



Tavolo di lavoro

Menopausa 360° (Fragilità ossea)

- **Idea progettuale** Analisi del percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti con pregressa frattura da fragilità ossea.

Obiettivo generale Identificare i pazienti con fratture da fragilità per lo sviluppo di percorsi diagnostico - terapeutico assistenziali interdisciplinari (modello FLS) con l'obiettivo di ridurre il "treatment gap" e la frammentazione nella fornitura di servizi sanitari migliorando la qualità e l'efficacia dell'assistenza ai pazienti

- **Obiettivi specifici**

1. Creare un sistema di riconoscimento ,tracciabilità e monitoraggio delle Fratture da Fragilità attraverso una codifica amministrativa del paziente con una frattura da Osteoporosi in modo da poterlo identificare fin dal primo accesso al pronto soccorso e inserire appropriatamente in un percorso di gestione clinica (PDTA) che consenta di confluire nel servizio di FLS.

2. Istituzione di un registro regionale e nazionale per le fratture maggiori da fragilità .

3. Diffusione e applicazione delle Linee guida specifiche dal titolo "Diagnosi, stratificazione del rischio e continuità assistenziale delle Fratture da Fragilità". documento, inserito nel Sistema Nazionale per le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità disponibile in Italia da ottobre 2021,

4. A partire dalla anagrafe degli assistiti per frattura da fragilità e dai registri , definizione di indicatori per la analisi della appropriatezza del percorso terapeutico e della farmaco-utilizzazione in termini di aderenza e persistenza al trattamento osteoporotico; analisi dell'incidenza di nuove fratture e di mortalità nei pazienti con pregressa frattura da fragilità ossea (confronto trattati con non trattati con farmaci per l'osteoporosi)

Risultati attesi: Questa impostazione potrebbe ottimizzare la presa in carico dei pazienti dal punto di vista clinico-assistenziale e ottenere importanti riscontri in termini economici, riducendo il numero di fratture e contenendo le spese dirette e indirette legate a questo tipo di patologia. L'implementazione di questi percorsi

comporta oneri aggiuntivi assai limitati, in quanto si tratta di migliorare processi e modelli organizzativi ,come ad esempio quelli previsti per gli ospedali di comunità , favorire la formazione di reti fra specialisti e territorio, utilizzando per lo più le professionalità già presenti nell'ambito della Sanità.





SWOT Analisi

<p>PUNTI DI FORZA (STRENGTH)</p> <p>Competenze professionali già presenti in molti servizi ospedalieri e periferici per formazione e assistenza.</p> <p>Percorsi assistenziali frequentemente già disegnati per la gestione del trattamento in acuto della frattura</p> <p>Applicativi aziendali che consentirebbero la tracciabilità del paziente</p> <p>Linee guida ISS disponibili</p> <p>Note AIFA 79 e 96 per erogazione farmaci in regime SSN</p> <p>Individuazione di centri prescrittori già presente</p>	<p>PUNTI DI DEBOLEZZA (WEAKNESSES)</p> <p>Frammentarietà nella costruzione di reti ospedale -territorio e MMG</p> <p>Disomogeneità nella distribuzione dei servizi dedicati.</p> <p>Assenza di interoperabilità dei sistemi informativi delle aziende sanitarie</p>
<p>OPPORTUNITA' (OPPORTUNITIES)</p> <p>Andamento demografico e coinvolgimento di Associazioni pazienti , Associazioni professionali e Società Scientifiche</p>	<p>MINACCE (THREATS)</p> <p>Mancata applicazione delle codifiche specifiche in dimissione (ICD-9)</p> <p>Assenza di codifica per prestazioni senza ricovero</p> <p>Necessità di personale "case manager"</p>



Partecipanti

Gloria Bonaccorsi

Ambra Borghi

Debora Finessi

Stefania Manzali

Patrizia Romano



Organizzazione: **Koncept Srl**
Sede operativa: via F. Baracca 1c
50127 Firenze
Sede legale: via G. Tartini 5b
50144 Firenze

protagoniste@koncept.it
055 357223
350 0378359
www.protagoniste.it
www.koncept.it