



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

Dati:



# I «BISOGNI SANITARI E SOCIOSANITARI» E I GRADI DI FRAGILITA' DELLA POPOLAZIONE 65+ SAMMARINESE Anno 2017

**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.*

Relatrice: Dott.ssa Elena Sacchini – Esperto statistico Authority Sanitaria

# 65+ con assistenza ISS

Dall'anagrafica degli assistiti ISS si sono selezionati **gli individui che al 31/12/2017 avevano da 65 anni e oltre e un tipo di rapporto di assistenza Con l'Istituto Sicurezza Sociale Completo**(compresa assegnazione medico di medicina generale)

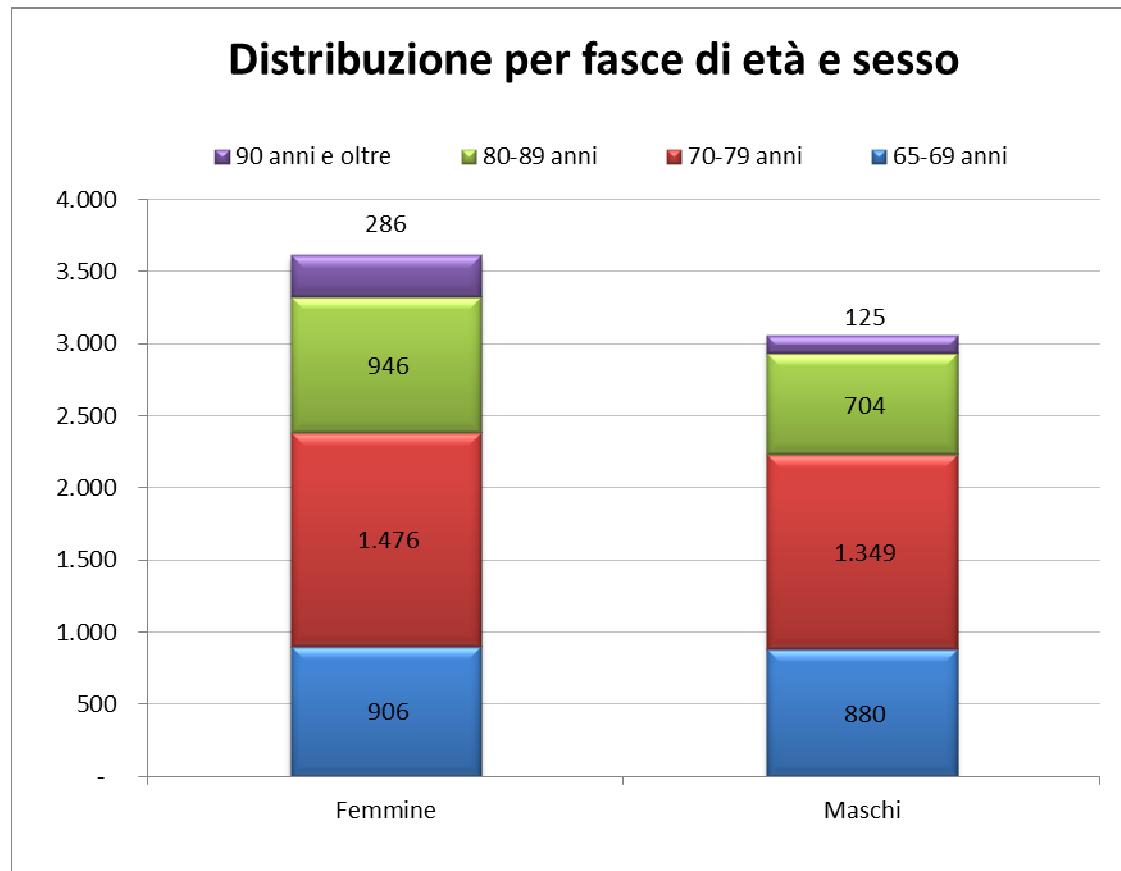


Questo archivio composto da **6.673** persone rappresenta la base dati a cui collegare tutte le altre informazioni di tipo

- demografico provenienti da l’Ufficio di Statistica.
- **L’attenzione è su tutta la popolazione e non solo su chi ha usufruito di un servizio sanitario o sociosanitario**
- sanitario e socio sanitario provenienti dalle Unità Operative dell’ ISS tramite una chiave che è rappresentata da un codice univoco.

