



**AUTHORITY PER L'AUTORIZZAZIONE,
L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITA' DEI
SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E
SOCIO-EDUCATIVI**

La popolazione anziana

DOVE STA ANDANDO LA POPOLAZIONE SAMMARINESE?

Presentazione dati e analisi della popolazione
anziana della Repubblica di San Marino

Sala Montelupo Domagnano (Repubblica di San Marino), 25 settembre 2018.

Dr. Gabriele Rinaldi

Scenario attuale

- *Aspettativa di vita tra le più elevate al mondo*
- *Progressivo invecchiamento della popolazione*
- *Riduzione della rete familiare*
- *Aumento della gravità e il numero di anni con disabilità*
- *Intensificarsi della complessità assistenziale*
- *Per la popolazione anziana aumenta la probabilità di non autosufficienza*
- *Miglioramento condizioni di vita*
- *Terapie innovative*
- *Miglioramento gestione complicanze*
- *Diagnosi precoci*

Stato salute/malattie (Aumento malattie croniche)

Fragilità

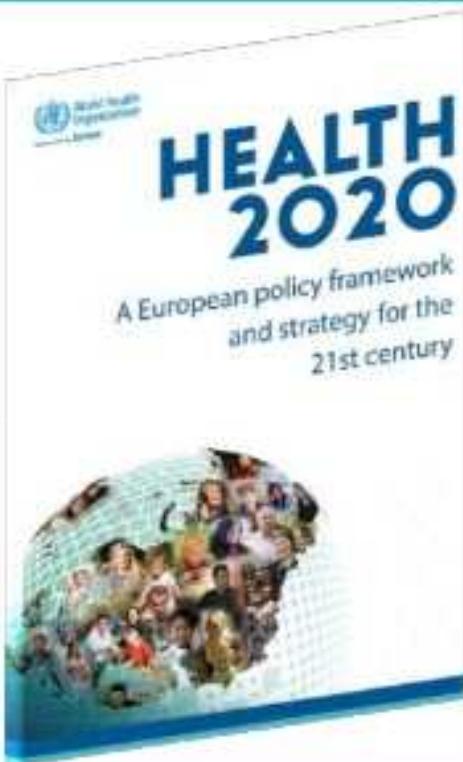
Disabilità

Aumento malattie croniche: 85% cause di morte, multimorbilità, comorbidità, politerapia.

Fragilità: crescente vulnerabilità per inefficienza dei meccanismi omeostatici, perdita di uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale)

Disabilità: condizioni fisiche , mentali, sensoriali, intellettuali + barriere = ostacolare piena ed effettiva partecipazione alla società in egualianza.

Health 2020



Health 2020's two strategic objectives are to:

- improve health for all and reduce health inequalities, and
- improve leadership and participatory governance for health.

Health 2020's four priorities for policy action are to:

- invest in health through a life-course approach and by empowering people;
- tackle the major health challenges of communicable and noncommunicable diseases (NCDs);
- strengthen people-centred health systems, public health capacity and emergency preparedness, surveillance and response; and
- create resilient communities and supportive environments.



WHO

In the long-term, we aim to support the delivery of the WHO/UN outcome-focused NCD goals and targets in the WHO Global NCD Action Plan 2013-2020 and the 2030 Agenda for Sustainable Development:

- *By 2030, reduce by 33% overall premature mortality from NCDs and promote mental health and well-being;*
- *By 2025, reduce by 25% overall premature mortality from NCDs.*

In the medium-term and for the duration of this *Strategic Plan*, we will strive to achieve the following 2020 targets:

- *Integrate NCDs as a priority in global, regional and national health and development planning and implementation;*
- *Mobilise adequate and sustainable financial and human resources for NCD prevention and control at all levels;*
- *Improve the capacity and sustainability of national and regional CSO alliances and networks to effectively influence NCD prevention and control policies.*

Vision: Un mondo libero dal carico evitabile delle malattie non trasmissibili.

Scopo: Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbilità, mortalità e disabilità dovuto alle malattie non trasmissibili
attraverso la **collaborazione e la cooperazione multisettoriale**
affinché le popolazioni raggiungano i più elevati standard possibili in termini di salute e produttività a ogni età, e tali malattie non costituiscano più un ostacolo per il benessere o lo sviluppo socioeconomico.

