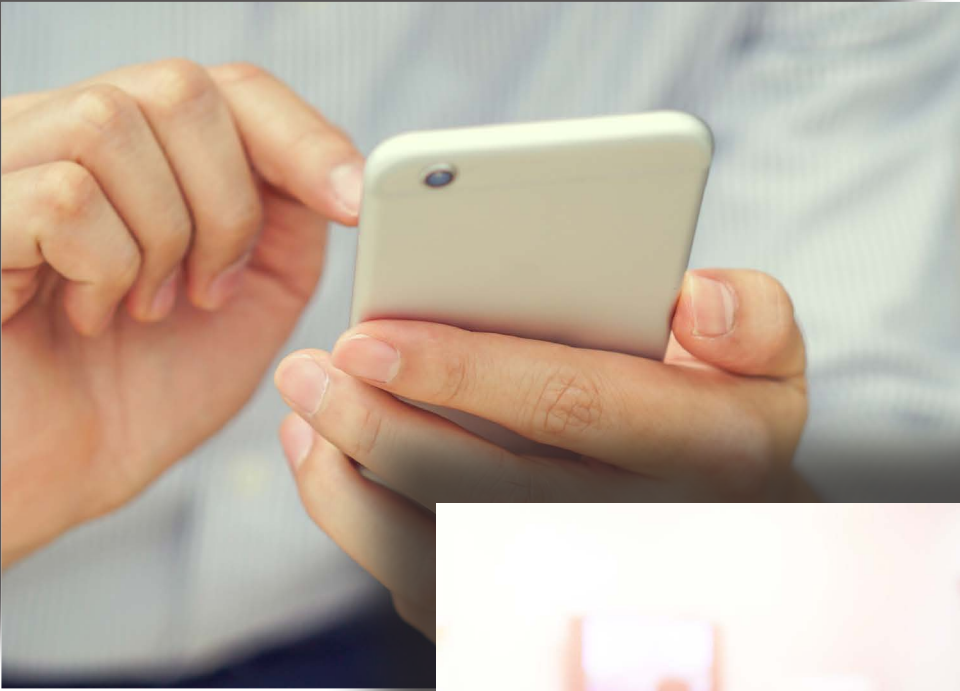
Come internet e l'evoluzione tecnologica stanno mutando la relazione fra gli italiani e la cura della propria salute: è questo il tema centrale dello studio "Salute 4.0: curarsi nell'era digitale, generazioni a confronto" realizzato dall'istituto di ricerca Eumetra Mr per la compagnia assicurativa Bnp Paribas Cardif.

Alla presenza dei primi sintomi di una malattia, le persone di tutte le fasce d'età (dai nativi digitali ai senior) consultano in prima battuta il web, salvo poi ritenerlo una fonte d'informazione poco attendibile (36%), con un 29% della popolazione che ammette di essersi fatto ingannare, almeno una volta, da una fake news.

Cresce l'interesse all'utilizzo di sistemi digitali per monitorare la propria salute. Otto persone su dieci sono favorevoli a condividere su app i dati della cartella sanitaria personale e il 77% usa la rete (app e wearable) per la cura del proprio benessere. Oltre la metà degli intervistati (ma solo il 39% dei senior) sarebbe anche disposto a condividere i dati sanitari tramite device, a patto che gli interlocutori siano autorevoli: medici o farmacisti, istituzioni, aziende farmaceutiche. Infine, l'84 del panel conosce l'intelligenza artificiale, ma preferisce parlare di cure mediche con persone reali.

Nell'ultimo anno, l'88% degli italiani ha dovuto pagare una prestazione medica di tasca propria, spendendo in media circa 268 euro, mentre quasi il 60% della popolazione ha rinunciato almeno una volta nella vita alle cure per questioni economiche, soprattutto alle prestazioni più costose come il dentista. Il giudizio sul servizio sanitario nazionale è moderatamente positivo (il 20% è molto soddisfatto ed il 40% abbastanza). I più critici sono i cittadini del sud Italia e delle isole, mentre l'insoddisfazione è legata principalmente ai tempi di attesa e al costo del ticket. Questo ha spinto molti (44%) a rivolgersi alle compagnie assicurative per tutelarsi con una polizza privata sulla salute.

Raffaella Pozzetti- 4 dic 2018 www.mark-up.it



01.9



DIGITAL HEALT

Pazienti al centro e medici sempre più attivi nella ricerca di informazioni. Più che in altri settori, in ambito salute la disintermediazione è un fenomeno centrale: cresce la centralità dell'individuo, la consapevolezza e il bisogno di competenze (engagement e empowerment).

Secondo gli ultimi dati della società di ricerche di mercato GfK, **15 milioni di italiani hanno cercato informazioni sulla salute sul web**, utilizzando PC fisso e dispositivi mobile.

Rimane comunque fondamentale il confronto con un interlocutore esperto: dopo aver cercato sul web, due italiani su tre tornano dal proprio medico per approfondire e/o confermare le informazioni raccolte; una persona su tre si rivolge invece al proprio farmacista.

La centralità del paziente si esprime anche nell'utilizzo di strumenti digitali per gestire al meglio la patologia, favorendo l'aderenza alle terapie e consentendo ai pazienti di assumere un ruolo più attivo durante tutto il percorso di cura.

Di questi temi si è discusso oggi a Milano in occasione della seconda edizione del convegno Digital Health organizzato da GfK e intitolato "L'efficacia delle strategie Multichannel e la Patient Centricity".

L'evento è stato l'occasione per approfondire i nuovi trend della comunicazione digitale in ambito medico-scientifico, sia dal punto di vista del paziente sia per quanto riguarda gli operatori del settore.

Ha aperto la mattinata Justin Edge, Global Head of Health di GfK, che ha parlato delle strategie digitali che possono essere utilizzate per entrare in contatto con il paziente e per coinvolgerlo maggiormente durante tutto il percorso di cura. Gli strumenti (e i canali) a disposizione oggi sono tanti, ma è importante che vengano utilizzati mettendo sempre al centro il paziente, tenendo conto delle sue risorse e del suo modo di utilizzare la tecnologia nella vita di tutti i giorni...



...A seguire, Isabella Cecchini, Healthcare Director GfK Italia, ha aperto con una panoramica sul ruolo dei nuovi media digitali nell'aggiornamento medico-scientifico. Emerge chiaramente come oggi il digital sia oggi un elemento imprescindibile: ben il **93% dei medici accede al web ogni giorno** per ragioni professionali, con in media **8 ore a settimana dedicate alla navigazione lavorativa**.

Cosa cercano i medici online? Principalmente informazioni su farmaci e studi clinici, approfondimenti sulle patologie, linee guida per la diagnosi e i trattamenti. Il medico di famiglia è interessato ai Centri di riferimento/ di eccellenza a cui inviare i propri pazienti per un consulto, lo specialista ai trial in corso sui farmaci più innovativi.

Ma all'utilizzo per scopi informativi, **si affianca un digital vissuto sempre più in ottica "social"**. **Oltre il 50% dei medici di medicina generale (e il 61% degli specialisti) utilizza almeno un Social Network per ragioni legate all'attività professionale**. I social servono innanzi tutto per rimanere **in contatto con colleghi ed esperti**, con le associazioni o società scientifiche, con la stampa di settore **e con i pazienti**.

Su quest'ultimo fronte, è interessante segnalare che, se il telefono rimane il primo strumento di comunicazione con tra **medico e paziente**, quasi la metà dei medici di medicina generale dichiara di **comunicare abitualmente con i pazienti via email (46%), WhatsApp (44%) e con SMS (40%)**.

In forte crescita anche il ruolo delle app, che vengono utilizzate oggi da circa il 73% dei medici di medicina generale e dell'81 degli specialisti.

pharmastar.it 18 mag 2017



02

STATO DELL'ARTE



02.1

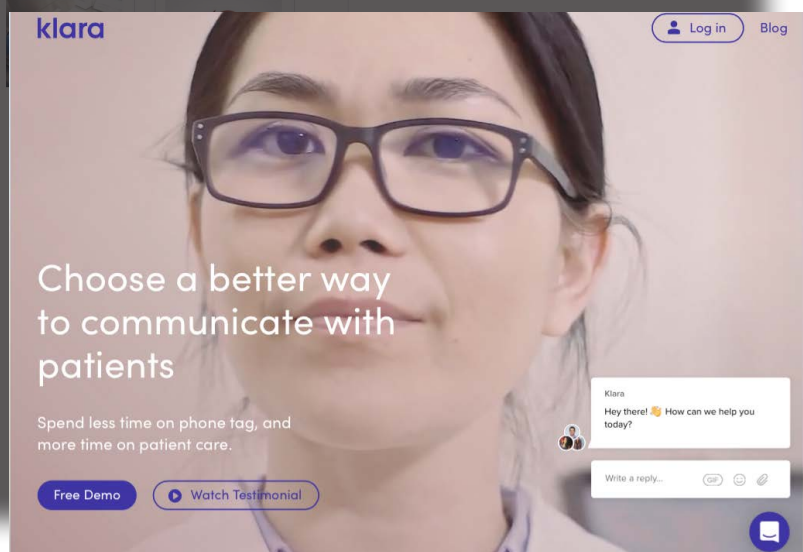
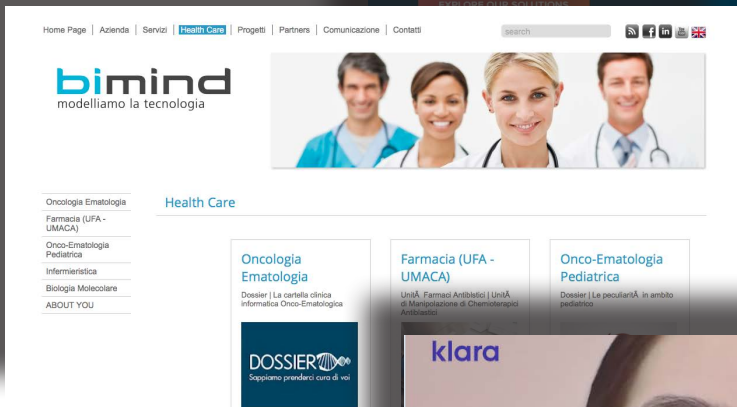
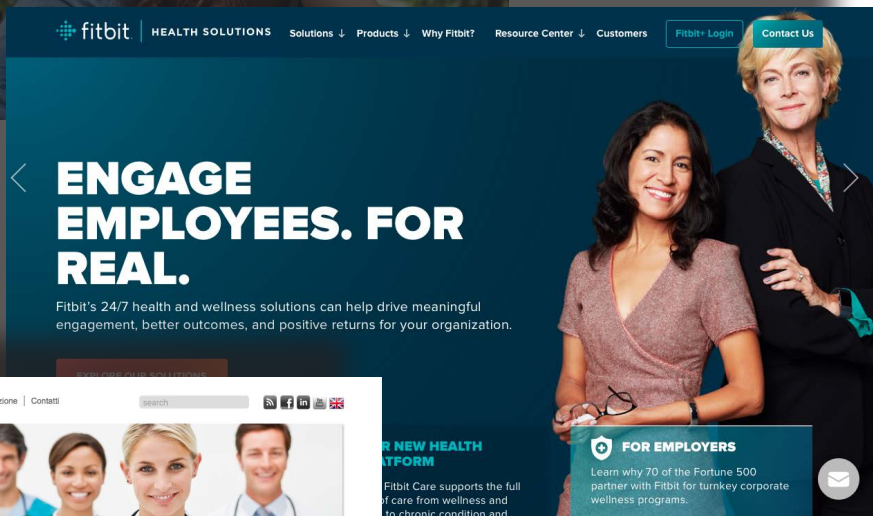
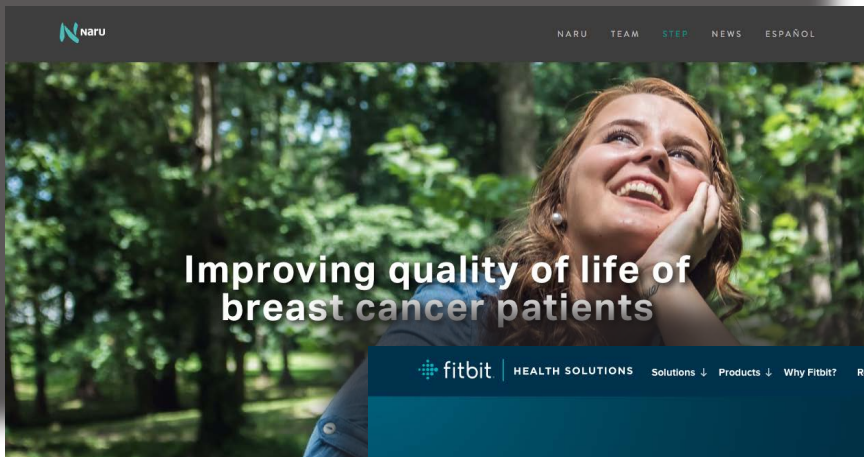
CASI STUDIO

Si analizzano alcune delle piattaforme presenti sul mercato, utilizzate in ambito medico. Nella ricerca si sono analizzati software che rispettassero determinati requisiti.

