



**L'INGRESSO
DELL'OSTEOPATA
NEL SISTEMA
SANITARIO NAZIONALE**

Identità, ruolo e prospettive d'integrazione

**11° CONGRESSO
NAZIONALE ROI**

**15-16-17
MAGGIO 2026
ROMA**

Lorena Martini

**L'orizzonte professionale dell'osteopata:
prevenzione, sanità territoriale e opportunità
di integrazione**

Agenas- Agenzia Nazionale per il servizio sanitario regionale

L'AGENAS è stata istituita con l'art. 5 del D.lgs. n. 266/93

I principali compiti di Agenas

- Formazione (Educazione Continua in Medicina, ECM)
- Piani di rientro dal disavanzo sanitario
- Monitoraggio e valutazione delle performance dei servizi sanitari nelle componenti economico-gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile
- Svolgimento e coordinamento del Programma nazionale di valutazione degli esiti
- Supporta nella revisione delle reti cliniche integrate ospedale-territorio
- Supporto tecnico-operativo al Ministero della salute, nell'ambito del SiVeAS,
- Attività di ricerca corrente e finalizzata finanziate dal Ministero della salute
- Health Technology Assessment (HTA)

Con la *Legge 28 marzo 2022, n. 25*, assume anche il ruolo di **Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale (ASD)**, con l'obiettivo di garantire omogeneità e coerenza nell'attuazione delle politiche di **digitalizzazione** del Servizio Sanitario Nazionale. In questo ambito, promuove l'adozione di nuovi modelli organizzativi basati sull'impiego di soluzioni digitali avanzate, tra cui la *telemedicina e l'intelligenza artificiale*.

Il contesto Europeo

L'Europa è un continente che invecchia

L'Europa è un continente in rapido invecchiamento demografico, caratterizzato da un calo delle nascite, un aumento dell'aspettativa di vita e una contrazione della popolazione in età lavorativa.

Con un'età media che tocca i 45 anni, oltre il 22% della popolazione UE ha 65 anni o più, trend destinato a superare il 32% entro il 2100.

- **Popolazione anziana:** Il numero di anziani è aumentato del 3% rispetto al 2015.
- **Calo dei giovani:** Nel 2025, i bambini fino a 14 anni rappresentano solo il 14,4% della popolazione UE.
- **Il primato dell'Italia:** L'Italia è il paese più anziano d'Europa e quello che invecchia più velocemente, con un'età media salita a 48,7 anni nel 2024.
- **Longevità:** L'aspettativa di vita media nell'UE ha raggiunto quota 81,7 anni.

IL CONTESTO NAZIONALE AL 1 GENNAIO 2025

● INVECCHIAMENTO POPOLAZIONE 01/01/2025

- Pop > 65 → 25%
- Indice di vecchiaia 208
- Indice di dipendenza strutturale 57,8

● TREND DI CRESCITA POPOLAZIONE ANZIANA

- Al 1° gennaio 2025, il 1/4 della popolazione italiana aveva più di 65 anni
- L'età media della popolazione è salita da 45,7 anni all'inizio del 2020 a 47 alla fine del 2024
- Nel 2050 sarà il 35,9% della popolazione, vale a dire più di un terzo del totale con oltre 19 milioni di cittadini, di cui più di 4 milioni di età superiore agli 85 anni.

