



ast
ASCOLI PICENO
MARCHE

LA GOVERNANCE DELLA CRONICITÀ'

UNA SFIDA PROGRAMMATORIA E
ORGANIZZATIVA PER IL SUPERAMENTO
DELLA FRAMMENTARIETÀ DELLA
RISPOSTA SANITARIA

Dott. Stefano Marcelli

Contesto storico della governance sanitaria

Negli ultimi decenni, la governance sanitaria ha subito trasformazioni significative, evolve da un modello centralizzato a uno più decentralizzato e collaborativo. Questa transizione riflette la necessità di **affrontare le complessità emergenti nei sistemi di salute pubblica.**



Background: Evoluzione Domanda e Offerta di assistenza

I cambiamenti demografici e l'innovazione tecnologica hanno trasformato la domanda di servizi sanitari, evidenziando la **necessità di un'offerta più flessibile e adattativa**.

Il sistema sanitario deve rispondere a **condizioni di salute sempre più complesse e multifattoriali**.





Necessità di cambiamento nella governance

La frammentazione dei servizi sanitari richiede un **cambiamento paradigmatico nella governance**.

È fondamentale implementare un **approccio integrato**, superando la sub-ottimizzazione per gestire efficacemente la **cronicità** e massimizzare gli **outcomes** di salute pubblica.

Cronicità come elemento di analisi

La cronicità è oggi una delle principali sfide sanitarie, con un aumento esponenziale delle malattie croniche come il diabete, le malattie cardiovascolari e le malattie respiratorie.

La gestione di queste condizioni richiede un **approccio integrato**, che consideri le esigenze a lungo termine dei pazienti e le interazioni fra trattamenti e stili di vita.





Multimorbidità e fragilità

La presenza di più condizioni croniche, nota come **multimorbidità**, è *in costante aumento*, specialmente *nella popolazione anziana*.

Questa condizione è spesso associata a **fragilità**, portando a *maggiori necessità assistenziali* e a un *rischio elevato di ricoveri ospedalieri e disabilità*.

Freid VM. Et al. Multiple chronic conditions among adults aged 45 and over: trends over the past 10 years. NCHS Data Brief. 2012; 100:1–8.

Impatto delle malattie croniche sulla popolazione

Le malattie croniche hanno un impatto significativo sulla **qualità della vita** e comportano **costi elevati** per i sistemi sanitari.

Studi suggeriscono che il **64,9%** degli adulti **tra 65 e 84 anni** presenta **almeno 2 malattie croniche**, richiedendo un nuovo paradigma nella governance della salute.



Revisione della Letteratura

Sono stati impiegati motori di ricerca specialistici come PubMed, CINAHL e Cochrane per identificare articoli pertinenti.

I database hanno facilitato la raccolta di informazioni su performance management, malattie croniche e modelli di cura integrata, garantendo una revisione critica basata su evidenze solide.

The screenshot shows the PubMed search interface. At the top, the NIH National Library of Medicine logo is visible. The search bar contains the query "osteoporosis treatment". Below the search bar, there are links for "Advanced", "Create alert", "Create RSS", and "Clipboard (218)". The main search results area displays a histogram showing the number of publications from 2000 to 2023. A specific result is highlighted with a red circle around the "Advanced" link in the search bar. The result details are as follows:

Osteoporosis: Prevention and Treatment.
1 Zaheer S, LeBoff MS.
2022 Dec 27. In: Feingold KR, Anawalt B, Blackman MR, Boyce A, Chrousos G, Corpas E, de Herder WW, Dhatariya K, Dungan K, Hofland J, Kalra S, Kaltsas G, Kapoor N, Koch C, Kopp P, Korbonits M, Kovacs CS, Kuohung W, Laferrère B, Levy M, McGee EA, McLachlan R, New M, Purnell J, Sahay R, Shah AS, Singer FS, Sperling MA, Stratakis CA, Treince DL, Wilson DP, editors. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc; 2000-. PMID: 25905299 Free Books & Documents. Review.

Despite the health consequences of **osteoporosis** and the availability of effective **treatments**, it is under-diagnosed and under-treated. ...The preceding chapters summarize the pathogenesis and the clinical evaluation of **osteoporosis**. This chapter will review e ...

Criteri di inclusione

Gli studi selezionati dovevano affrontare rigorosi criteri di rilevanza ed affidabilità scientifica:

- La cronicità
- La governance sanitaria
- Metodologia robusta per la misurazione delle performance nel contesto sanitario.





Indicatori di valutazione delle performance

La valutazione delle performance è stata condotta attraverso **indicatori chiave**, inclusi tassi di ospedalizzazione e accesso ai servizi di emergenza.

Questi indicatori permettono di misurare l'efficacia delle cure erogate e l'aderenza ai percorsi terapeutici stabiliti per i pazienti cronici, facilitando un confronto tra risultati ottenuti e obiettivi prefissati.