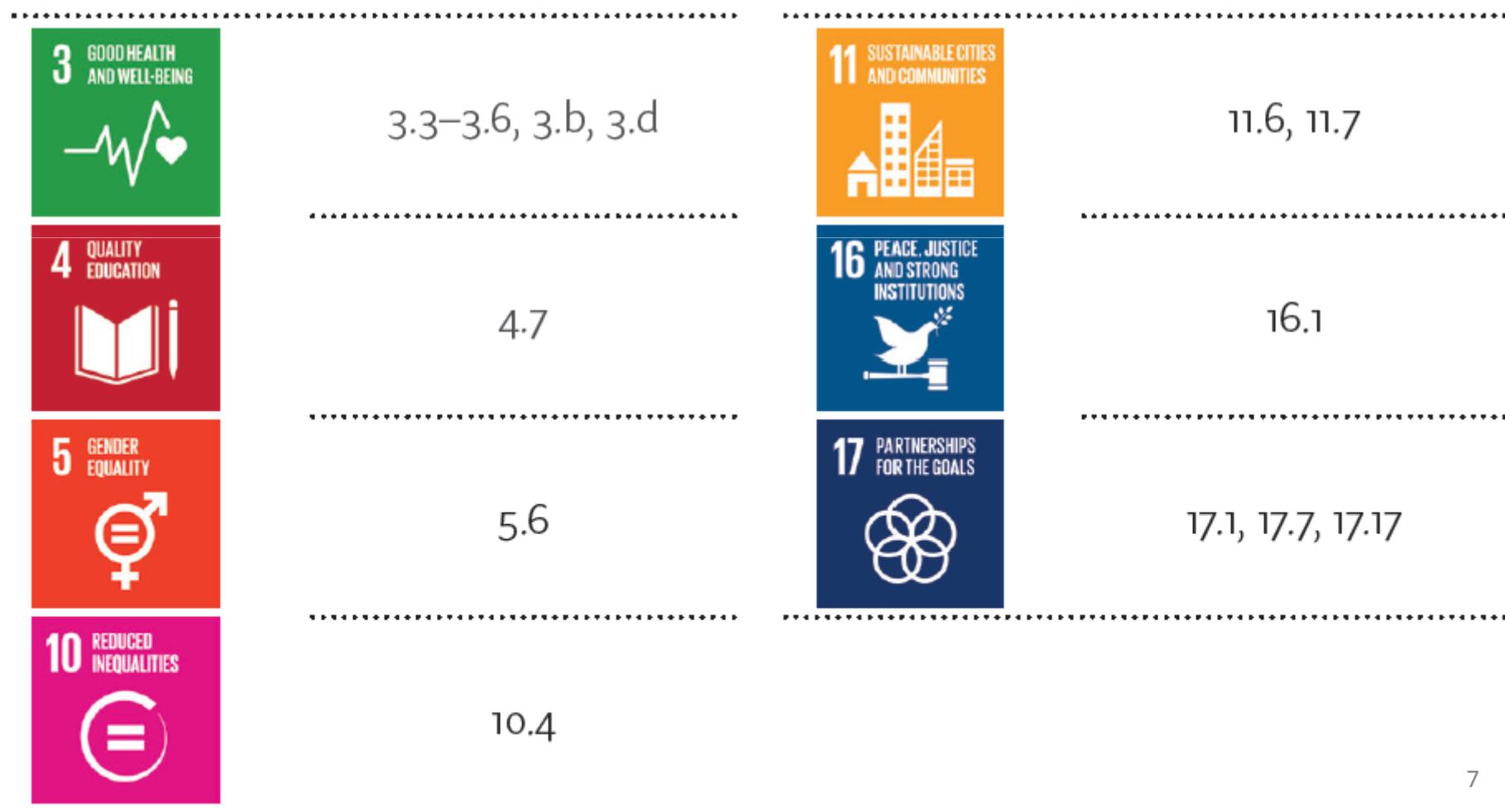
Principi generali

- Approccio basato sull'intero corso dell'esistenza
- *Empowerment degli individui e delle comunità*
- Strategie basate sulle evidenze scientifiche
- Copertura sanitaria universale
- Gestione dei conflitti di interesse reali, percepiti o potenziali
- Approccio basato sui diritti umani
- Approccio basato sull'equità
- Azione nazionale e cooperazione e solidarietà internazionale
- Azione multisettoriale