Tra questi:

- piattaforme che agevolino la comunicazione medico/paziente
- piattaforme che permettano condivisione di dati riservati e differenziati

The image shows two overlapping website screenshots. The top one is for MyClinic, featuring a banner with two women on bicycles and the text "Con MyClinic ti prendi cura della tua salute ovunque tu ti trovi." and a "SCOPRI DI PIÙ" button. The bottom one is for Pando, with the headline "Instant. Professional. Confidential." and the tagline "Communication for health and social care." It includes navigation links like "How Pando Works", "Organisations", "Privacy Centre", "Careers", and "Support". There are also app store download buttons for the App Store and Google Play, a 4.3 star rating, and a cookie consent banner at the bottom.



02.2

CASI STUDIO

Pando è una piattaforma di condivisione dati clinici volta ad agevolare le conversazioni tra i colleghi all'interno delle strutture ospedaliere.

- ✓ Migliorando i canali di comunicazione tra colleghi, si garantisce un miglior percorso di cura del paziente.
- ✗ Il paziente non è compreso nel canale della piattaforma.

Read the story about how Forward became Pando

pando

How Pando Works Organisations Privacy Centre Careers Support

**Instant.
Professional.
Confidential.**

Communication for health and social care.

Download on the App Store GET IT ON Google Play

rated 4.3 ★★★★★

This website uses cookies
We use cookies to personalise content and ads, to provide social media features and to analyse our traffic. We also share information about your use of our site with our social media, advertising and analytics partners who may combine it with other information that you've provided to them or that they've collected from your use of their services. You consent to our cookies if you continue to use our website.

Necessary Preferences Statistics Marketing Show details

OK



Healthcare is tough. Let's talk about making it easier.

Better communication makes things better for everyone. We know because we're clinicians too.

Cut your team's reliance on bleeps, switchboard and WhatsApp, and give yourself a break too.



SITOGRAFIA

<https://hellopando.com/>

02.3

MYCLINIC

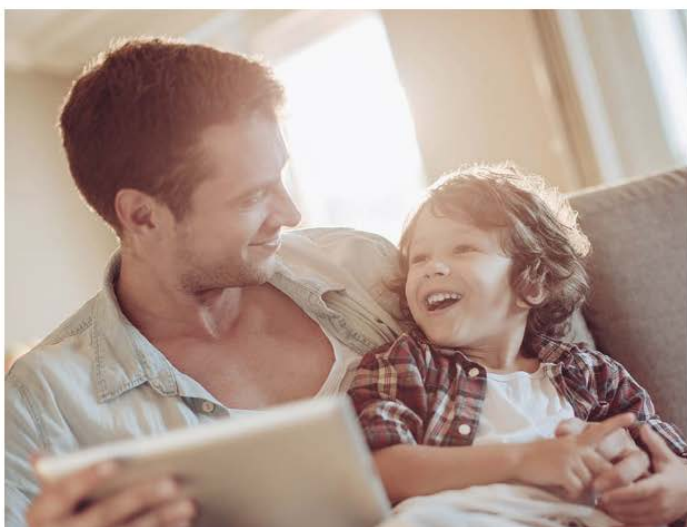
MyClinic è una piattaforma di condivisione dati clinici che offre la possibilità di avere contatto con vari professionisti del settore.

- ✓ offre la possibilità di soddisfare i propri dubbi clinici affidandosi a professionisti del settore.
- ✗ La sola visita a distanza non garantisce sempre un buon grado di soddisfazione.

The screenshot shows the top navigation bar of the MyClinic website. On the left, there are links for "Chi Siamo" and "Abbonamenti". In the center, the "MyClinic" logo is displayed next to the "europ assistance" logo. On the right, there is a user profile icon labeled "Area Clienti" and a language dropdown menu set to "IT". Below the navigation bar is a large banner image of two women smiling and standing with their bicycles outdoors. Overlaid on the banner is the text "Con MyClinic ti prendi cura della tua salute ovunque tu ti trovi." and a dark blue button with the text "SCOPRI DI PIÙ".

MyClinic, per te e la tua famiglia

Con MyClinic fai un'autoanalisi dei tuoi sintomi, chiedi un parere ai nostri medici, prenota una visita grazie alla nostra rete di medici, porta sempre con te la tua cartella medica.



Ciao, sono Elisa! Sono l'assistente digitale di Europ Assistance e sono qui per aiutarti nella scoperta di tutti i servizi!



Grazie a MyClinic, ogni giorno e ovunque tu ti trovi, puoi tenere sotto controllo la tua salute e quella di chi ami.

ABBONATI

SITOGRAFIA

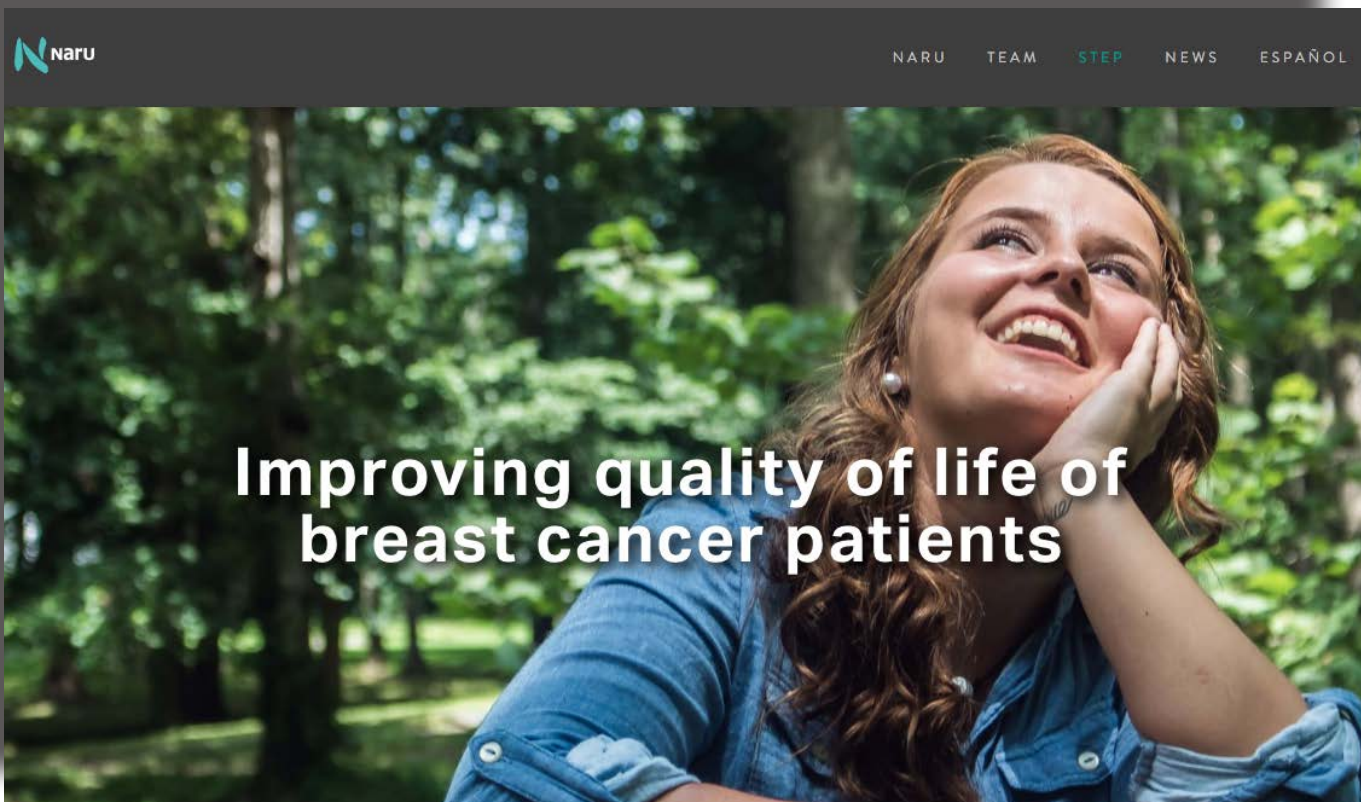
<https://myclinic.europassistance.it/#/landing>

02.4

NARU

La startup STEP offre una piattaforma di condivisione e gestione dati volta ad agevolare le comunicazioni tra medici oncologi e pazienti malati di cancro.

- ✓ canale di comunicazione diretto per casi cronici(sempre delicati)
- ✗ No app smartphone



SYSTEMATIZES INFORMATION GATHERING



Step **improves the quality** of the information gathered from patient-reported outcomes.

It guarantees that all patient information will be **comparable**.

It improves your **performance in face-to-face** visits by providing you access to patient data in advance.

PROVIDES DECISION SUPPORT



Step improves the **decision making** process by presenting patient data in a **clear and concise** manner.

It compares the characteristics of the current patient to that of others in previous **similar cases** and presents their evolution to the disease and treatments.



SITOGRAFIA

<https://www.naruintelligence.com/en/breastcancer#en-step>

02.5

FITBIT HEALTH SOLUTION

Fitbit è uno dei brand più famosi in ambito health, utilizzato specialmente in ambito sportivo e di rilevamento dati clinici grazie alla vasta gamma di dispositivi presenti sul mercato. Si affronta da poco anche in ambito ospedaliero con "Health solution" proponendo un canale di comunicazione tra paziente e medici.

- ✓ Offre al paziente una ampia varietà di soluzioni in un unica piattaforma
- ✗ La gestione di casi di cronicità, richiede a mio parere, un canale riservato ed unico.

fitbit | HEALTH SOLUTIONS Solutions ↓ Products ↓ Why Fitbit? Resource Center ↓ Customers Fitbit+ Login Contact Us

ENGAGE EMPLOYEES. FOR REAL.

Fitbit's 24/7 health and wellness solutions can help drive meaningful engagement, better outcomes, and positive returns for your organization.

[EXPLORE OUR SOLUTIONS](#)

NEW PRODUCTS
Fitbit Premium™, Fitbit Versa 2™, and Fitbit Aria Air™ are here! Register for our upcoming webinar series or download our latest info sheets to learn more.

OUR NEW HEALTH PLATFORM
Learn how Fitbit Care supports the full spectrum of care from wellness and prevention to chronic condition and

FOR EMPLOYERS
Learn why 70 of the Fortune 500 partner with Fitbit for turnkey corporate wellness programs.

Solutions / Health Systems

GET PERMISSION TO ENGAGE 24/7

Offer award-winning technology that's powered population health experiences for nearly 7 million Fitbit users.

As of October 2017, more than 6.8M Fitbit users have connected their data to population health programs from employers, insurers and health systems.



HARNESS THE POWER OF FITBIT TECHNOLOGY



SITOGRAFIA

<https://healthsolutions.fitbit.com>

02.6

BIMIND

Bimind è una startup focalizzata sul miglioramento tecnologico in vari settori dell'ambito medico. offre una piattaforma di condivisione dati volta ad agevolare le conversazioni tra i medici e i pazienti

- ✓ Focalizzata sulla gestione dei dati dei pazienti
- ✗ canale di comunicazione ancora infase di miglioramento

Home Page | Azienda | Servizi | **Health Care** | Progetti | Partners | Comunicazione | Contatti

search

bimind
modelliamo la tecnologia

Health Care

- Oncologia Ematologia
- Farmacia (UFA - UMACA)
- Onco-Ematologia Pediatrica
- Infermieristica
- Biologia Molecolare
- ABOUT YOU

Oncologia Ematologia

Dossier | La cartella clinica informatica Onco-Ematologica

Farmacia (UFA - UMACA)

UnitÀ Farmaci Antiblastici | UnitÀ di Manipolazione di Chemioterapici Antiblastici

Onco-Ematologia Pediatrica

Dossier | Le peculiarità in ambito pediatrico

Farmacia (UFA - UMACA)

Onco-Ematologia Pediatrica

Infermieristica

Biologia Molecolare

ABOUT YOU

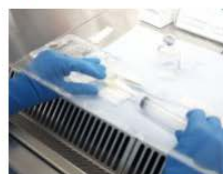
Oncologia Ematologia

Dossier | La cartella clinica informatica Onco-Ematologica



Farmacia (UFA - UMACA)

UnitÀ Farmaci Antiblastici | UnitÀ di Manipolazione di Chemioterapici Antiblastici



Onco-Ematologia Pediatrica

Dossier | Le peculiarità in ambito pediatrico



Infermieristica

Dossier-NURSING | La cartella clinica infermieristica



Biologia Molecolare

Dalla biologia molecolare alla clinica applicata | In collaborazione con Diatech Pharmacogenetics



ABOUT YOU

La continuità assistenziale dell'azienda sanitaria, sempre al fianco dei suoi assistiti



SITOGRAFIA

<https://www.bimind.it/it/3/ci-prendiamo-cura-di-voi.html>

02.7

KLARA

Klara è una piattaforma di condivisione dati volta ad agevolare le conversazioni tra i colleghi all'interno delle strutture ospedaliere. Oltre a ciò offre un canale di comunicazione diretta col paziente con la possibilità di gestire e analizzare sulla piattaforma stessa i dati clinici

- ✓ Curato dal punto di vista grafico e organizzativo
- ✗ L'assistenza automatizzata, secondo molte recensioni è ancora da migliorare

klara

Telemedicine Texting Assistant Success Stories Blog Log in

The holistic approach to telemedicine

Real-time video visits, secure messaging, and remote monitoring. All in one place.