# Persone con 65 anni e oltre assistiti ISS per fasce di età e sesso

Al 31/12/2017 gli assistiti ISS con più di 65 anni erano 6.673/34.190 pari al **19,5%** del totale degli assistiti (al netto dei frontalieri e altre tipologie di rapporto sanitario\*)



\* Hanno diritto solo a prestazioni in emergenza

# Banche dati ISS utilizzate

SDO (Schede di dimissione ospedaliera) anno 2017

Accessi PS anno 2017

Farmaci da Ricette Ripetitive anno 2017 per atc3 cifre

Registro malattie neurologiche – Uos Neurologia

Registro diabete – Uos Malattie Metaboliche

Registro Tumori

Pazienti in ossigeno terapia domiciliare - 2017 - UOC Economato

Pazienti con referto di BPCO – ASMA- 2017 (Mod. Funz. Pneumologia)

Pazienti con referti con patologie cardiologiche 2017 UOC - Cardiologia

Pazienti in carico Assistenza Domiciliare Integrata anno 2017

Pazienti in carico alla UOC – Servizio Anziani – Casale la Fiorina al 31/12/2017

Pensioni di invalidità 2017 – Uos Ufficio Pensioni

Contributi Badanti 2017 – Ufficio Contributi

Presidi - UOS Economato

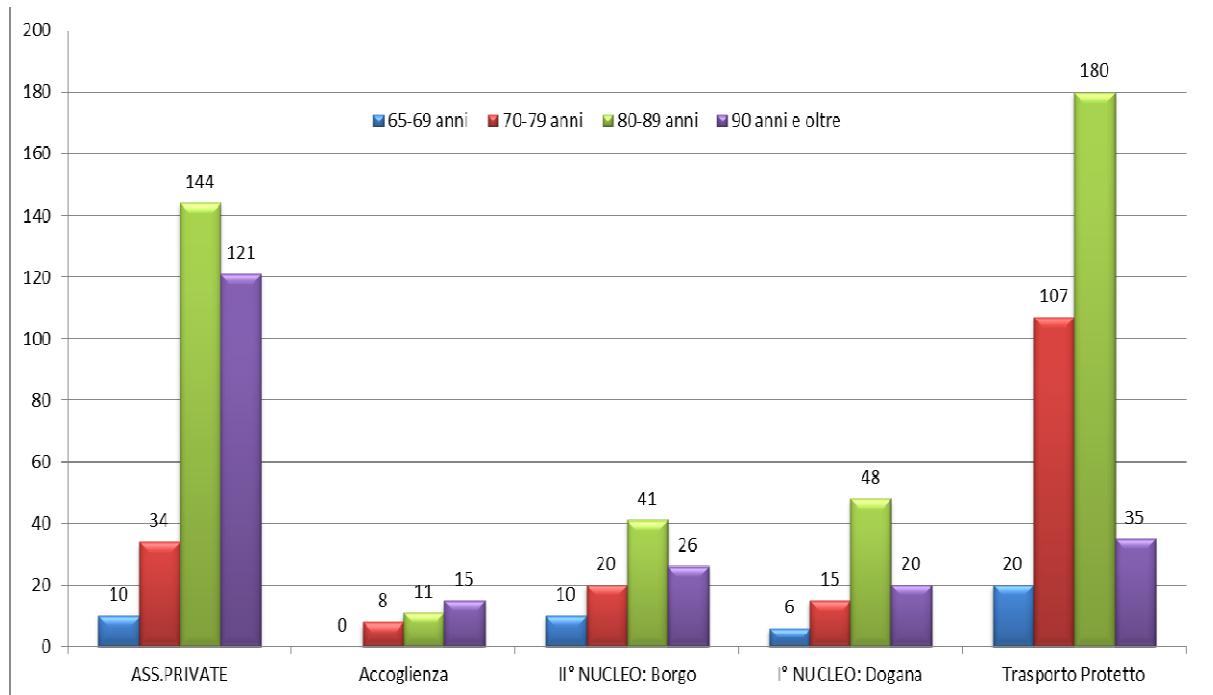
Sanitario

Socio-Sanitario e di sostegno economico

Si ringrazia il dott. Simone Bacciocchi dell’Ufficio Controllo di Gestione Iss  
che ha agevolato la raccolta dei dati presso le varie UO dell’Istituto Sicurezza Sociale