● PROPORZIONE PERSONE CON MALATTIE CRONICHE

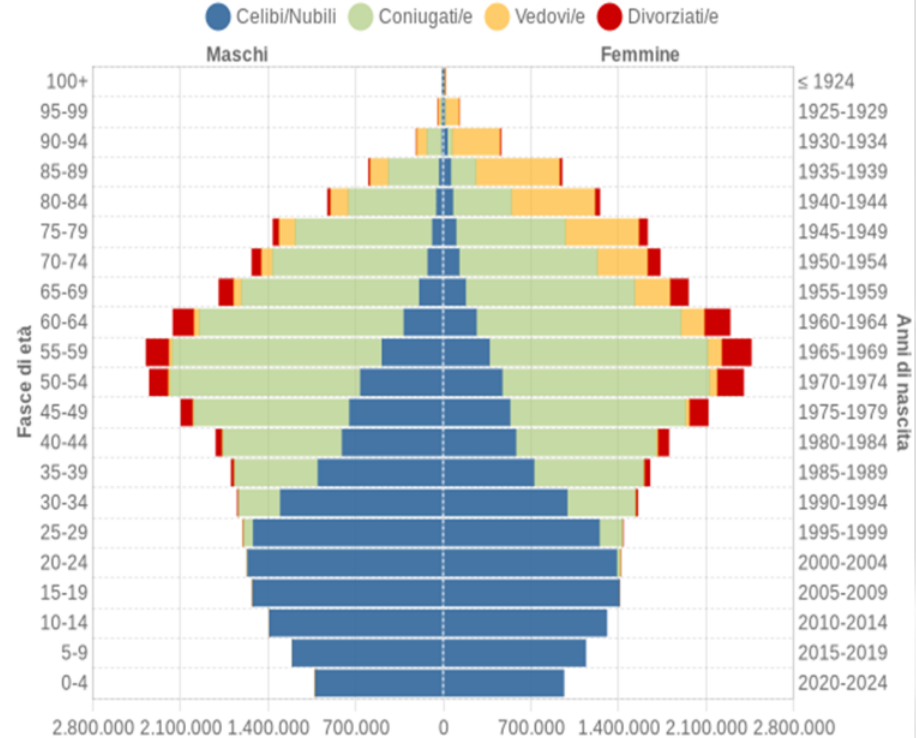
- il 40,5% della popolazione italiana, le persone affette da almeno due patologie croniche sono 12,2 milioni. Dopo i 75 anni le persone che convivono con almeno una patologia cronica salgono all'85%, mentre il 64,3% sono quelle con due o più patologie.
- In base ai dati la tendenza è che nel 2028 i malati cronici saliranno a 25 milioni, mentre i multi-cronici saranno 14 milioni.

● AUMENTO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

- nel 2050 raddoppio anziani dipendenti

● CAREGIVER RATIO

- Nel 2050 si prevede una riduzione dei potenziali caregiver: da 1,94 attuali a 0,56 per ogni anziano over 80.



Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza- Missione 6 : la SALUTE

1. Intervenire con azioni di rafforzamento sia del sistema ospedaliero sia, in particolare, della rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure.
2. Rafforzare la resilienza e la tempestività di risposta del sistema sanitario alle patologie infettive emergenti, nonché ad altre emergenze sanitarie.
3. Dare impulso alla sanità digitale.
4. Promuovere e rafforzare il settore della ricerca scientifica, incrementando le risorse destinate alla ricerca biomedica e sanitaria
5. Realizzare ospedali sicuri, tecnologici, digitali e sostenibili.
6. Rafforzare la capacità, l'efficacia, la resilienza e l'equità del Paese di fronte agli impatti sulla salute, attuali e futuri ,associati ai rischi ambientali e climatici.
7. Sviluppare le competenze tecnico professionali, digitali e manageriali dei professionisti del SSN, nonché di colmare le carenze relative sia ad alcune figure specialistiche e della medicina generale.

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)



Missione 6 Componente 1:

Reti di Prossimità, strutture e telemedicina



Milestone EU – T2 2022

La definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di Assistenza Sanitaria Territoriale

DM n. 77 del 23 maggio 2022 Pubblicato in G.U. - n. 144 del 22/06/2022

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda sanitaria locale (ASL) sul territorio.

Il Distretto costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari locali.

Il Distretto è deputato, anche attraverso la Casa di Comunità, al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie.

Il Distretto garantisce una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare un'efficace presa in carico della popolazione di riferimento.