Cruscotto di Monitoraggio per la Medicina Generale

Il cruscotto proposto offre strumenti utili ai professionisti sanitari per **monitorare la qualità delle prestazioni e migliorare la presa in carico dei pazienti.**

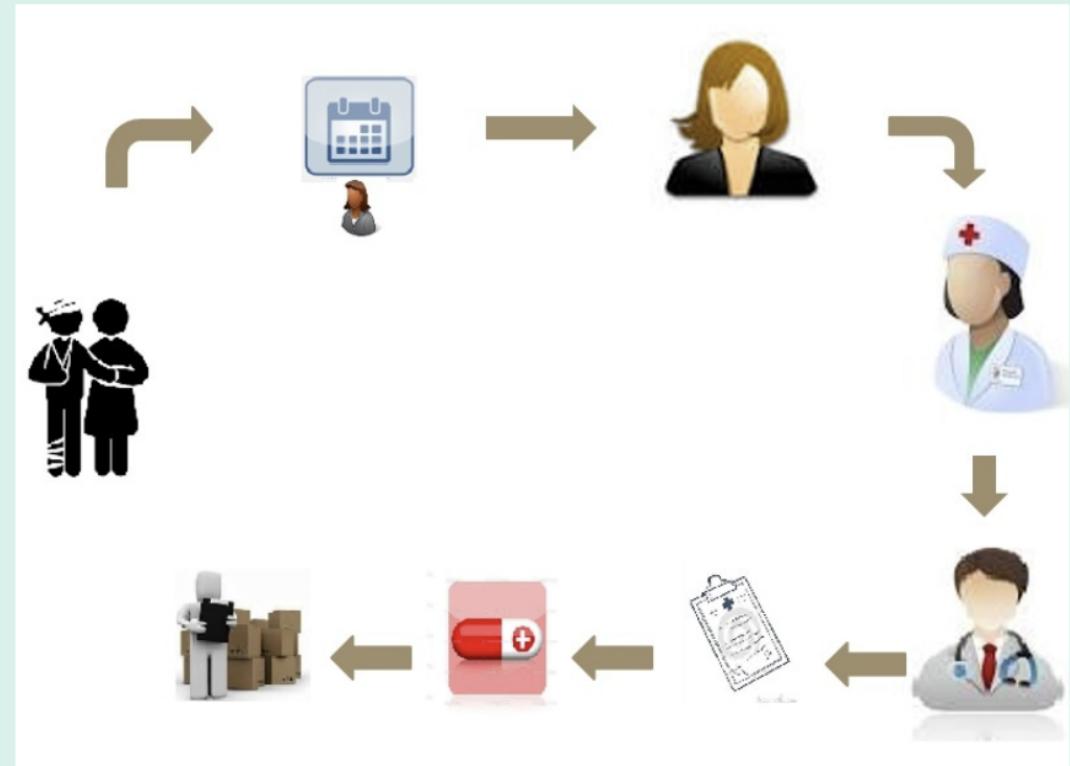
Include **indicatori chiave** per valutare l'integrazione dei servizi e garantire un follow-up efficace **a livello territoriale.**



Indicatori Specifici per Pazienti Fragili

- L'aderenza ai piani di cura
- I ricoveri evitabili
- La continuità dell'assistenza

Questi parametri sono cruciali per ***migliorare gli esiti di salute*** e garantire **un'assistenza personalizzata e integrata.**



Discussione: Diagramma di Gantt

Il cronoprogramma del progetto include diverse fasi, dall'analisi delle criticità alla revisione delle migliori pratiche.

Ogni fase è progettata per assicurare una **valutazione continua e l'integrazione dei feedback degli stakeholders** nel sistema di

Attività	Periodo	Aprile 2025	Maggio 2025	Giugno 2025	Luglio 2025	Agosto 2025	Settembre 2025	Ottobre 2025	Novembre 2025	Dicembre 2025
- Valutazione delle criticità e analisi degli scostamenti - Revisione della letteratura scientifica e valutazione delle best practice nazionali e internazionali										
Sviluppo del cruscotto e presentazione capillare agli stakeholder										
- Discussione di obiettivi e standard da raggiungere sulle misure più rilevanti - Introduzione degli standard nel cruscotto e revisione dello stesso anche in forma grafica										
Condivisione all'interno delle AFT dei risultati dei singoli MMG										
Introduzione della segnalazione dei singoli casi/pazienti che determinano risultati negativi o per i quali sono opportune azioni specifiche										
Pubblicazione dei risultati a livello di aggregato di AFT										
Introduzione di obiettivi specifici e personalizzati a livelli di AFT										
Allargamento degli indicatori monitorati e/o valutati										
Ampliamento della visibilità del cruscotto (e/o predisposizione di cruscotto ad hoc) anche ad altri operatori sanitari (distretto, SerD, ecc) e connesso ampliamento delle misure incluse										



Conclusioni

Le conclusioni evidenziano l'importanza di un **cruscotto di monitoraggio per l'assistenza primaria** che possa adattarsi alle esigenze di salute della *popolazione anziana e fragile*.

Un **approccio integrato** migliora la governance e la qualità dell'assistenza sanitaria, riducendo al contempo i **costi** e aumentando la patient's satisfaction.