# Socio-sanitario e sostegno economico: ADI

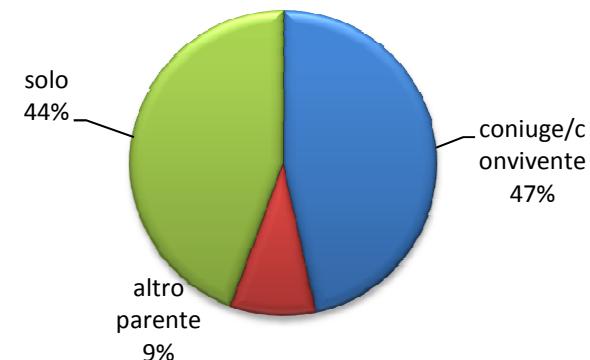
871 Persone 65+ hanno usufruito nel 2017 di uno dei servizi di ADI



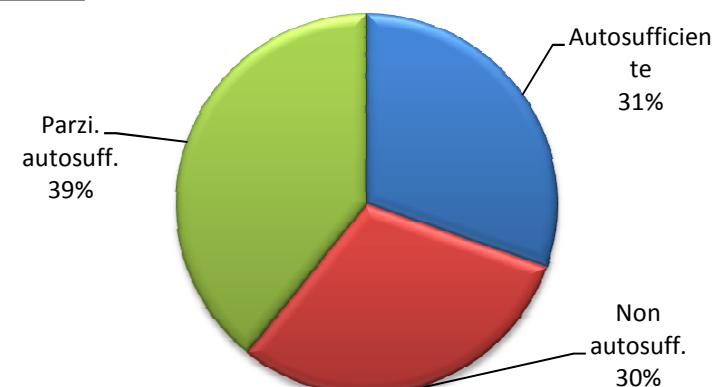
Nel trasporto protetto sono compresi gli utenti del diurno di Borgo

Il 70% degli Utenti (pari a 610) non è totalmente Autonomo (9% del totale degli 65+)

La maggioranza degli utenti Anziani di Adi vivono con il coniuge/convivente o soli

