

Integrazione di flussi sanitari e sociosanitari per definire e classificare la popolazione fragile residente in ATS Milano.

Numero: 295

Autore/Autrice: **MARIA TERESA GRECO** | Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della città metropolitana di Milano

mtgreco@ats-milano.it

Altri autori: Eliana Gabellini, Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della città metropolitana di Milano; Andrea Salvatori, Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della città metropolitana di Milano; Antonio Giampiero Russo, Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della città metropolitana di Milano;

Categoria Primaria: Epidemiologia sociale

Categoria Secondaria: Promozione della salute e prevenzione

INTRODUZIONE La fragilità è definita come una condizione caratterizzata dal progressivo declino delle funzioni corporee e delle riserve fisiologiche, associata a un aumentato rischio di esiti avversi per la salute. Il Piano Sociosanitario Regionale lombardo 2025 individua, nell'ambito delle cure primarie territoriali, una priorità strategica nello sviluppo di strumenti capaci di identificare la popolazione fragile attraverso un approccio multidimensionale, che integri ai determinanti clinici anche componenti sociosanitarie idonee a misurare la vulnerabilità sociale.

OBIETTIVI Il presente lavoro descrive lo sviluppo e la validazione di un algoritmo di stratificazione della fragilità nella popolazione di ATS Milano, basato sull'integrazione di flussi sanitari e sociosanitari. L'algoritmo produce un punteggio sintetico individuale, quale proxy del rischio di peggioramento clinico e di aumento della complessità assistenziale, a supporto della programmazione territoriale e della presa in carico proattiva.

METODI Il modello adottato identifica la fragilità come risultante dall'integrazione di cinque dimensioni: (1) complessità clinica, (2) mancata aderenza alle raccomandazioni, (3) ridotta autonomia funzionale, (4) propensione all'istituzionalizzazione e (5) vulnerabilità sociale. Ciascuna componente è stata operazionalizzata attraverso indicatori derivati dai flussi informativi sanitari e sociosanitari correnti. Le variabili selezionate sono state sottoposte a un processo di ponderazione e aggregate in un punteggio sintetico individuale di fragilità. Il modello prevede successivamente la classificazione della popolazione in livelli di rischio crescente, con validazione interna mediante analisi di outcome sanitari osservabili nei flussi amministrativi.

RISULTATI Applicando l'algoritmo proposto la prevalenza dei fragili in ATS Milano nel 2024 è del 7% nella popolazione generale e del 16,8% negli over 65 anni. Oltre il 50% ha una fragilità di grado lieve, il 38% moderata e l'11% grave. La combinazione con la cronicità e la disabilità aumenta il rischio di accessi in PS (OR=2,3;p-value<0,005) e ricoveri non programmati a 12 mesi (OR=2,8;p-value<0,005). La presenza concomitante di fragilità, disabilità e cronicità aumenta di 8 volte il rischio di decesso a a1 anno rispetto alla presenza della singola condizione.

CONCLUSIONI L'algoritmo proposto deriva da un approfondito lavoro di selezione di informazioni estraibili dai flussi a disposizione delle aziende sanitarie e può essere considerato uno strumento riproducibile in altri contesti per stimare la quota di fragili presenti nel territorio e di conseguenza per definire interventi mirati per la programmazione sociosanitaria.