Decreto Ministeriale n. 77 del 23 maggio 2022



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



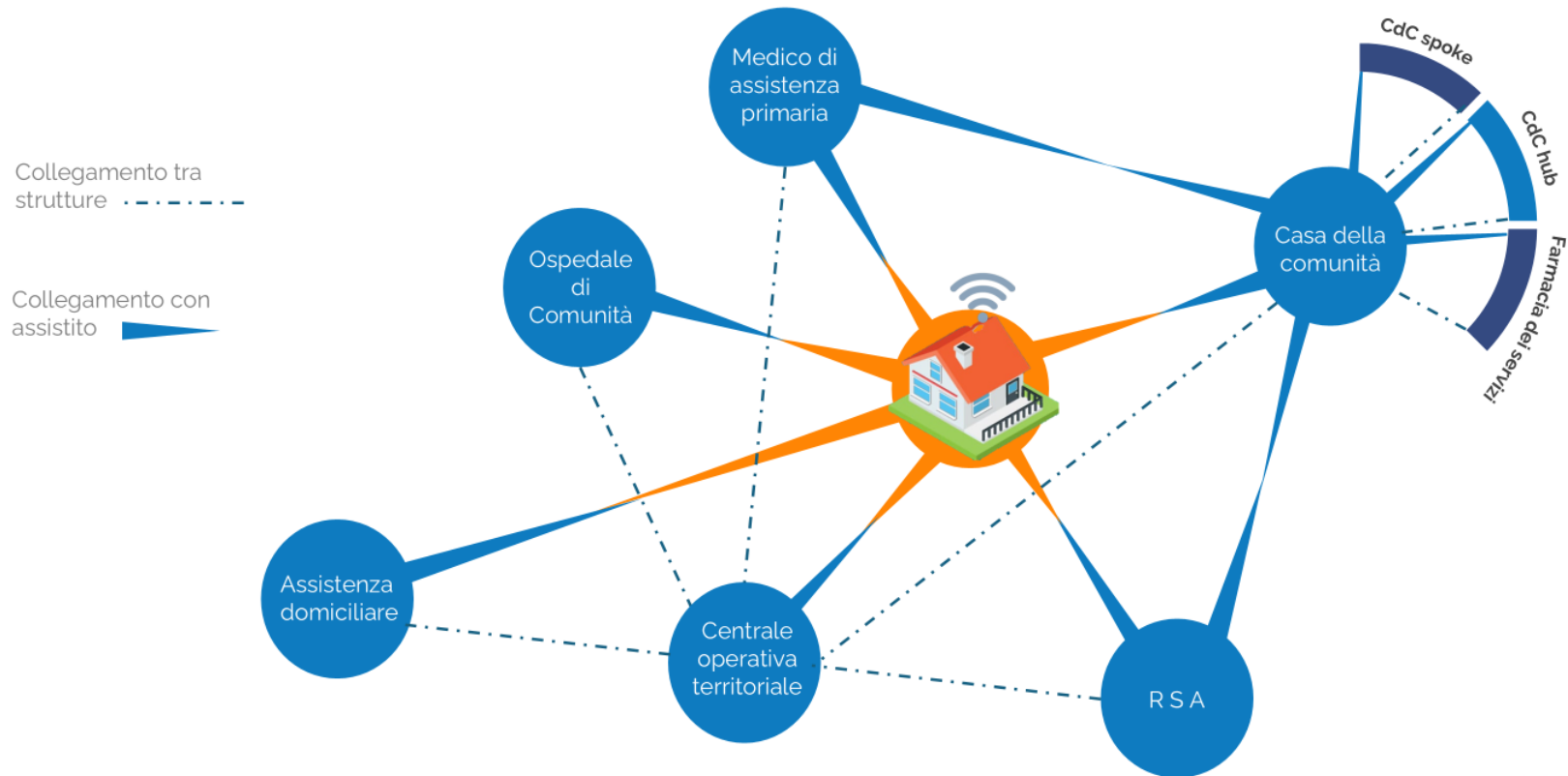
Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



agens.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Riforma territoriale e sanità digitale

Gli strumenti di sanità digitale per una presa in carico integrata e personalizzata, rimanendo connessi presso i propri luoghi di vita e di lavoro



Le infrastrutture della Piattaforma Nazionale di Telemedicina

La Piattaforma Nazionale di Telemedicina è composta dall'Infrastruttura Nazionale di Telemedicina e dalle 21 Infrastrutture Regionali di Telemedicina

Il nuovo decreto sulla Piattaforma Nazionale di Telemedicina ottiene il parere positivo del Garante, definendo regole chiare per l'erogazione di servizi sanitari digitali, la protezione dei dati e l'interoperabilità tra strutture regionali

La Telemedicina nel PNRR

sub-investimento 1.2.3 della Missione 6, Componente 1:
"Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici".