2.3. Tackling Europe's major burdens of NCDs and communicable diseases

2.3.3. Summary

The areas covered in this section are very interlinked, and investment in preventing one disease can have an impact on other diseases. Investing in tackling Europe's major disease burdens of NCDs and communicable diseases contributes to specific targets within the SDGs (12):



Raccomandazioni per la popolazione anziana dal Piano Sanitario e Socio Sanitario di San Marino 2015/2017

- Invecchiamento sano e attivo
- Sostenibilità
- Tutela dei diritti e della dignità delle persone anziane
- Prevenzione dei disturbi della memoria;
- abitare in autonomia
- superare problemi legati all’isolamento, all’abbandono e alla solitudine (rete di assistenza formale e informale);
- attività fisica
- mantenimento dell’autonomia
- presa in carico di persone fragili con pluripatologie
- Valutazione multidimensionale a vari livelli di assistenza (domiciliare, residenziale e ambulatoriale);
- sviluppo di reti informali (familiari, amici esercenti, volontari, ecc...)

Strumenti per:

(Ri)conoscere:

- *Persone con malattie croniche*
- *Fragilità*
- *Disabilità*

(Ri)definire domanda dei servizi

(Ri)allocare risorse sanitarie e sociosanitarie

(Ri)ordinare servizi:

Integrazione servizi sanitari e sociosanitari

Modulazione servizi (cronicità, fragilità, disabilità, stato salute, relazionale, ambientale)

Evoluzione dei bisogni con necessità adeguamento risposta (bisogni clinici e risorse assistenziali)

Stato di salute

Contesto relazionale

Contesto ambientale

Salute/malattia

Fragilità socio sanitaria

Disabilità

Gruppi per stato salute/malattia

- a) No disturbi, no prestazioni*
- b) Consumi sanitari aspecifici*
- c) Soggetti a rischio evoluzione verso cronicità o patologie multiple (senza accessi PS, con accessi PS, con ricoveri)*
- d) Almeno una cronicità conclamata (BPCO, IRC, Neoplasie, Epatopatie, neurodegenerative, autoimmuni, diabete, scompenso cardiaco, trapianti, SLA, SM, demenza, vascolari) (no ricoveri, pluripatologie, ricoveri, chemioterapia, dolore, metastasi, palliative)*

Fragilità (C/D)

- 1) Non prestazioni di carattere socio sanitario*
- 2) Lieve (permane a domicilio con ADI o assistenza)*
- 3) Grave (residenziale)*

Disabilità (C/D)

- 1) ICF (struttura, presidi maggiori, invalidità....)*

Fragilità

- ***Malattie, depressione, demenza, ambiente, farmaci, immunologiche***
- ***Sottonutrizione***
- ***Riduzione forza, diminuzione equilibrio, cadute, immobilità***
- ***Riduzione velocità, riduzione attività,***
- ***Disabilità***
- ***Dipendenza***

- ***Fattori genetici (epigenetici) fattori ambientali***
- ***Danno cellulare e molecolare***
- ***Riduzione riserve fisiologiche (cerebrale, endocrino, Immunitario, muscoloscheletriche, cardiovascolare, respiratorio, renale)***
- ***Deficit nutrizionale e riduzione attività fisica***
- ***Evento scatenante***
- ***Aumento bisogni assistenziali***
- ***Ricoveri ospedalieri***
- ***Ricoveri strutture***

Mauro Sammaritani Ufficio Statistica

presenta i dati demografici/economici relativi alla popolazione presente (residenti + soggiornanti) con età di 65 anni e oltre

Elena Sacchini – Authority Sanitaria

Utilizzando i dati delle varie UO dell’ISS – riferiti al 31/12/2017 presenta un modello di stratificazione per gradi di fragilità degli ultrasessantaquattrenni assistiti ISS