Free Demo Watch Testimonial

Read more ↓

klara

Telemedicine Texting Assistant Success Stories Blog

Free Demo



Hi, I'm Klara Assistant.

Klara Assistant helps your practice grow by automating routine patient outreach. Send relevant messages that inform and engage your patients – without the repetitive work.



SITOGRAFIA

<https://www.klara.com/>



03

PROGETTO GRAFICO

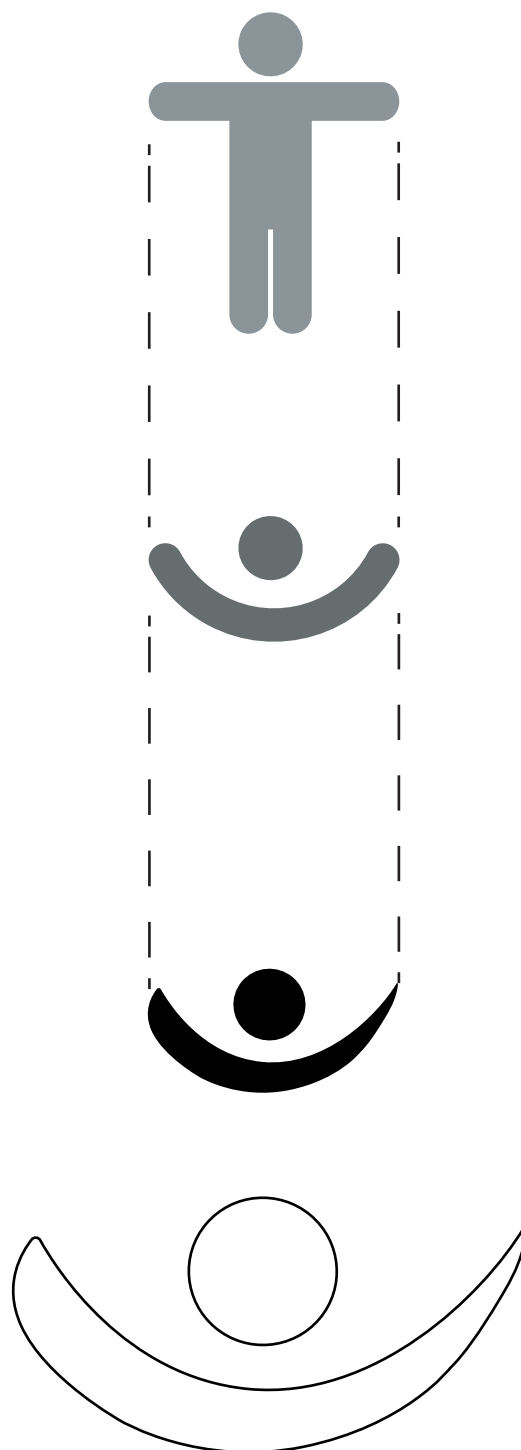


03.1

Coerentemente al contesto di applicazione della piattaforma, è stata immaginata inizialmente, la sagoma di un soggetto a braccia aperte, per rispondere idealmente agli standard cui la piattaforma è finalizzata. (condivisione, collaborazione)

Analizzando la versione in pianta dell'icona, si è ottenuta tramite il gioco di un arco e di un cerchio pieno, la configurazione ideale per rappresentare essenzialmente il "soggetto". Da questa variante è possibile assemblare ripetizioni dello stesso per ottenere una struttura composta.

Infine per rispondere alle necessità di applicazione con il font utilizzato per il logotipo, si sono modificati orli e contorni.



03.2

Partendo da un triangolo equilatero con lato pari a X , si disegnano (utilizzando i suoi vertici come centri) cerchi di diametro pari a $X/2$. Scegliendo uno di essi, e posizionandoci al centro del cerchio scelto in direzione del triangolo, tratteremo due angoli tenendo conto delle proiezioni dei due lati del triangolo tracciato in precedenza (uno deve corrispondere a 38° e l'altro angolo a 66°).

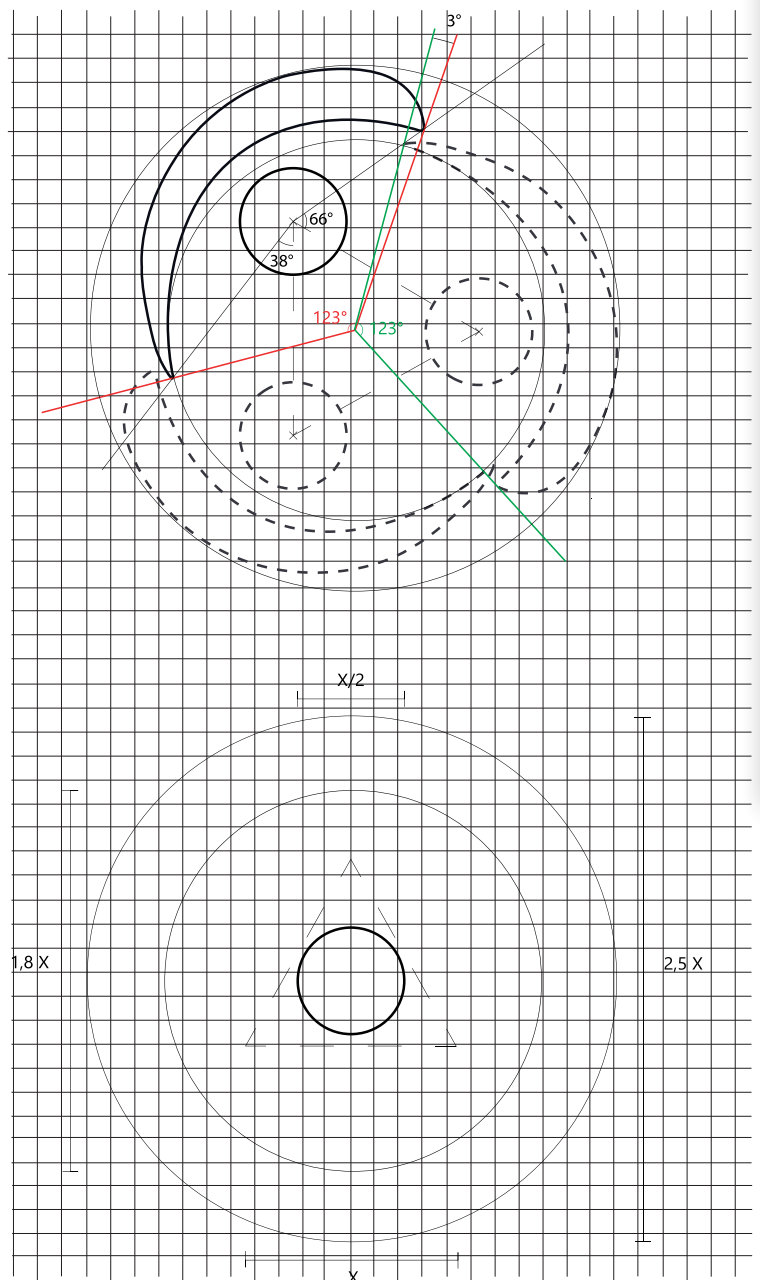
Troveremo poi il baricentro del triangolo equilatero, che utilizzeremo come centro per tracciare altre due circonferenze di grandezza pari a $1,8X$ e $2,5X$.

Dallo stesso baricentro, tratteremo un angolo di 123° dove la prima proiezione dell'angolo dovrà intersecare con l'angolo di 38° , precisamente nell'intersezione sul tracciato del cerchio con diametro $1,8X$. La seconda proiezione dell'angolo 123° intersecherà insieme alla proiezione dell'angolo 66° .

Con i due punti ricavati nel "binario" immaginario tra le due circonferenze, avremo lo spazio necessario per inserire il segno grafico scelto.

Per proseguire la sequenza di segni basterà dal baricentro del triangolo, retrocedere di 3° per poi tracciarne uno di 123° e ripetere i passaggi attuati in precedenza.

Il procedimento in totale va ripetuto 3 volte per ottenere il marchio desiderato.



03.3

Per la costruzione del marchio si è cercato di trovare un gioco percettivo utilizzando tre archi e tre cerchi. Attraverso il loro impiego dovrebbero apparire nell'immediatezza l'immagine di

tre "soggetti" in planimetria che tendono ad abbracciarsi. Gli orli di ogni arco sono stati stilizzati in modo tale da risultare in simbiosi con il font utilizzato per il logotipo.



03.4

Il logotipo presenta 3 punti a dividere le due parole: posizionati in tal modo, istintivamente dovrebbero ricordare una direzione da prendere, il tasto "play" di un telecomando.

Nel font trova in "Fontastique" un valido supporto per esprimere una identità tipografica, capace di mantenere al suo interno la filosofia del Brand

we:care

Il payoff utilizzato per "Fontastique" un valido supporto per esprimere una identità tipografica, capace di mantenere al suo interno la filosofia del Brand

health communication made easy

Fontastique

Negativo su positivo

Fontastique
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRST UVZ
 1234567890

Positivo su negativo

Fontastique
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRST UVZ
 1234567890

03.5



we:care

health communication made easy

03.6

Il marchio e il logotipo "we care" sono stati studiati non solo per dotare la piattaforma di strumenti identità, ma anche di grande flessibilità d'uso. Sono state quindi pensate alcune configurazioni di base per l'uso della coppia marchio e logotipo.

In questo modo si è cercato di rispondere a monte alle infinite necessità adattative nei formati e nella visibilità che gli usi correnti richiedono. Le necessità di uso del marchio sono infatti molteplici e riccamente articolabili.



03.7



we:care
health communication made easy



we:care
health communication made easy



we:care
health communication made easy



we:care
health communication made easy



03.8

Dimensioni:
30 mm x 27 mm



Dimensioni:
48 mm x 43 mm



Dimensioni:
68 mm x 61 mm



Dimensioni:
85 mm x 76 mm



03.9



C: 76 R: 38
M: 0 G: 171
Y: 73 B: 105
K: 0

PANTONE 7739 C



C: 59 R: 120
M: 0 G: 186
Y: 80 B: 89
K: 0

PANTONE 7489 C



C: 41 R: 163
M: 1 G: 209
Y: 35 B: 184
K: 0

PANTONE 344 C



C: 93 R: 35
M: 70 G: 81
Y: 0 B: 160
K: 0

PANTONE 7455 C



C: 54 R: 120
M: 33 G: 186
Y: 0 B: 89
K: 0

PANTONE 659 C



C: 31 R: 186
M: 15 G: 204
Y: 2 B: 232
K: 0

PANTONE 2708 C

03.10

Il carattere tipografico scelto è il Nirmala UI, utilizzato soprattutto nelle versioni di Semilight e Bold, ognuno dei quali ha un preciso ruolo nelle diverse composizioni. Rispettivamente testi, titoli secondari, sottotitoli e titoli.

Esso garantisce un'elevata leggibilità (senza grazie). Il carattere si presta a molteplici scale di riproduzione.