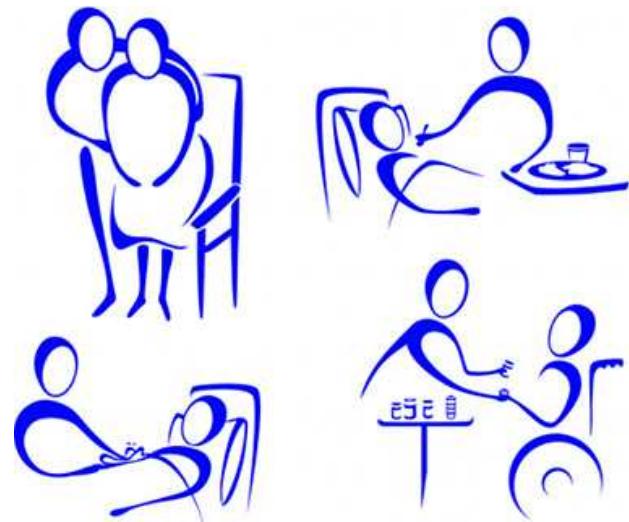


Grado di autonomia  
Utenti ADI 2017

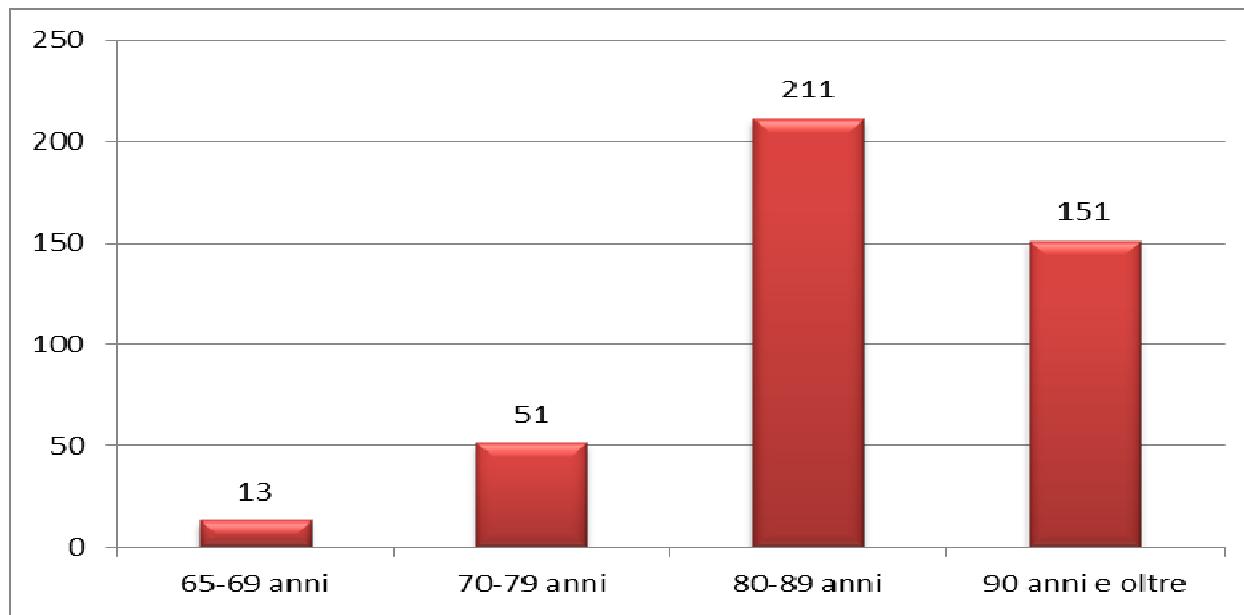


## Socio-sanitario e sostegno economico: “BADANTI” CAREGIVERS

426 anziani pari al 6% del totale anziani hanno pagato nel 2017 i contributi per le “badanti”



Contributi «badanti» per fasce di età dell’anziano



# Socio-sanitario e sostegno economico: PRESIDI

- 274 HANNO UNA CARROZZINA
- 277 HANNO UN DEAMBULATORE
- 92 HANNO UN LETTO ARTICOLATO
- 70 HANNO UN SOLLEVATORE



468 HANNO DA 1 A 5 PRESIDI  
Il 7% del totale degli anziani

# Socio-sanitario e sostegno economico: SOSTEGNO ECONOMICO PER INVALIDITA'

893 (pari al 13,4% degli 65+) COMPLESSIVAMENTE HANNO UN SOSTEGNO ECONOMICO DOVUTO A INVALIDITA' (Assegno accompagnamento, invalidità civile, pensioni di invalidità ecc.)

- 173 (2,6%) HANNO UN ASSEGNO DI ACCOMPAGNAMENTO (INTEGRA LA PENSIONE )
- 17 (0,2%) HANNO UNA INVALIDITA' CIVILE
- 80 (1,2%) HANNO UNA PENSIONE SOCIALE DI INVALIDITA'
- 623 (9,3%) HANNO UNA PENSIONE ORDINARIA DI INVALIDITA'