Piattaforma Nazionale di Telemedicina

Piattaforma di telemedicina

sub-intervento 1.2.3.1

Infrastruttura Nazionale di Telemedicina (INT)

Piattaforma di governo e monitoraggio con servizi abilitanti:

- Business Glossary
- Linee di indirizzo, PDTA e Protocolli
- Gestore Soluzioni di Telemedicina
- Monitoraggio e Reportistica

Servizi di telemedicina

sub-intervento 1.2.3.2

21 Infrastrutture Regionali di Telemedicina (IRT)

Infrastrutture preposte all'erogazione dei servizi minimi di telemedicina:

- Televisita
- Teleconsulto/Teleconsulenza
- Teleassistenza
- Telemonitoraggio

Sanità digitale

Opportunità e sfide



OPPORTUNITÀ

- ✓ **Ottimizzazione dei processi di prevenzione, assistenza e cura** a vantaggio della qualità della prestazione per i cittadini e l'ottimizzazione delle risorse per il sistema.
- ✓ **Personalizzazione delle cure** ed empowerment degli assistiti.
- ✓ **Focalizzazione sull'attività clinica** da parte dei professionisti sanitari, limitando le attività gestionali e amministrative.
- ✓ **Evoluzione dei processi di ricerca in ambito sanitario** grazie all'enorme mole di dati di qualità disponibili.



SFIDE

- ✓ **Adozione diffusa e integrata delle tecnologie digitali** in tutti i processi sanitari, senza «isole analogiche» o altri processi svolti in modalità tradizionale.
- ✓ **Implementazioni di soluzioni e di tecnologie validate ed aderenti a standard nazionali e internazionali**
- ✓ **Approccio sistemico alla tutela dei dati personali** (tecnologie, processi, norme, comportamenti, etc.)
- ✓ **Formazione degli utenti in termini di competenze digitali** specifiche dei professionisti sanitari a secondo del loro profilo.

Un modello basato sulla collaborazione interdisciplinare

L'integrazione dell'osteopatia nella pratica clinica dei professionisti sanitari non implica una sovrapposizione di ruoli ma si fonda su un modello collaborativo orientato alla centralità del paziente.

Lavorare in equipe permette di:

- Migliorare l'efficacia degli interventi
- Ridurre il rischio di trattamenti frammentati
- Favorire una visione più completa delle problematiche funzionali

Osteopatia e sanità territoriale

- Presa in carico precoce
- Prossimità al cittadino
- Continuità assistenziale
- Multiprofessionalità
- Gestione della cronicità



L'Osteopata in quale contesto territoriale si inserisce:

- Case della comunità
- Studi professionali integrati
- RSA
-

Integrazione professionale e competenze

Una delle competenze più importanti è il riconoscimento del limite ... ovvero:

- Saper identificare il limite
- Entrare in rete con il professionista corretto
- Evitare trattamenti inappropriati
- Proteggere il paziente

Quali competenze sono richieste ?

- ✓ Comunicazione efficace
- ✓ Ragionamento clinico
- ✓ Lettura della letteratura scientifica
- ✓ Collaborazione multiprofessionale
- ✓ Progettazione di percorsi

Il futuro ...

L'osteopata non lavora solo sul sintomo...

Ma anche...

- Sulla prevenzione
- Sulla continuità assistenziale
- Sulla salute della comunità
- Sulla collaborazione interdisciplinare
- Sulla responsabilità professionale



Take-home message

- L'efficacia è **fare le cose giuste**, è il vero obiettivo comune dei professionisti e viene prima, solo dopo dobbiamo pensare a come farle in modo efficiente;
- I sistemi complessi si muovono con poche regole, **impariamo** a conoscerle e ad **usarle**;
- Abituiamoci a pensare nel medio lungo periodo e non sempre e solo nel breve;
- Ripensiamo la prossima sanità in modo radicale e sistemico – ***no ai silos, si ai percorsi di cura e reti cliniche integrate e alla rete dei professionisti***- attivando nuovi paradigmi di scelte professionali e gestionali;
- Abbandoniamo il servizio basato solo sulle procedure e lavoriamo a quello **centrato sulle persone e sui loro bisogni**.

Il cambiamento culturale è il passare da «I» a «We»,
che in un percorso condiviso può anche comportare la
ridistribuzione di responsabilità/attività.

*Sharing the care to improve access to primary care
(NEJM 2012)*



**L'INGRESSO
DELL'OSTEOPATA
NEL SISTEMA
SANITARIO NAZIONALE**

Identità, ruolo e prospettive d'integrazione

**11° CONGRESSO
NAZIONALE ROI**

**15-16-17
MAGGIO 2026
ROMA**