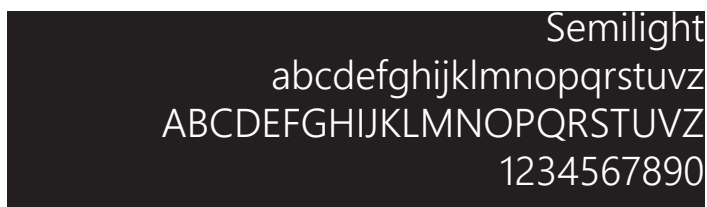
Nirmala UI

Negativo su positivo

Positivo su negativo

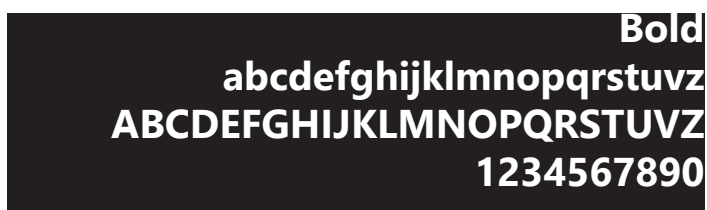
Semilight

abcdefghijklmnopqrstuvz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 1234567890



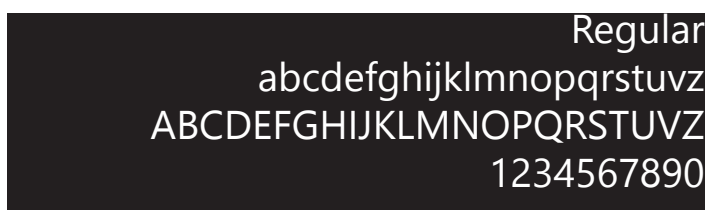
Bold

abcdefghijklmnopqrstuvz
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890



Regular

abcdefghijklmnopqrstuvz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 1234567890





04

ELABORATI



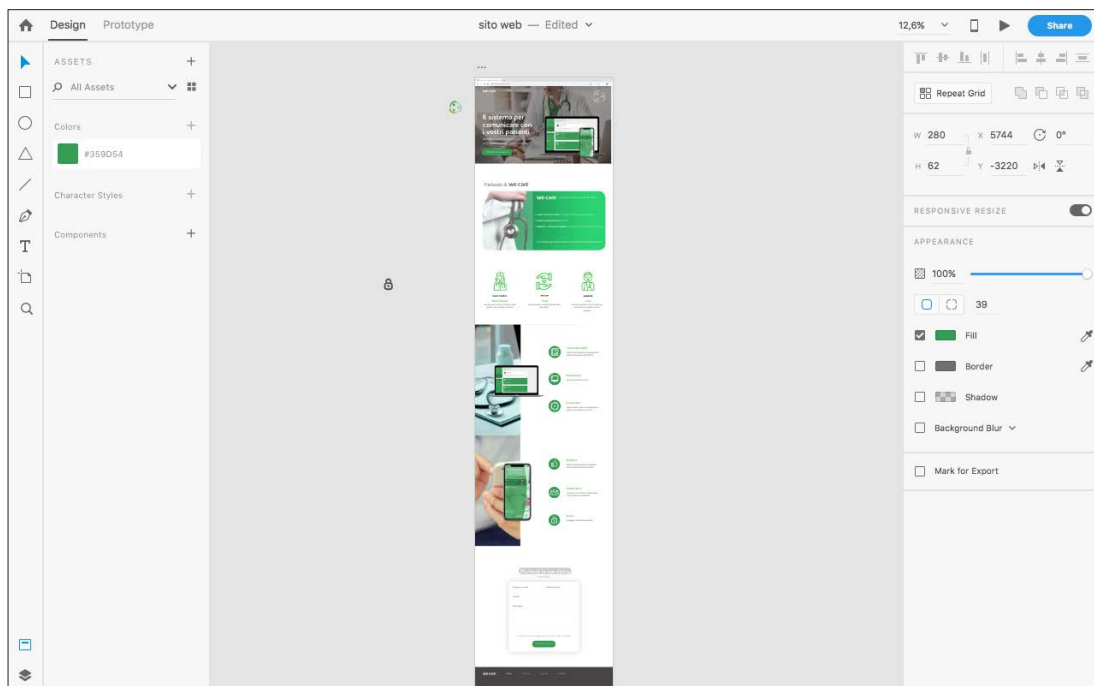
04.1



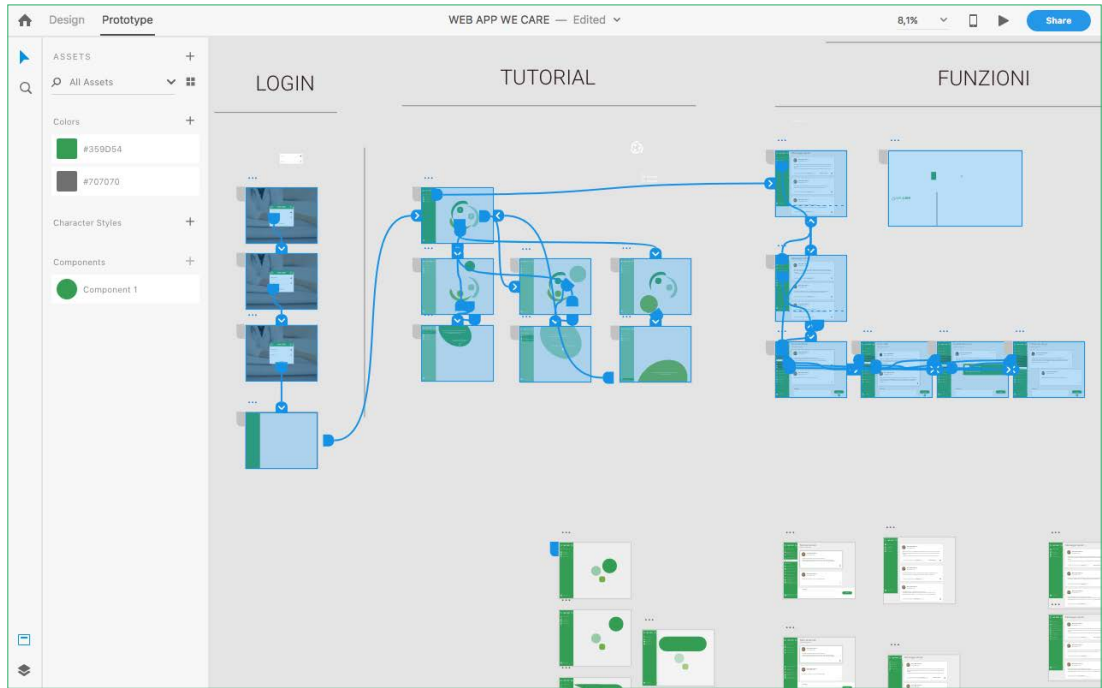
Gli elaborati del progetto grafico sono frutto del lavoro effettuato prevalentemente sulla piattaforma "Adobe Experience Design".

Sito web, desktop app e app sono state create e rese interattive grazie al sistema di prototipazione del programma.

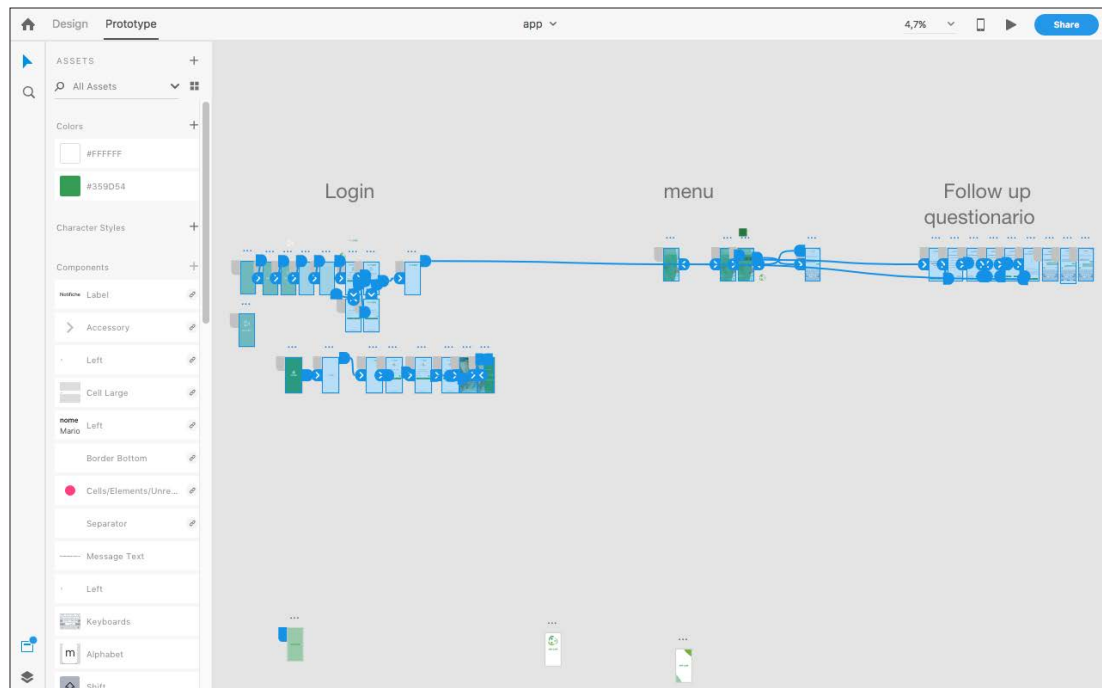
Sito web



desktop app



smartphone app



04.2

Il sito web nasce per l'esigenza di poter pubblicizzare il progetto grafico in rete. Aldilà del solito manifesto cartaceo, si preferisce un prodotto pubblicitario digitale.

Questo è anche dato dal fatto che il la piattaforma ha un target ben preciso: le aziende sanitarie.



Conformità GDPR
conforme al regolamento generale UE sulla protezione dei dati (GDPR)

Desktop app
sempre a portata di mano.

Funzionalità
una via sicura, veloce e semplice dove gestire i tuoi pazienti in remoto

Semplice
adatta a qualsiasi target di paziente per la sua interfaccia essenziale

Collaborativo
consente a un membro della famiglia di unirsi alla comunicazione.

Sicuro
protegge i dati dei tuoi pazienti.

Richiedi la tua demo

Cognome e nome Indirizzo E-mail

Società

Message

Sì, acconsento al salvataggio dei miei dati per essere contattato.

Richiedi la tua demo

we care home per voi per loro contatti

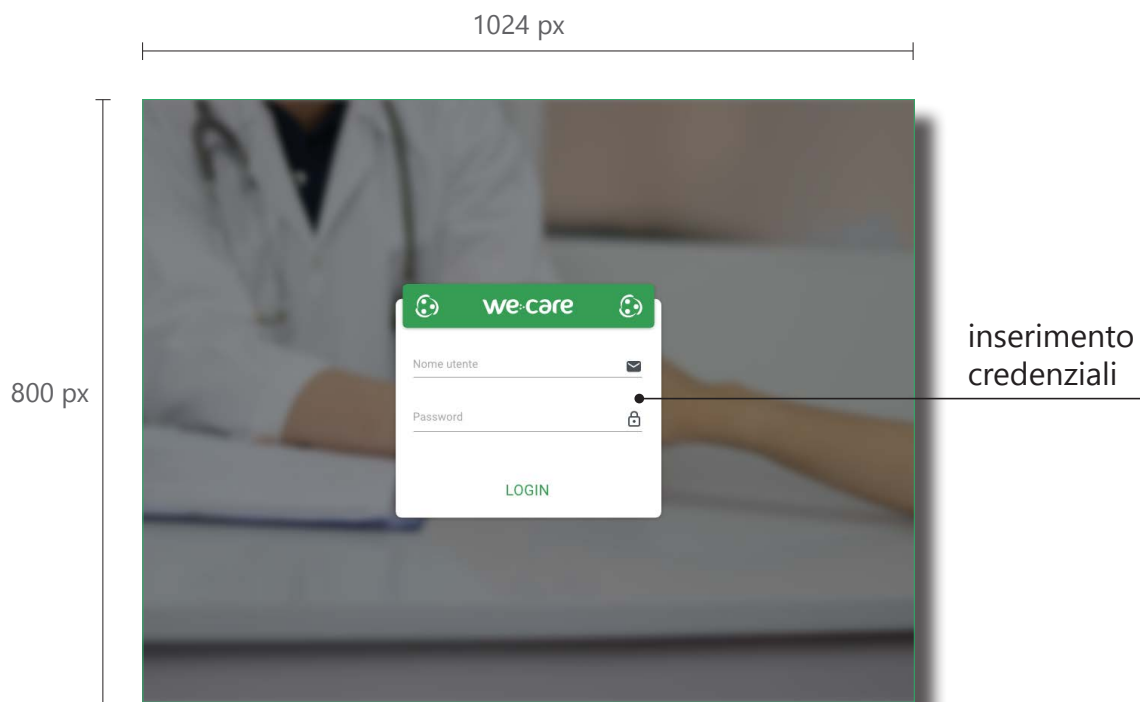
Font utilizzati: Roboto(regular, bold), Fontastique.