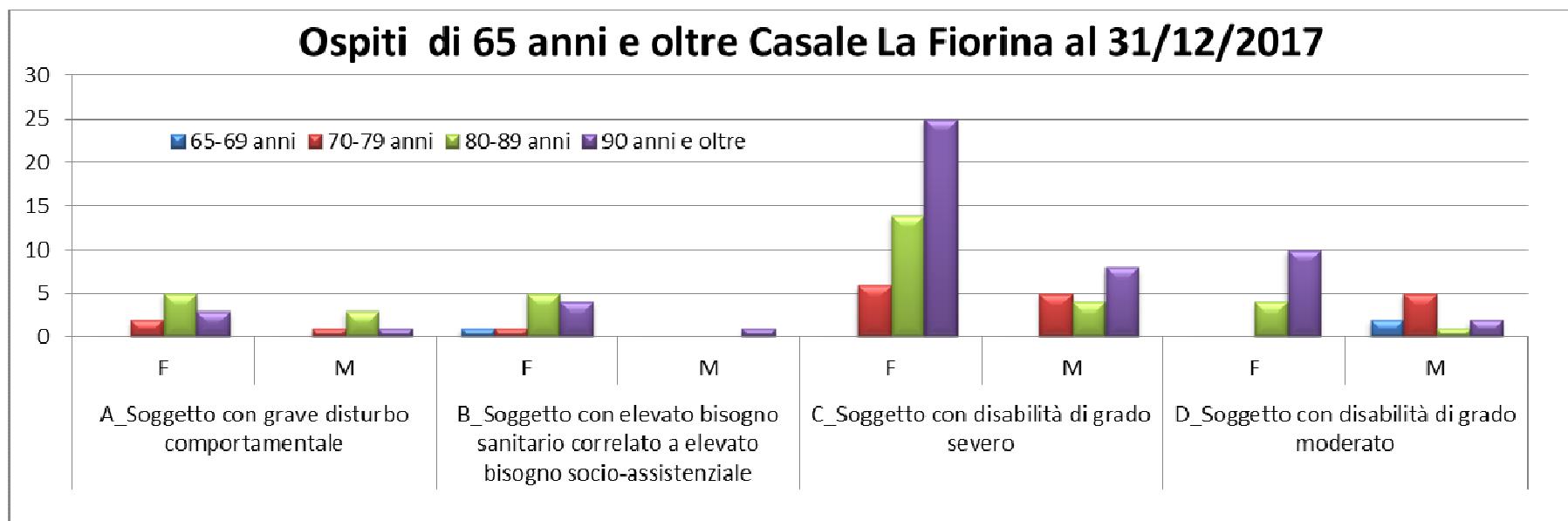


Spesa complessiva 2017 per le pensioni di invalidità

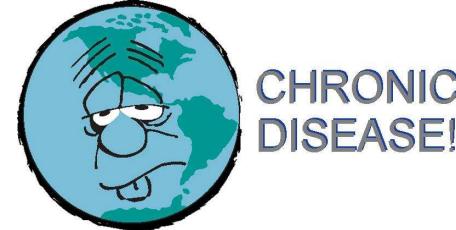
idvoce	dsvoce	descrizione	Totale
21	OI/SU	21 OI/SU Ordinaria Invalidità/Subordinati	€ 1.347.066,78
22	OI/AG	22 OI/AG Ordinaria Invalidità/ Agricoltori	€ 40.106,06
23	OI/AR	23 OI/AR Ordinaria Invalidità/ Artigiani	€ 43.109,28
24	OI/CM	24 OI/CM Ordinaria Invalidità/ Commercianti	€ 66.989,12
25	OI/LP	25 OI/LP Ordinaria Invalidità/ Libero Professionista	€ 3.217,15
26	OI/IM	26 OI/IM Ordinaria Invalidità/ Imprenditori	€ 3.910,50
27	OI/RC	27 OI/RC Ordinaria Invalidità/ Agenti e Rappresentanti	€ 10.096,39
90	CI	90 CI Invalidità Civile	€ 9.120,93
130	AS/AC	130 AS/AC Assegno di Accompagnamento	€ 132.874,63
142	SI	142 SI Sociale di Invalidità	€ 131.587,09
1057	TOT. QUOTA STATO OI	1057 TOT. QUOTA STATO OI Pensioni di Ordinaria Invalidità a carico del Bilancio dello Stato	€ 4.077,84
		Totale complessivo	€ 1.792.155,77

# Socio-sanitario e sostegno economico: CASA DI RIPOSO – RSA Casale la Fiorina

Degli ospiti presenti al Casale la Fiorina al 31/12/2017 **111** (1,6%) erano 65+ **88** di essi presentavano un bisogno assistenziale/sanitario molto elevato soprattutto nelle età più avanzate.



# Sanitario: PATOLOGIE CRONICHE



- Nel seguito verranno presentate alcune delle principali patologie croniche che colpiscono la popolazione soprattutto in età avanzata.
- Alcune sono tratte dai registri di patologia esistenti come Diabete, Neoplasie, Malattie Neurologiche
- Altre sono state ricavate dai referti degli ultimi 5 anni delle visite specialistiche es. le malattie Cardiovascolari , BPCO, Asma, ecc.

