

La complessa interazione tra fragilità ed età nell'accesso ai servizi sanitari: evidenze dai dati amministrativi della Regione Lombardia

Numero: 584

Autore/Autrice: **Elisabetta Listorti** | Center for Research on Health and Social Care Management (CERGAS), SDA Bocconi, Bocconi University, Milan, Italy

elisabetta.listorti@sdabocconi.it

Altri autori: Chiara Chiavenna, Università Bocconi, Milano; Danilo Bolano, Università degli Studi di Firenze; Benedetta Pongiglione, Università degli Studi di Pavia

Categoria Primaria: Epidemiologia sociale

Categoria Secondaria: Epidemiologia valutativa

Introduzione La fragilità è riconosciuta come una delle manifestazioni più problematiche dell'invecchiamento della popolazione, associata a peggiori traiettorie di salute e maggiore utilizzo dei servizi sanitari. Seppur numerose, le evidenze prodotte sulla fragilità non sono ancora state pienamente tradotte in politiche sanitarie. Tuttavia, per i sistemi sanitari, l'analisi della fragilità può diventare uno strumento utile per distinguere individui della stessa età cronologica ma con differenti bisogni sanitari.

Obiettivi Lo studio approfondisce l'associazione tra fragilità, età e utilizzo di diverse tipologie di servizi sanitari, identificando differenze nei pattern di utilizzo tra popolazioni più fragili e/o anziane.

Metodi L'analisi utilizza dati amministrativi della Regione Lombardia su un campione casuale di 100.000 residenti di età ≥ 65 anni nel 2015, seguiti fino al 2023. La fragilità è misurata tramite un indice validato (Rebora et al., 2025). Sono considerate come esiti un set di misure di accesso e intensità d'uso di diverse tipologie di servizi sanitari: ricoveri ospedalieri (programmati, non programmati, evitabili), accessi al pronto soccorso (urgenti e non urgenti), visite ambulatoriali, assistenza domiciliare e ricoveri in strutture residenziali.

Abbiamo utilizzato i) statistiche descrittive per stimare la quota di utilizzo e di costi assorbita dagli individui più fragili e/o anziani; ii) modelli di regressione binomiale (per esiti booleani), binomiale negativa (per esiti di conteggio) e Gamma (per esiti continui) per quantificare l'associazione tra livello di fragilità, fascia d'età e probabilità/intensità di utilizzo.

Risultati Gli individui con livelli più elevati di fragilità (circa l'8% della popolazione) concentrano quote significativamente maggiori di utilizzo e costi: 68% delle visite domiciliari, 39% degli accessi urgenti al pronto soccorso. Il gradiente di utilizzo varia per servizio: le visite ambulatoriali aumentano di 2.5 volte tra non fragili e più fragili, mentre l'incremento è più marcato per ricoveri non programmati (9.1) e accessi al pronto soccorso (5.8). L'assistenza domiciliare riguarda meno del 10% della popolazione complessiva, ma il 25% dei soggetti più fragili. L'interazione tra età e fragilità evidenzia pattern eterogenei nei diversi contesti assistenziali, mostrando come l'aumento di fragilità sia associato in modalità differenti a un aumento di tipologie specifiche di servizi sanitari.

Conclusioni Lo studio documenta il ruolo congiunto di fragilità ed età nel determinare accesso e intensità di utilizzo dei servizi sanitari. I risultati prodotti, rilevanti per la programmazione sanitaria in un contesto di progressivo invecchiamento della popolazione, aprono un interessante spazio di confronto i) sulla caratterizzazione di alcuni servizi come sostitutivi o complementari (es. visite specialistiche e ricoveri evitabili); ii) sull'esistenza di soglie tacite di accesso a specifici servizi (es. cure domiciliari).