04.3

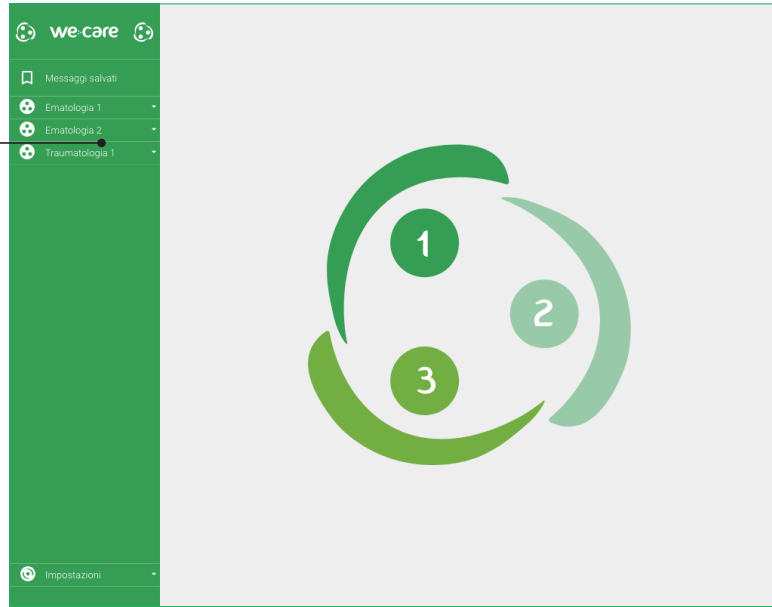
La piattaforma desktop racchiude in sé l'essenzialità di poter comunicare in modo semplice diretto e sicuro, con i propri pazienti. Semplice grazie alla sua esclusiva funzione di rafforzare il rapporto di comunicazione con i pazienti appena dimessi da terapie. Diretto, permettendo

di mantenere stretto il rapporto creato nella struttura ospedaliera, mantenendo allo stesso tempo attive le altre figure sanitarie che hanno esaminato il singolo cliente. Sicuro, grazie alla riservatezza di informazioni che rimangono strettamente connesse alle azioni compiute nell'applicazione stessa.

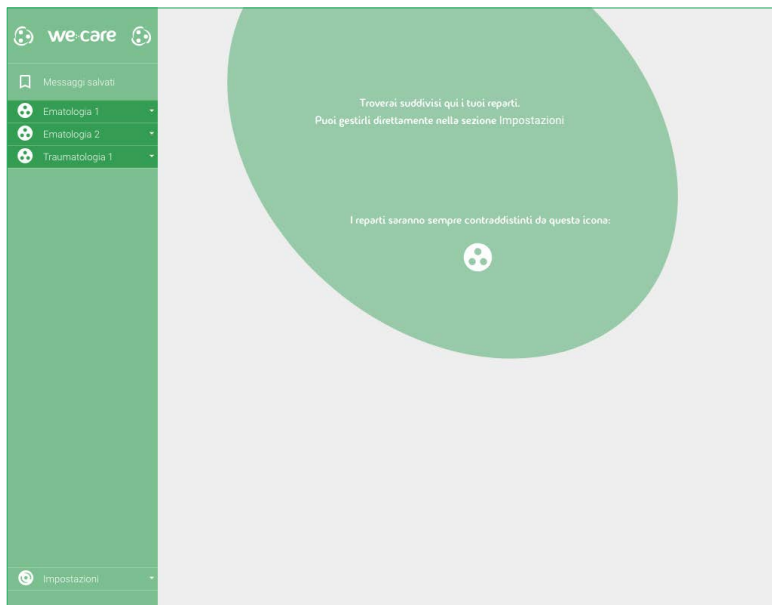
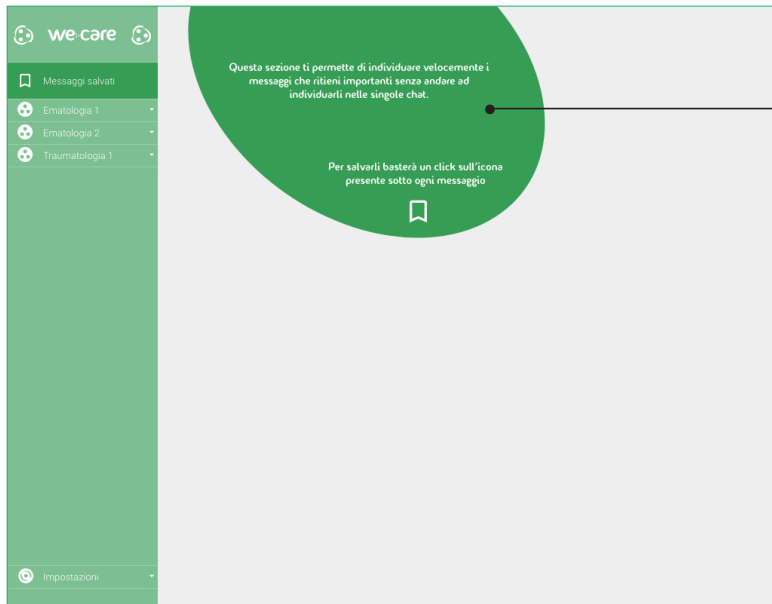
Font utilizzati: Roboto (regular. bold) Fontastique.



reparti



tutorial



04.4

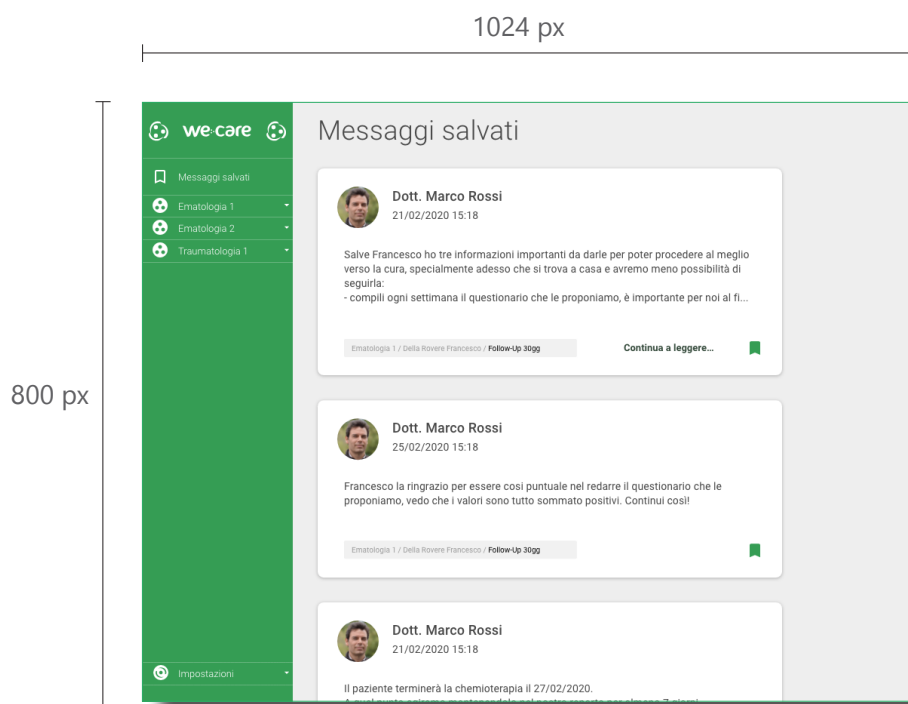
Le sezioni davanti al quale il medico si ritroverà per le informazioni relative ad un paziente sono 4:

“Messaggi salvati”- in questa casella, troverà sempre a portata di mano tutti i messaggi che ha ritenuto nel tempo importanti, può salvare qualsiasi messaggio presente all’interno della piattaforma, inerente a qualsiasi paziente o qualsiasi collega.

“Note staff”- qui tutti i colleghi potranno rilasciare informazioni ed allegati relativi ad un determinato paziente.

“Qualità della vita”- i dottori qui riceveranno il questionario periodico compilato dal paziente oncologico, per monitorare al meglio lo stato di avanzamento della cura.

“follow up”- qui risiede la vera e propria chat dove i medici tramite un’unica chat, possono dare informazioni e allegare ricette o impegnative al cliente.



note staff

questionario

salvataggio messaggio

inserimento allegati e file

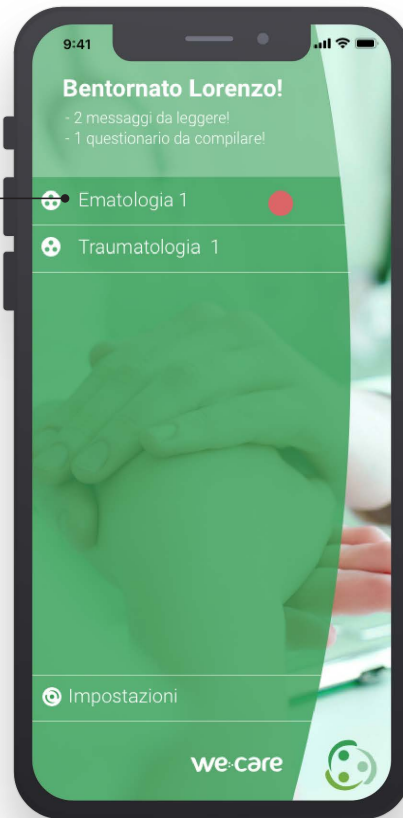
04.5

L'app è riservata esclusivamente ai pazienti dimessi da terapie croniche/oncologiche. Le credenziali si sviluppano dopo aver immesso una email e il proprio codice fiscale. Tramite un sistema di notifiche avverte l'utilizzatore quando un medico o un componente del team vuole mettersi in contatto per il follow-up.

La Home dell'app si presenta simile alla piattaforma per PC, mantenendo gli stessi colori e la stessa iconografia per alcune delle sezioni anchw qui riportate.

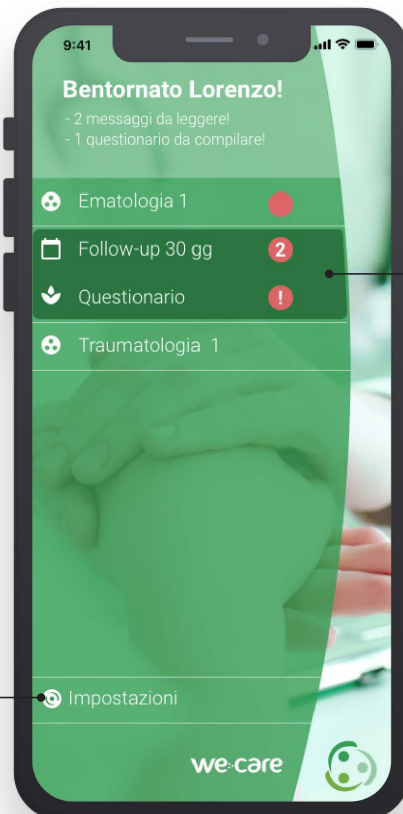


reparti di appartenenza



sezioni per reparto

gestione dati e account



04.6

Una sezione è dedicata al questionario sulla qualità della vita.

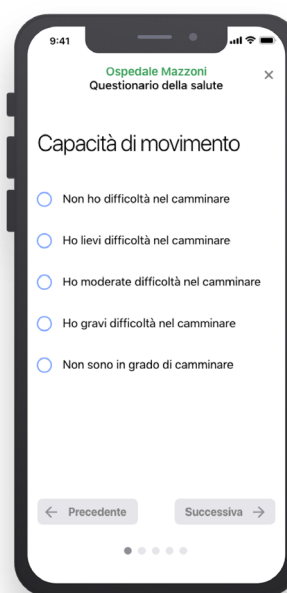
Il questionario si basa sul Barthel Index. Spiegano gli specialisti che l'indice viene somministrato al paziente sia all'ingresso che alla dimissione dall'Ospedale. In esso vengono esplorati 10 items relativi al movimento, alla deambulazione, all'igiene della propria persona, alla capacità di alimentarsi, alla continenza intestinale ed urinaria.

Il punteggio che ne deriva esprime il grado di assistenza che le condizioni del paziente richiedono nelle attività quotidiane. Il

valore zero indica un paziente totalmente dipendente, mentre il valore 100, che rappresenta il massimo, indica un paziente pienamente autonomo.