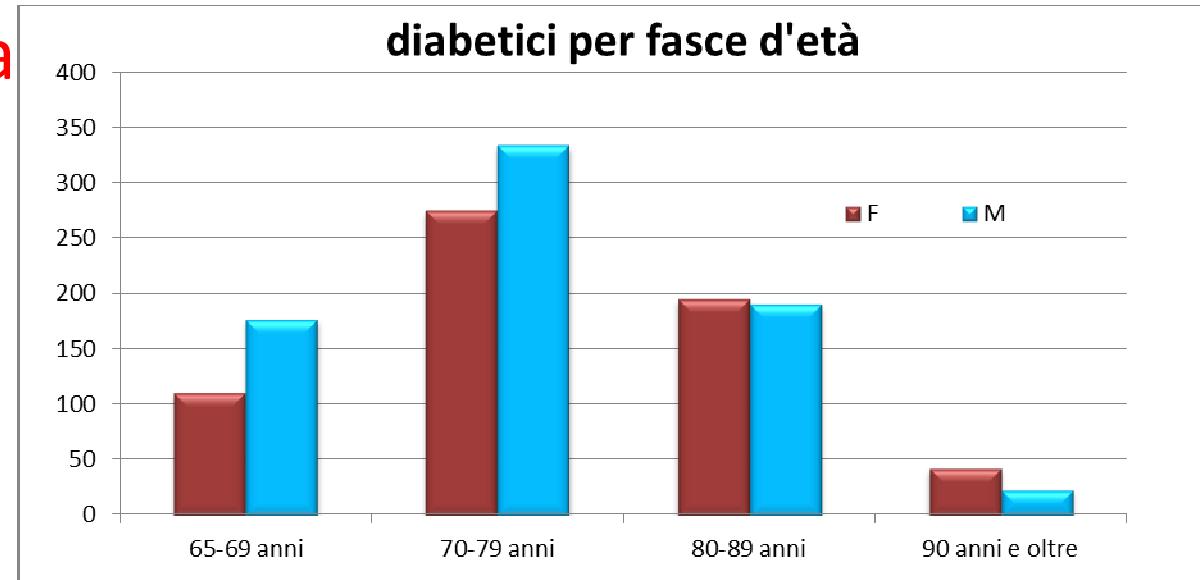
# Sanitario: DIABETE



La prevalenza sul totale della popolazione si aggira a Rsm intorno al 7%

Tra gli 65+ la prevalenza si innalza al 20%.

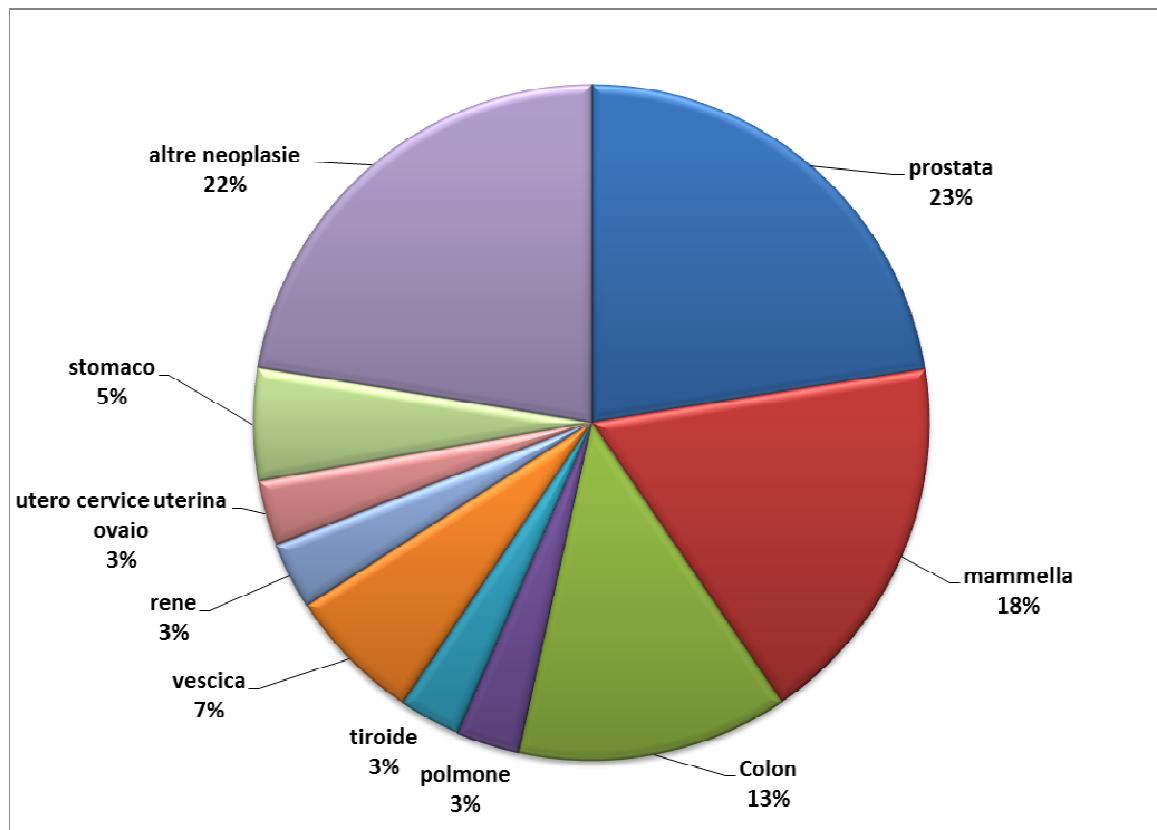
Per la grande maggioranza si tratta di Diabete di tipo 2 (16,4%) o tipo 2 insulino trattato (3,4%).



