

<p style="text-align: justify;">

Considerati i cambiamenti demografici ed epidemiologici in corso, ◆sempre pi◆ importante per i decisori delle politiche sanitarie conoscere i bisogni di salute della popolazione per poter pianificare i modelli organizzativi pi◆ idonei al loro soddisfacimento, migliorando sia la qualit◆dell◆assistenza prestata sia la sostenibilit◆del sistema.</p> <p

Sulla base del ◆modello complesso◆ sviluppato per la Regione Lazio sono stati definiti tre strati di popolazione: popolazione multicronica, popolazione multicronica ad alta complessit◆clinica, popolazione multicronica con vulnerabilit◆socioeconomica.

Attraverso opportuni metodi di classificazione, ◆stato valutato il livello con cui il sistema semplificato ◆da SDO◆ sia in grado di approssimare l◆algoritmo pi◆ complesso elaborato per la Regione.</p> <p style="margin-bottom: 0cm; text-align: justify;">

Sono stati identificati 441,384 pazienti multicronici (18.6%), 75,297 multicronici ad alta complessit◆clinica (3.2%) e 251,950 multicronici con fattori di vulnerabilit◆(10.6%). I soggetti che presentavano almeno un ricovero ospedaliero risultavano pari al 55.1% dei pazienti multicronici, all◆86.2% dei multicronici ad alta complessit◆clinica e al 55.2% dei multicronici con fattori di vulnerabilit◆socio-economica. Complessivamente, le prestazioni classificatorie dell◆algoritmo ◆da SDO◆ sono piuttosto carenti.</p> <p style="margin-bottom: 0cm; text-align: justify;">

La stratificazione della popolazione risulta uno strumento molto utile per definire gruppi di popolazione con specifiche necessit◆assistenziali, sia sanitarie che sociali. Lo studio ha dimostrato che la capacit◆di stratificare e predire i bisogni di salute di una popolazione attraverso il solo flusso informativo ospedaliero ◆molto ridotta.◆necessario, pertanto, migliorare la completezza e la qualit◆dei dati afferenti ai diversi flussi informativi, nonch◆la loro interconnettibilit◆</p> <p style="margin-bottom: 0cm; text-align: justify;"><a