La valutazione costituisce la base di discussione del team di lavoro cui spetta il compito di impostare il programma riabilitativo.

La scala di valutazione è, inoltre, strumento fondamentale per la valutazione del livello di performance della struttura riabilitativa anche in confronto con altre.



9:41 Ospedale Mazzoni
Questionario della salute

Cura della persona

- Non ho difficoltà nel lavarmi o vestirmi
- Ho lievi difficoltà nel lavarmi o vestirmi
- Ho moderate difficoltà nel lavarmi o vestirmi
- Ho gravi difficoltà nel lavarmi o vestirmi
- Non sono in grado di lavarmi o vestirmi

← Precedente Successiva →

● ● ● ● ●

9:41 Ospedale Mazzoni
Questionario della salute

Vorremmo ora sapere quanto è buona o cattiva la sua salute oggi?

47
48
49
50
51
52
53

Questa è una scala numerata che va da 0 a 100
100 rappresenta la migliore salute che può immaginare.
0 rappresenta la peggiore salute che può immaginare.
Seleziona il punto della scala numerata che indica
quanto è buona o cattiva la sua salute oggi.
Adesso, prema il bottone TERMINA per inviare i risultati

TERMINA

04.7

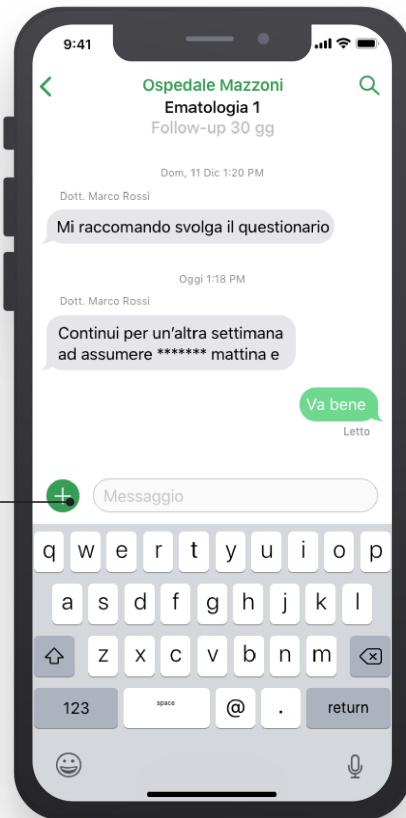
Il percorso verso la guarigione, iniziato con la diagnosi e le terapie, prosegue con i controlli periodici, altrimenti detti di follow-up.

Il follow-up è un'attività clinica rivolta a persone che hanno avuto un'esperienza oncologica e sono libere da malattia e trattamenti da almeno cinque anni. In questo modo il follow-up, oltre a monitorare clinicamente le persone guarite per diagnosticare al più presto un'eventuale ripresa della malattia o una nuova patologia collegata alla prima o ancora un effetto dannoso legato alle cure effettuate, rivolge l'attenzione alla salute e al benessere degli individui, facilitando il recupero e il reinserimento sociale.

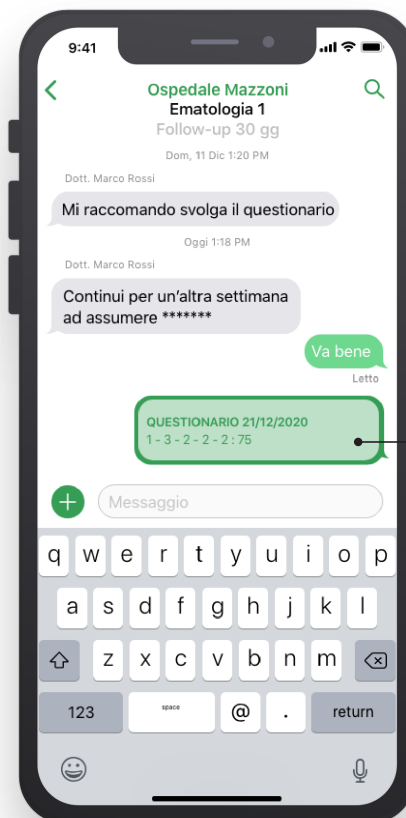
Questa finestra dell'app sarà dedicata alle comunicazioni post-dimissione dei pazienti. Gli interventi più efficaci sono quelli che prevedono differenti modalità di informazione e coinvolgimento del paziente perché trasformano la dimissione ospedaliera da un processo che il paziente "subisce", a un processo in cui viene attivamente coinvolto.

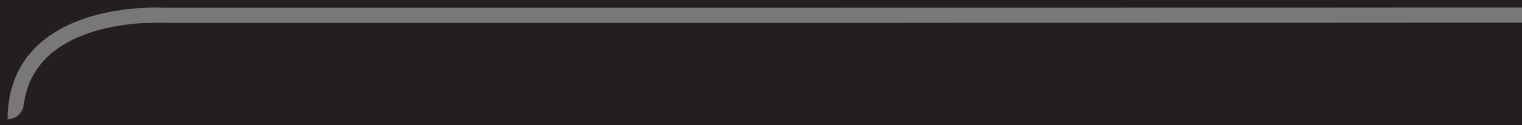
Font utilizzati Roboto (regular, bold) SF Pro text (light, regular, medium)

inserimento allegati e file



risultati questionario





05

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA



05

Guendalina Graffigna e Serena Barello(2017)
Engagement- un nuovo modello di partecipazione in
sanità

<https://www.aimac.it/informazioni-tumori/dopo-la-malattia/controlli-follow-up>

http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=5876

<http://www.asmn.re.it/gli-strumenti-di-valutazione-del-paziente-la-scala-di-barthel>

https://www.giornaledicardiologia.it/articoli.php?archivio=yes&vol_id=2028&id=22042

<https://www.pharmastar.it/news/nocat/digital-health-pazienti-al-centro-e-medici-sempre-pi-attivi-nella-ricerca-di-informazioni-24056>

<https://www.nurse24.it/infermiere/competenze-digitali-sanita-ricerca.html>

<https://favo.it/osservatorio.html>

<https://www.iltascabile.com/scienze/rivoluzione-servizio-sanitario/>

https://www.corriere.it/salute/19_ottobre_15/app-social-media-piacciono-molto-pazienti-oncologici-meno-medici-0b1c983c-ef3d-11e9-9951-ed310167127.shtml

<https://www.mark-up.it/italiani-e-salute-un-rapporto-mediato-dal-web/>

<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea>.

http://www.treccani.it/enciclopedia/medico-paziente-un-rapporto-in-crisi_%28XXI-Secolo%29/

<http://www.psychiatryonline.it/node/3681>

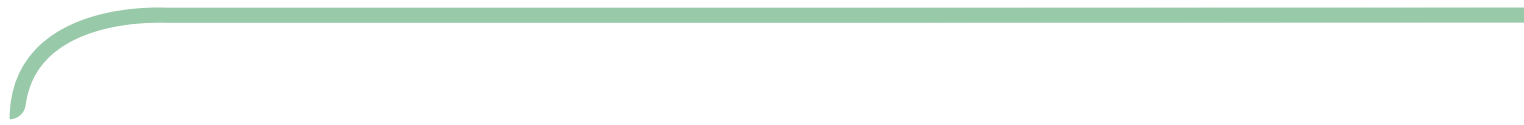
<https://www.ilfattoquotidiano.it/2018/09/21/la-sanita-italiana-e-quarta-nel-mondo-per-efficienza-ma-e-piu-utile-denigrarla/4641213/>

<https://www.ilsole24ore.com/art/le-tecnologie-40-nuovo-salvavita-sistema-sanitario-italiano-AE4YXyZE>

<https://www.lastampa.it/salute/2012/12/05/news/la-medicina-migliore-il-rapporto-medico-paziente-1.36349222>

<https://www.fondazionequattropani.org/relazione-medico-paziente-medici-aggiustatori/>
<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4453512.pdf>

http://www.merckforlife.it/wp-content/uploads/2018/04/Comunicato_stampa_AING_06_04_2018-rev0904.pdf



Relatore: Nicolò Sardo

Anno accademico 2018/2019



S A A D
Scuola di Ateneo

Architettura e Design
Eduardo Vittoria
Università di Camerino

SANITÀ DIGITALE

PROGETTO GRAFICO DI UNA PIATTAFORMA DI
COMUNICAZIONE TRA MEDICO E PAZIENTE

Lorenzo Nazareno Agostini

ricerca e obiettivi

Chi è il professionista sanitario?

Il professionista sanitario è definito un operatore che fornisce servizi di assistenza sanitaria preventiva, curativa, promozionale o riabilitativa in modo sistematico a persone, famiglie o comunità. Bisogna però fare chiarezza: da qualche decennio la concezione di intravedere le persone in modo sistematico è stata messa in discussione dal movimento dell'umanizzazione della medicina che sta sempre più sviluppando temi sul piano valoriale (etico e politico) rifiutando una rappresentazione del paziente come semplice passivo ricettore finale. La proposta di una "medicina partecipativa" chiede ai professionisti sanitari di ripensare la propria identità e le proprie pratiche, sperimentando e adattandosi a differenti dinamiche del proprio ruolo.

Chi è il paziente?

La società odierna si sta allontanando sempre più dal concetto di paziente visto come "portatore di una patologia e di sofferenza" e dall'esclusiva focalizzazione sul contesto clinico ospedaliero. Ad oggi in favore di questa figura sta prendendo piede il modello "citizen/client-centered", volto a valorizzare il ruolo central dell'utente non più inteso quale soggetto portatore di una malattia ma inteso come persona nella sua totalità. Il paziente quindi non sono più solo portatori di aspettative di gestione della propria malattia, bensì anche portatori di benessere e del desiderio di migliorare la propria "qualità di vita".



Quali sono le sfide del SSN?

L'obiettivo organizzativo condiviso oggi per tutte le aziende sanitarie è quello di contenere la spesa e innalzare al tempo stesso la qualità e l'adeguatezza dei servizi offerti tramite l'assistenza sanitaria integrativa. La sua rilevanza è stata definitivamente legittimata dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali, messo a punto dal ministero della Salute. Il progressivo invecchiamento della popolazione in atto e la tendenziale cronicizzazione delle malattie, strettamente correlata all'invecchiamento, sottopone il sistema sanitario ad una crescente domanda di prestazioni, difficilmente compatibile con le attuali politiche di razionalizzazione della spesa e riorganizzazione complessiva del sistema di tutela.

Quali i problemi nelle terapie?

In Italia il 5,4% dei ricoveri è costituito dal ritorno forzato in ospedale di un paziente dimesso meno di 30 giorni prima per una complicazione dovuta in genere a una cattiva gestione delle prime dimissioni causando sprechi ingenti. Sembra che gli interventi più efficaci siano quelli che prevedono differenti modalità di informazione e coinvolgimento del paziente perché trasformano la dimissione ospedaliera da un processo che il paziente "subisce", a un processo in cui viene attivamente coinvolto.

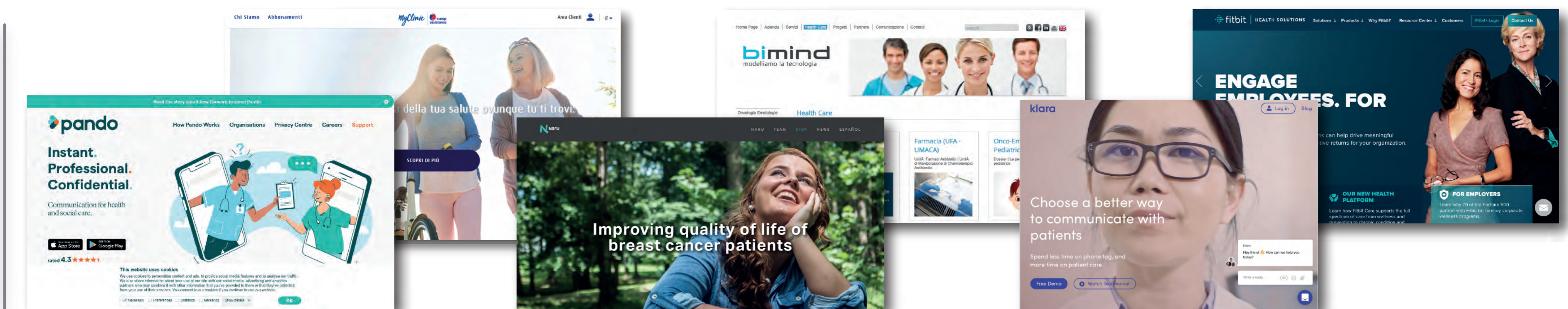
L'integrazione digitale è una soluzione?