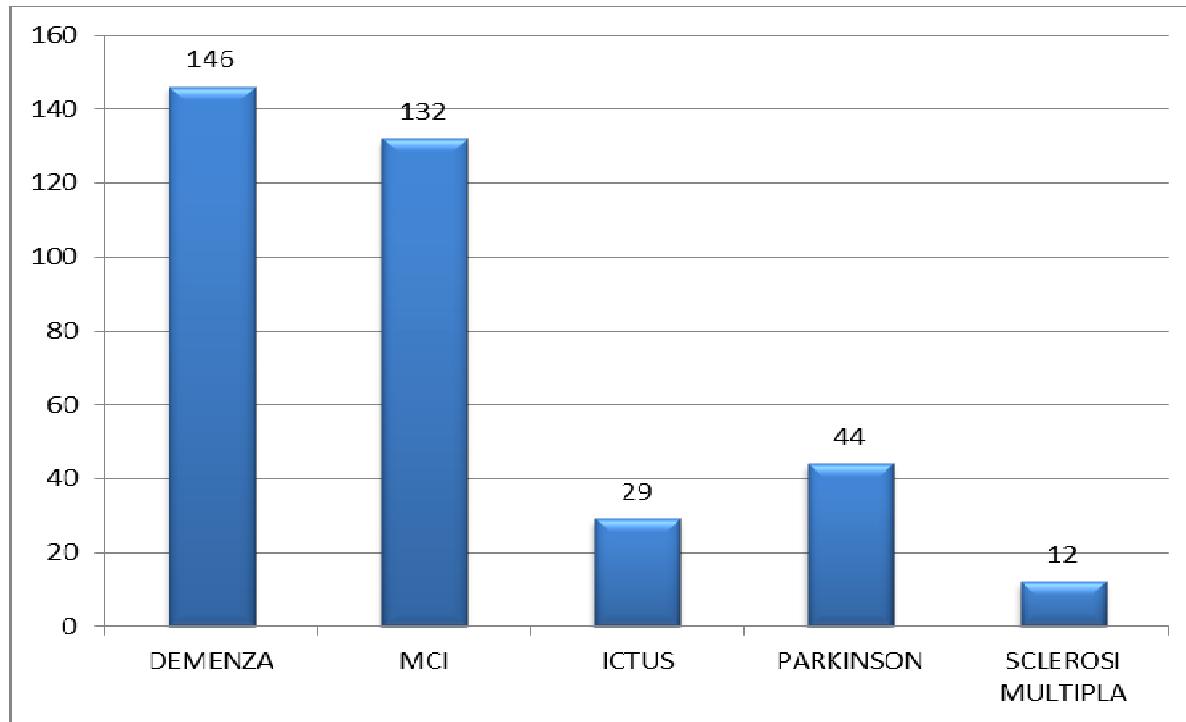
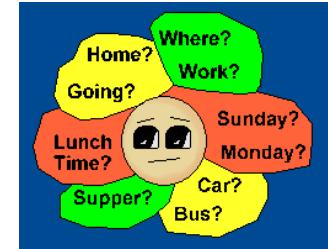
Il 40% di essi è seguito dal Centro Anti Diabetico (CAD) e il restante dal proprio medico di medicina generale in Gestione Integrata

# Sanitario: NEOPLASIE

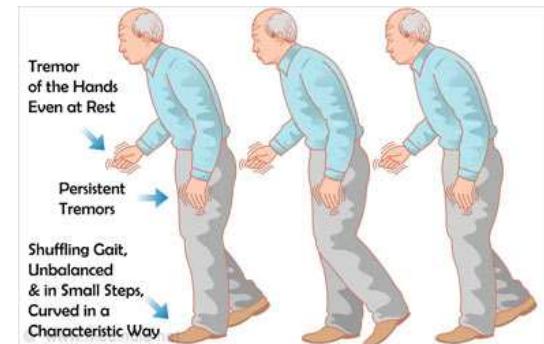
- Secondo il registro tumori (aggiornato al 2014) circa il 18% dei 65+ è affetto da 1 o più neoplasie. Le neoplasie più diffuse sono:



