

22 Aprile 2026

Comunità, solitudini e prescrizione sociale

MODELLI E STRUMENTI PER COMUNITÀ CHE CURANO

Evidenze a supporto delle raccomandazioni italiane sulla prescrizione sociale e le comunità proattive



COMUNITÀ', SOLITUDINI E PRESCRIZIONE SOCIALE
CONVEGNO DI PRESENTAZIONE E CONDIVISIONE DELLE
"RACCOMANDAZIONI ITALIANE SULLA PRESCRIZIONE SOCIALE
E LE COMUNITÀ PROATTIVE"

Gruppo di lavoro:

Giorgio Banchieri (coordinatore): Segretario Nazionale ASQUAS, Docente DiSSE, Università «Sapienza», Roma

Alessandra Improta - Membro Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale (As.I.Qu.A.S.)
Dottoranda di Ricerca in Scienze infermieristiche e Sanità Pubblica presso l'Università di Studi di Roma Tor Vergata

Emanuele Di Simone - Comitato Direttivo Nazionale Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale (As.I.Qu.A.S.)
Ricercatore Tenure Track MEDS-24/C presso l'Università degli Studi di Napoli Parthenope

Nicolò Panattoni - Comitato Direttivo Nazionale Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale (As.I.Qu.A.S.)
Nursing Research Unit IFO presso IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma

La disconnessione sociale è una priorità clinica globale, non solo un fenomeno sociale

L'Impatto Clinico (WHO 2025a)

871.000

Decessi annui globali attribuiti direttamente alla solitudine.

L'OMS equipara l'impatto della disconnessione sociale sui tassi di mortalità a quello dei principali fattori di rischio clinici tradizionali (fumo, obesità).

15,8% prevalenza globale di solitudine severa (2014-2023)

La Realtà Demografica Italiana (OECD/ISTAT)

4,1 Milioni

Italiani over 65 che vivono soli nel 2025 (24,7% della popolazione).

Il declino biologico si fonde con la vulnerabilità relazionale. L'isolamento sociale accelera attivamente la cronicità, aumentando l'uso improprio del Pronto Soccorso.

Obiettivo, metodo e risultato centrale

1 Obiettivo

Fornire una base conoscitiva per orientare la riflessione su modelli e strumenti di cura equi, proattivi e *person-centred*, in cui la salute sia co-prodotta all'interno delle comunità.

2 Metodo

Ricognizione ragionata di modelli, strumenti: non una stima quantitativa dell'efficacia, bensì una mappa interpretativa.

3 Esito

Una serie di modelli diversi, ma convergenti nel superare una visione frammentata e reattiva dell'assistenza.

Focus dell'analisi

Schede strutturate

- Obiettivi del modello
- Comunità di riferimento
- Target di riferimento
- Attori coinvolti
- Strumenti operativi e gestionali
- Indicatori e/o standard
- Risultati osservati o attesi
- Punti di debolezza e/o limiti
- Trasferibilità
- Scalabilità



Popolazione sempre più anziana, bisogni complessi e forte necessità di integrazione tra il comparto sanitario e quello sociale/territoriale.

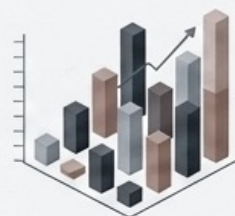
Governance proattiva della popolazione

Report WHO Social Connection



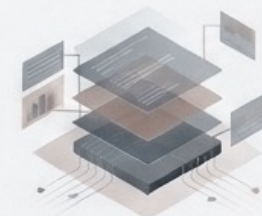
Sviluppo di un Indice Globale per monitorare la connessione sociale in modo standardizzato, elevando la lotta alla solitudine a priorità globale.

Benessere Equo e Sostenibile (BES)



152 indicatori multidimensionali per misurare la qualità della vita. Orientamento delle policy basato su evidenze territoriali di benessere e distribuzione dell'equità.

Population Health Management



Approccio data-driven per la stratificazione del rischio. Identificazione precoce dei bisogni e risposte differenziate.

LEGGERE I BISOGNI E CALIBRARE L'INTERVENTO

Integrazione e presa in carico della fragilità

ICOPE WHO

- Assistenza integrata e continua per anziani;
- Focus sulle capacità intrinseche e funzionali.

PACE USA

- Presa in carico multidisciplinare orientata all'autonomia e alla permanenza al domicilio.
- L'**Interdisciplinary Team (IDT)** con (totale responsabilità).

PRISMA Canada

- Coordinamento strutturato tra i servizi (continuità assistenziale)
- Il **Single Entry Point**: punto unico di accesso ai servizi sanitari e sociali.

Proactive Care UK

- Continuum: *Healthy ageing* → *frailty*;
- Focus su loneliness
- algoritmi digitali (**Electronic Frailty Index**) validati dalla Clinical Frailty Scale
- Interventi preventivi mirati

Elementi chiave

Case management

Sistemi informativi integrati (interoperabilità)

Lavoro multidisciplinare (obiettivi comuni)

Empowerment del paziente

Cure primarie proattive

Elemento chiave

Dalla presa in carico della singola malattia, alla persona nella sua complessità

Co-produzione e governance partecipata

Community Lab

Emilia-Romagna

Co-progettazione con istituzioni, professionisti, Terzo Settore e cittadini.

Community Health Boards

Lituania

Istituzionalizza il coinvolgimento della comunità attraverso **comitati consultivi (Advisory Boards)** posti sotto i consigli comunali

Elemento chiave

Non solo integrazione dei servizi: formalizzazione di legami tra istituzioni, professionisti e territorio

Il Potere della Prossimità

SOCIAL PRESCRIBING

Attivazione di tutte le risorse disponibili sul territorio.

Comunità come componente attiva della presa in carico

gruppi • associazioni • spazi di socialità • iniziative culturali • reti civiche

Frome

Community connectors
Reti di prossimità

Catalogna

Integrazione nella cartella clinica elettronica

Galles

Framework nazionale. Standardizzazione e governance di sistema

PROATTIVITÀ GUIDATA DA INFERMIERI

Slovenia

Valorizza l'autonomia professionale degli infermieri (screening sistematici, follow-up e gestione della popolazione in base ai livelli di rischio, intercettare la vulnerabilità).
Health Promotion Centres: team multidisciplinari.

Key Message

Modelli convergenti nel superare una visione frammentata e reattiva dell'assistenza: **trasformare il modo in cui si intercetta e affronta il bisogno**

Insight strategico **UNIVERSALISMO PROPORZIONATO**

(raccomandazioni di Sir Michael Marmot)

Servizi universali. Intensità dell'intervento modulata in base al livello di bisogno e di svantaggio.

Call to Action

PROSSIMITÀ

CONNESSIONE

CO-PRODUZIONE

Punti di convergenza

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
CENTRALITÀ DELLA PERSONA
CONNESSIONI SOCIALI COME PARTE DELLA CURA
EQUITÀ DI ACCESSO E ADATTAMENTO AL CONTESTO LOCALE
PROATTIVITÀ E PREVENZIONE
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE
PARTECIPAZIONE DELLA COMUNITÀ