Emerge chiaramente come oggi il digital sia oggi un elemento imprescindibile: ben il 93% dei medici accede al web ogni giorno per ragioni professionali, con in media 8 ore a settimana dedicate alla navigazione lavorativa. affianca un digital vissuto sempre più in ottica "social". Oltre il 50% dei medici di medicina generale (e il 61% degli specialisti) utilizza almeno un Social Network per ragioni legate all'attività professionale. quasi la metà dei medici di medicina generale dichiara di comunicare abitualmente con i pazienti via email (46%), WhatsApp (44%) e con SMS (40%). In forte crescita anche il ruolo delle app, che vengono utilizzate oggi da circa il 73% dei medici di medicina generale e dell'81 degli specialisti.



Casi studio

www.pando.com ; www.myclinic.com ; bimind.org ; klara.com ; fitbit.com ; myclinic.com



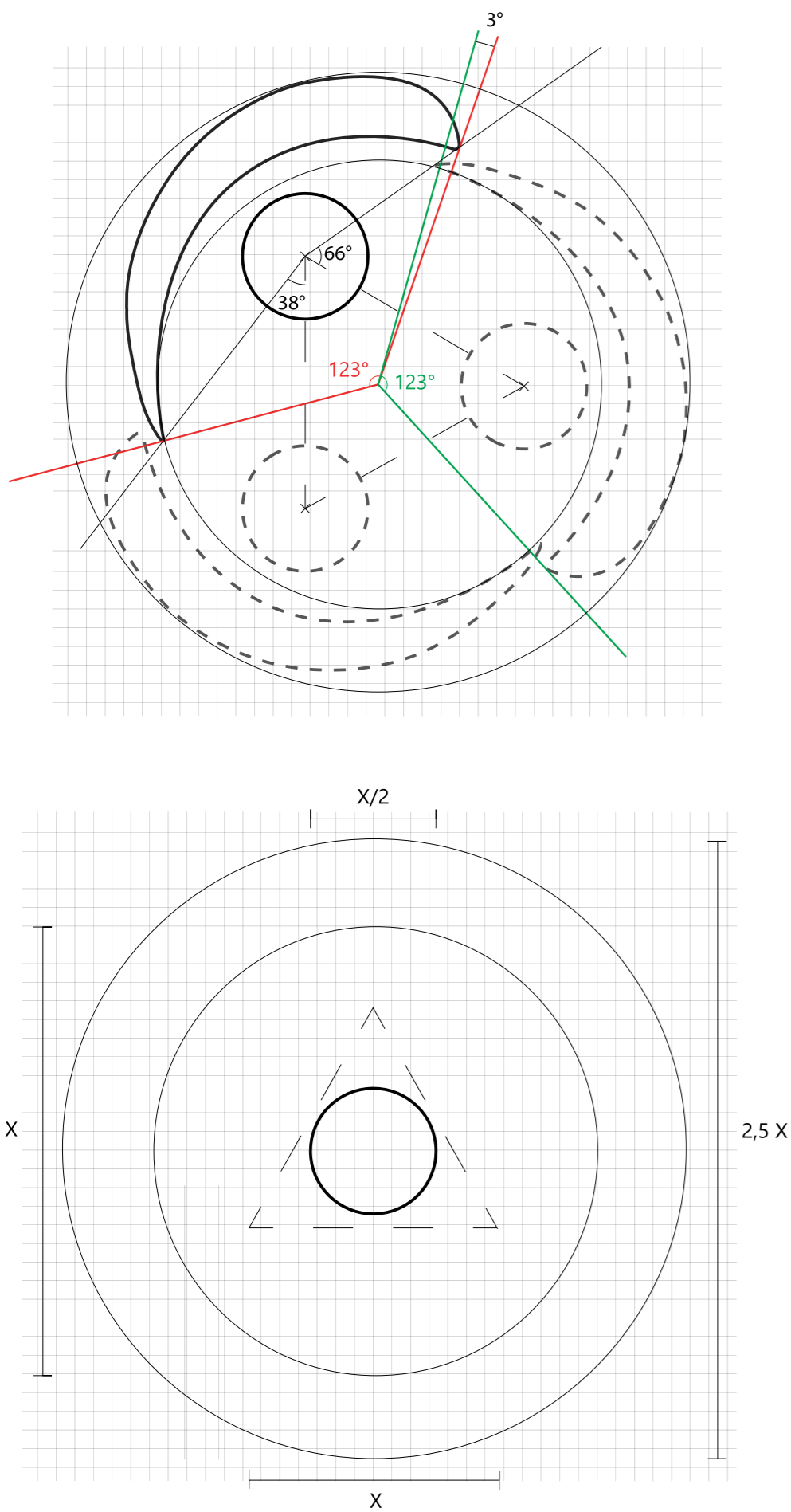
Obiettivi

Offrire al sistema sanitario una piattaforma web semplice ed essenziale, che agevoli la comunicazione all'interno di staff medici e monitori la situazione dei pazienti post-degenza. Offrire ai pazienti un' applicazione smartphone user-friendly per il post-degenza, che permette di monitorare tramite la compilazione di un questionario periodico sulla qualità della vita, i miglioramenti dello stesso assistito, oltre ad avere un'unica chat, dove rimanere in contatto con le varie figure dello staff medico di riferimento ed assicurare quindi un canale diretto di comunicazione.

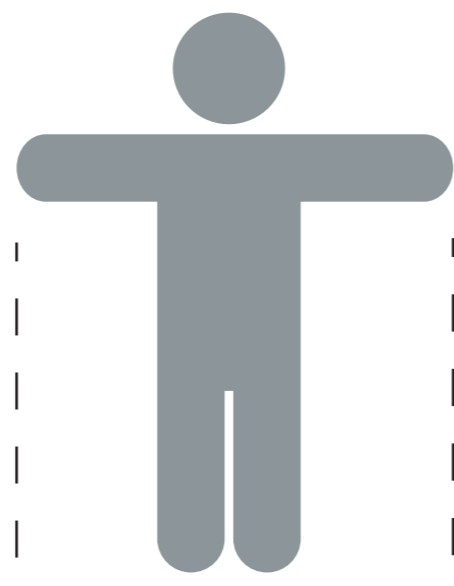


brand identity

Costruzione del marchio



Nascita del segno grafico



Coerentemente al contesto di applicazione della piattaforma, è stata immaginata inizialmente, la sagoma di un soggetto a braccia aperte, per rispondere idealmente agli standard cui la piattaforma è finalizzata.
(condivisione, collaborazione)



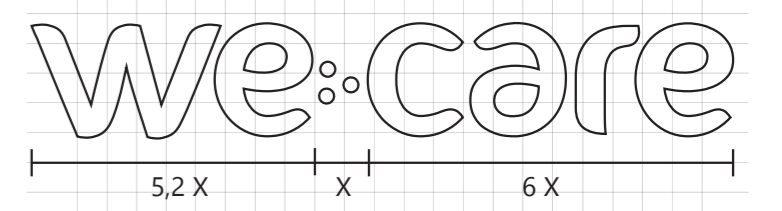
Analizzando la versione in pianta dell'icona, si è ottenuta tramite il gioco di un arco e di un cerchio pieno, la configurazione ideale per rappresentare essenzialmente il "soggetto". Da questa variante è possibile assemblare ripetizioni dello stesso per ottenere una struttura composta.



Infine per rispondere alle necessità di applicazione con il font utilizzato per il logotipo, si sono modificati orli e contorni.

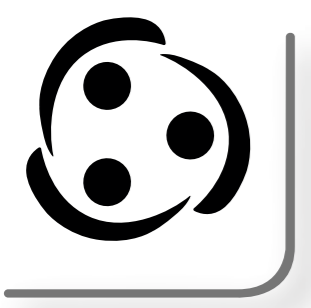
Logotipo

Fontastique

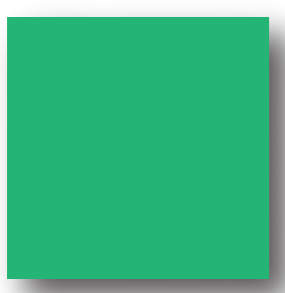


Payoff

health communication made easy

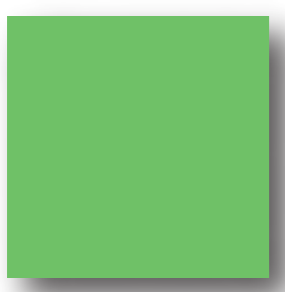


Codici cromatici



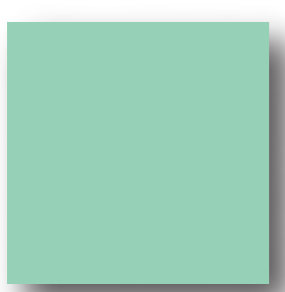
PANTONE 7739 C

C: 76 R: 38
M: 0 G: 171
Y: 73 B: 105
K: 0



PANTONE 7489 C

C: 59 R: 120
M: 0 G: 186
Y: 80 B: 89
K: 0



PANTONE 344 C

C: 41 R: 163
M: 1 G: 209
Y: 35 B: 184
K: 0

App e varianti



Combinazioni principali



Schermata espositiva

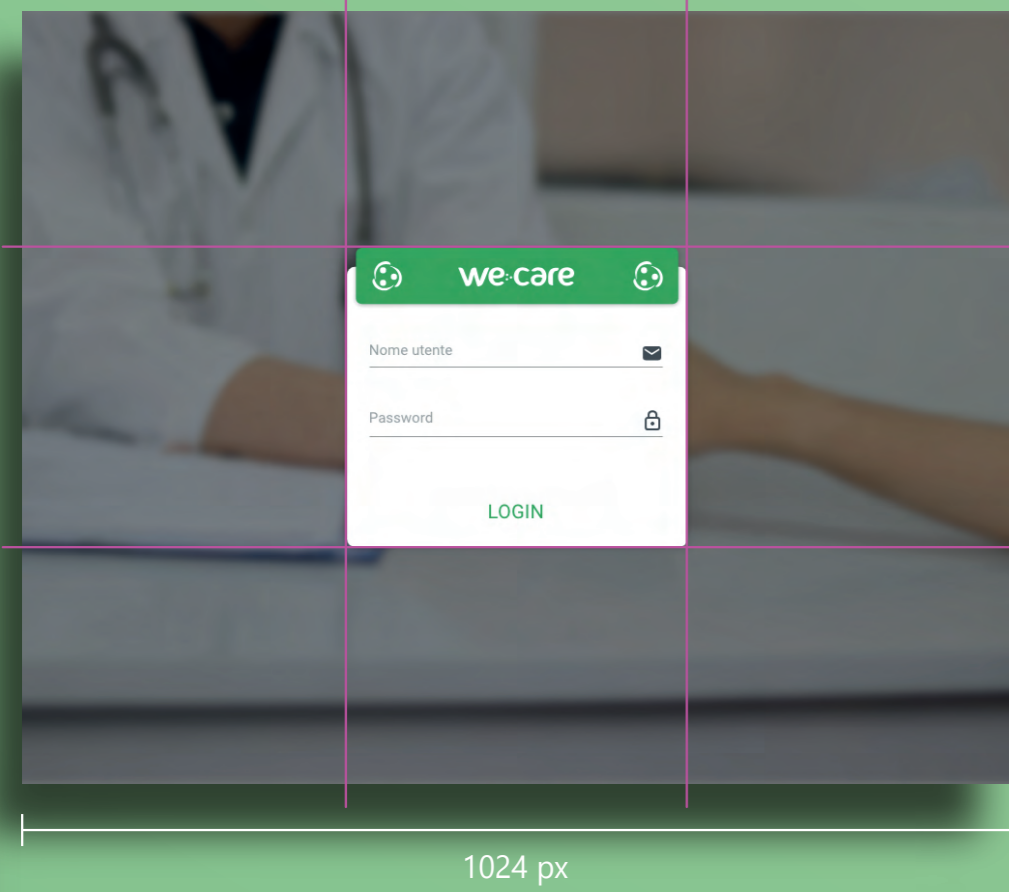


Desktop app

La piattaforma desktop racchiude in sé l'essenzialità di poter comunicare in modo semplice diretto e sicuro, con i propri pazienti. Semplice grazie alla sua esclusiva funzione di rafforzare il rapporto di comunicazione con i pazienti appena dimessi da terapie. Diretto, permettendo di mantenere stretto il rapporto creato nella struttura ospedaliera, mantenendo allo stesso tempo attive le altre figure sanitarie che hanno esaminato il singolo cliente. Sicuro, grazie alla riservatezza di informazioni che rimangono strettamente connesse alle azioni compiute nell'applicazione stessa.

