

### **Premessa**

Coerentemente con gli indirizzi di politica sanitaria nazionale, il Partenariato 8 «Ageing well in an aging society (Age-It)» si propone di sviluppare un progetto di ricerca multidisciplinare che analizzi le conseguenze dell'invecchiamento e proponga nuove soluzioni per fronteggiare le sfide demografiche incombenti. In particolare, lo Spoke 5 coordinato dall'Università di Bologna si concentra sulla promozione di soluzioni integrate, socialmente ed economicamente sostenibili, in grado di migliorare i processi di erogazione delle cure ad una popolazione fragile, mediante interventi e proposte multidisciplinari che migliorino il processo di erogazione delle cure sotto il profilo clinico, organizzativo e tecnologico.

### **Obiettivo generale**

Il presente progetto di ricerca – attraverso l'uso di banche dati longitudinali riferite ai servizi territoriali ed ospedalieri rivolti ai soggetti anziani cronici – si propone di analizzare i principali fattori che influenzano la continuità delle cure e l'erogazione di servizi sanitari appropriati ed efficaci. In particolare, saranno esplorate tre direzioni di intervento:

- valutare l'impatto di alcuni Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) basati sul coordinamento delle **relazioni tra professionisti e pazienti** (ad esempio pazienti nefropatici o affetti da broncopatia cronico ostruttiva), tenendo conto delle caratteristiche organizzative, economiche e spaziali del contesto in cui si applicano
- valutare l'impatto degli **strumenti digitali di supporto** delle decisioni o di monitoraggio dei pazienti (con il coinvolgimento diretto dei loro *care givers*)
- valutare l'impatto della stratificazione della popolazione in fasce di rischio per programmare gli interventi di **medicina di iniziativa** da offrire in ragione del livello crescente di rischio di utilizzo dei servizi sanitari da parte degli assistiti

Queste tre linee di intervento convergeranno in una valutazione integrata di come le soluzioni analizzate, di di presa in carico proattiva e di innovativi strumenti digitali di supporto ai percorsi di cura, possano essere utilmente implementate nel modello organizzativo delle Case della comunità proposto dalla Missione 6 del PNNR.

### **Metodi**

Date le caratteristiche dei dati utilizzati nelle analisi (gerarchica e pluriennale), le metodologie empiriche a cui si farà ricorso sono l'analisi statistico-econometrica per variabili dipendenti discrete ed i modelli per dati panel, con riferimento al periodo di interesse.

### **Piano di attività assegno**

1. collaborazione alla fase di raccolta e costruzione delle banche dati necessarie all'analisi;
2. contributo alla mappatura dei percorsi clinico-assistenziali dei PDTA scelti come oggetto di analisi, in termini di utilizzo di servizi sanitari e sociosanitari, per professionisti e pazienti identificati quali appartenenti ai gruppi di studio e di controllo;
3. contributo all'analisi di impatto degli strumenti digitali di supporto delle decisioni o di monitoraggio dei pazienti (con il coinvolgimento diretto dei loro *care givers*) elaborati all'interno dello Spoke 5;
4. contributo alla definizione del progetto prospettico mirato a valutare l'impatto della stratificazione della popolazione individuata in fasce di rischio;
5. contributo all'analisi econometrica del diverso ruolo svolto dai fattori che influenzano gli esiti economici e sanitari dei suddetti approcci gestionali tenendo conto delle differenze geografiche, sociali ed economiche del contesto locale in cui vivono i pazienti anziani e degli incentivi economici affrontati dai professionisti coinvolti negli specifici percorsi clinici.

## **AGEING WELL IN AN AGING SOCIETY (AGE-IT): the economic impact on new organizational interventions**

Department of Economics – University of Bologna

### **Introduction**

In line with the national health policy guidelines, Partnership 8 «Ageing well in an aging society (Age-It)» aims to develop a multidisciplinary research project that analyzes the consequences of aging and proposes new solutions to face the looming demographic challenges. In particular, Spoke 5 coordinated by the University of Bologna *aims at promoting environmentally, economically, and socially sustainable integrated solutions* capable of improving *the world of care provision* to a fragile population, through *multisectoral* interventions and proposals analyzed from a clinical, organizational and technological point of view.

### **Overall objective**

The present research project - through the use of longitudinal databases on the territorial and hospital services available for chronic elderly subjects - aims to analyse the factors affecting the continuity of care and the provision of more appropriate and effective healthcare. In particular, three directions of analysis will be explored:

- evaluate the impact of Diagnostic Therapeutic Assistance Pathways (PDTA) based on coordination rules for professionals and patients (e.g. nephropathic patients or patients suffering from chronic obstructive pulmonary disease), taking into account their organisational, economic and spatial characteristics;
- evaluate the impact of digital decision support or patient monitoring tools (with the direct involvement of their caregivers);
- evaluate the impact of the risk-stratification of the population to plan proactive medicine interventions.

These three lines of research will converge on an overall evaluation of how proactive management solutions and new digital support tools can be implemented into the new organizational models of care based on community homes.

### **Methods**

Given the characteristics of the data (hierarchical and multi-year), the empirical methodologies that will be used are the statistical and econometric analysis for limited dependent variables and panel data models, with reference to the period of interest.

### **Plan of the activities**

1. collaboration in the collection and testing of the databases necessary for the analysis;
2. contribution to the mapping of the clinical-care pathways of the PDTA chosen as object of analysis, in terms of use of health and social-health services, professional and patients belonging to the study and control groups;
3. contribution to the impact analysis of digital decision support or patient monitoring tools (with the direct involvement of their caregivers) developed within Spoke 5;
4. contribution to the impact analysis of the risk-stratification tools for proactive interventions aimed at assessing the comparative effectiveness of population health management approaches;
5. contribution to the econometric analysis of the different role played by the factors affecting the economic and health outcomes of the above management approaches taking into account the geographical, social and economic differences of the local context where the elderly patients live and the economic incentives faced by the professionals involved in specific clinical paths.