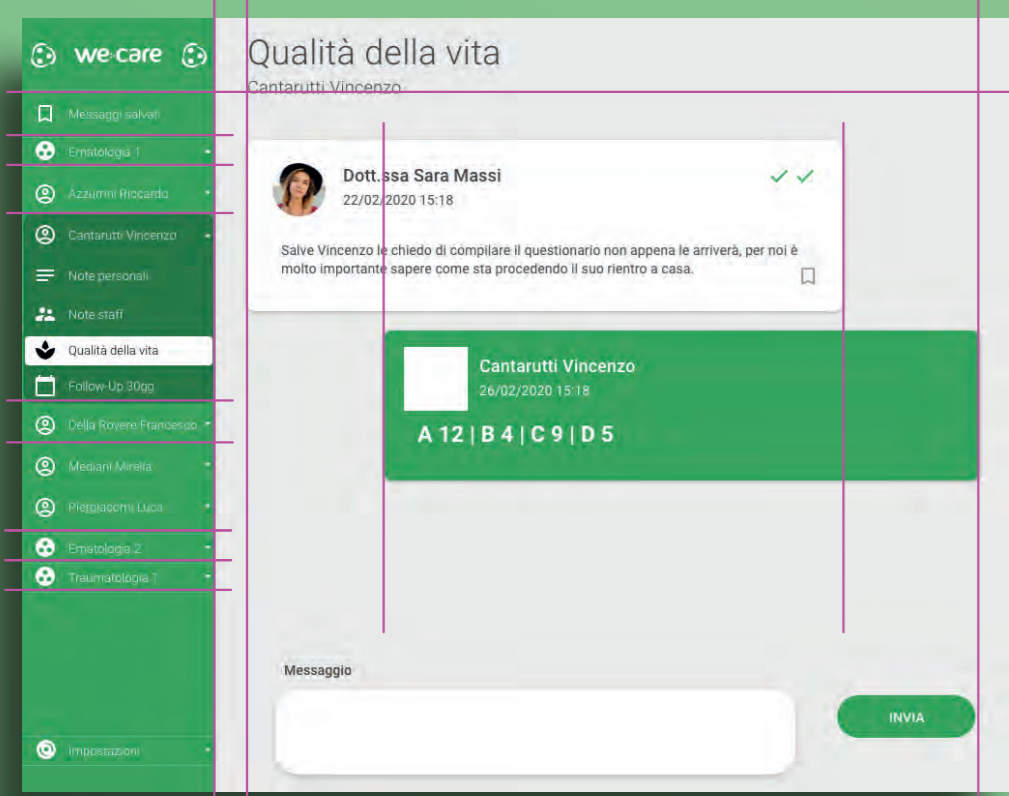
Font utilizzati app Roboto (regular, bold) Fontastique

Login



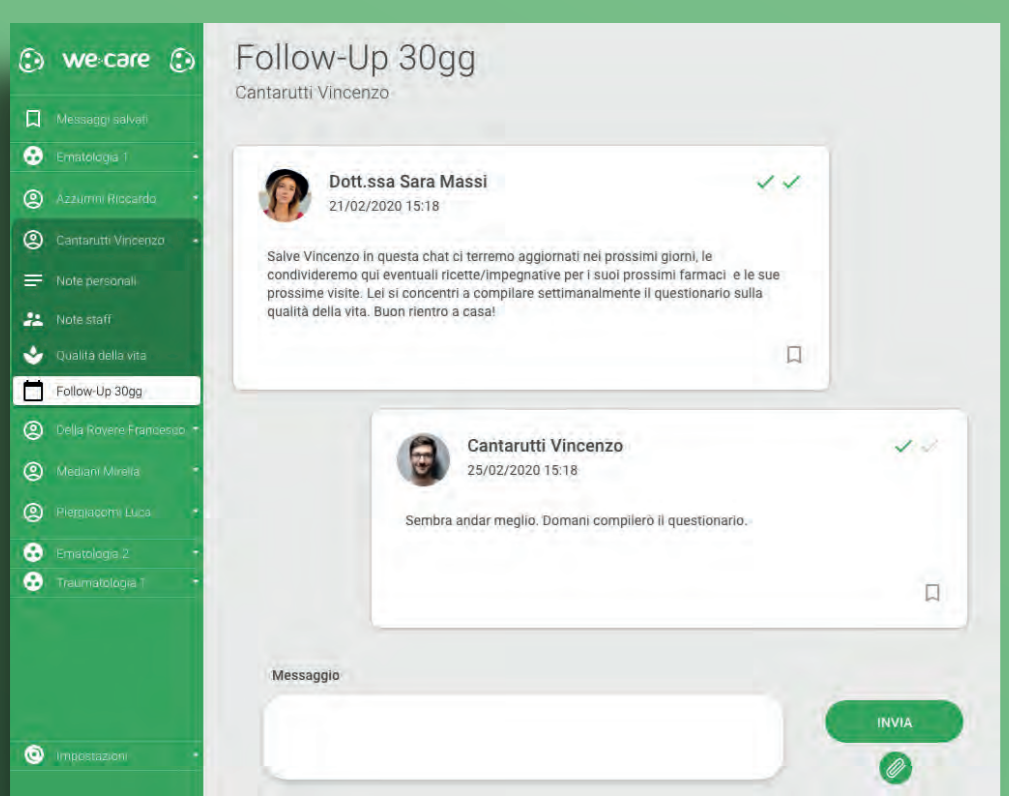
L'app si presenta come le più conosciute piattaforme social dove per accedere, occorrono delle credenziali personali. Per i componenti dello staff medico le credenziali iniziali saranno fornite dagli sviluppatori.

Questionario



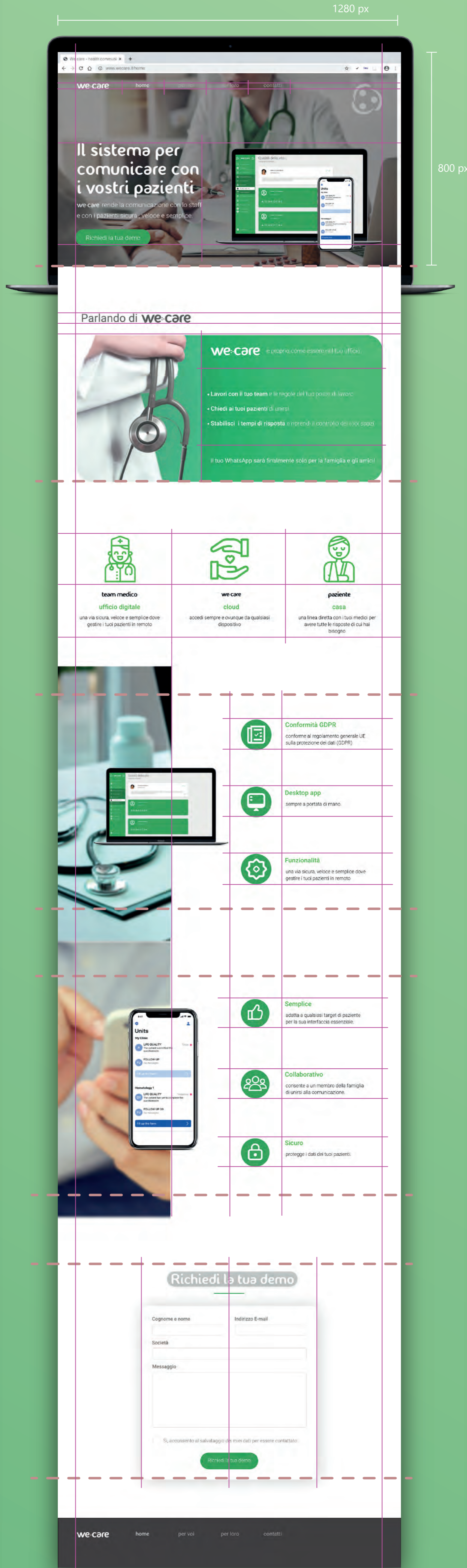
Di fondamentale importanza è la sezione riservata al questionario dedicato al paziente. In esso vengono esplorati 10 items relativi al movimento, alla deambulazione, all'igiene della propria persona, alla capacità di alimentarsi, alla continenza intestinale ed urinaria. La valutazione costituisce la base di discussione del team di lavoro cui spetta il compito di impostare il programma riabilitativo. La scala di valutazione è, inoltre, strumento fondamentale per la valutazione del livello di performance della struttura riabilitativa anche in confronto con altre.

Follow-up Chat



Questa finestra dell'app sarà dedicata alle comunicazioni post-dimissione dei pazienti. gli interventi più efficaci sono quelli che prevedono differenti modalità di informazione e coinvolgimento del paziente perché trasformano la dimissione ospedaliera da un processo che il paziente "subisce", a un processo in cui viene attivamente coinvolto.

Sito web



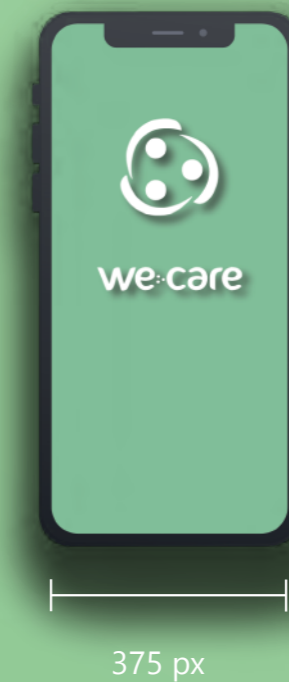
Font utilizzati Roboto (regular, bold) Fontastique

Smartphone app

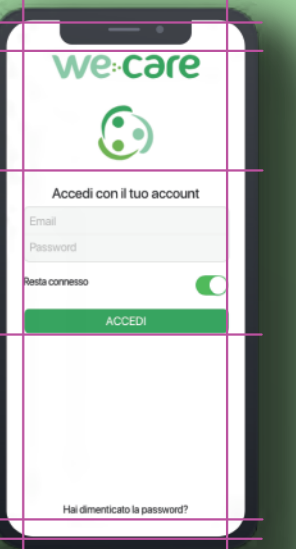
L'app è riservata esclusivamente ai pazienti dimessi da terapie croniche/oncologiche. Le credenziali si sviluppano dopo aver immesso una email e il proprio codice fiscale. Tramite un sistema di notifiche avverte l'utilizzatore quando un medico o un componente del team vuole mettersi in contatto per il follow-up. Periodicamente, per rafforzare il coinvolgimento del paziente sarà notificato anche un questionario da compilare sulla qualità della vita del paziente.

Font utilizzati app Roboto (regular, bold) SF Pro text (light, regular, medium)

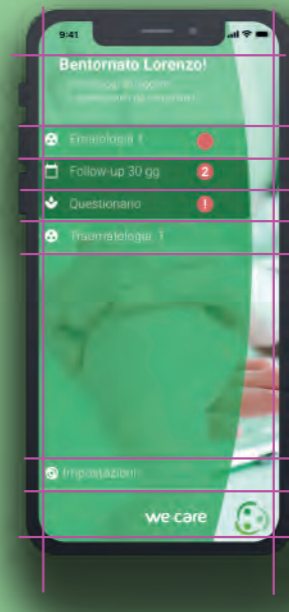
Intro



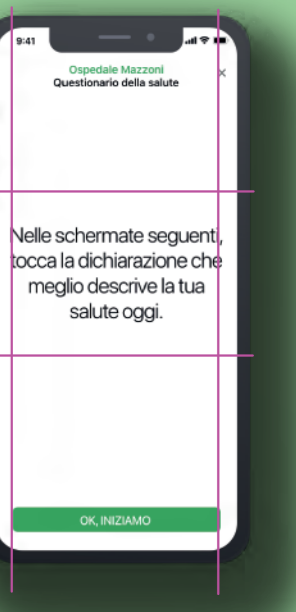
Login



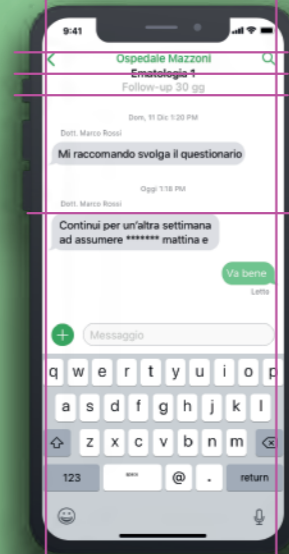
Home



Questionario



Chat



Valori cromatici prevalenti app