# Sanitario: MALATTIE NEUROLOGICHE



5,4% dei 65+ soffre di una malattia neurologica



**MCI \*: Disturbo Neurocognitivo Lieve (pz autonomo)**

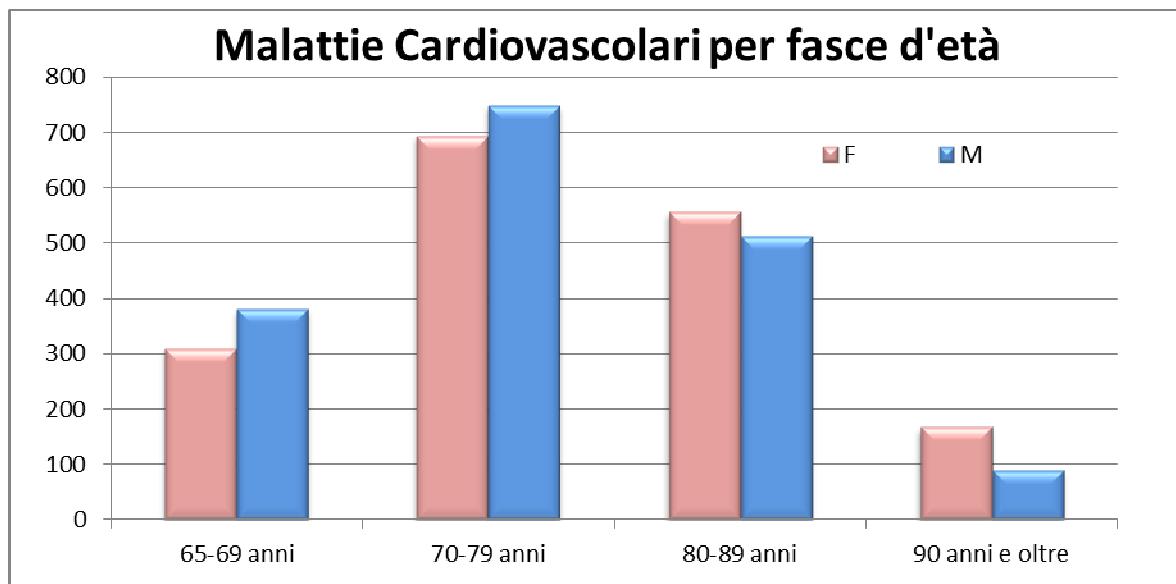
**Demenza: Disturbo Neurocognitivo Maggiore (perdita parziale o completa dell'autonomia nella vita quotidiana)**

\* Poichè le diagnosi sono state effettuate nell'arco di diversi anni e non tutti i pazienti sono stati rivalutati di recente, i pazienti con diagnosi di MCI potrebbero nel frattempo essere evoluti in demenza



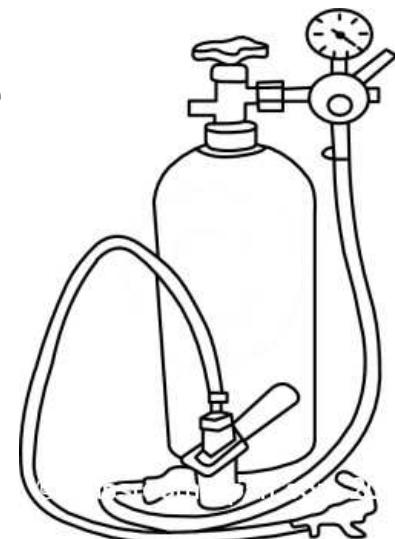
## Sanitario: MALATTIE CARDIOVASCOLARI

- IL 48% E' AFFETTO DA UNA MALATTIA CARDIOVASCOLARE ES. SCOMPENSO CARDIACO, SINDROME CORONARICA ACUTA, INFARTO MIOCARDICO, ARITMIA, CARDIOMIOPATIA DILATATIVA, ANEURISMA, FIBRILLAZIONE, ECC.



# Sanitario: MALATTIE RESPIRATORIE (BPCO, ASMA) E OSSIGENOTERAPIA

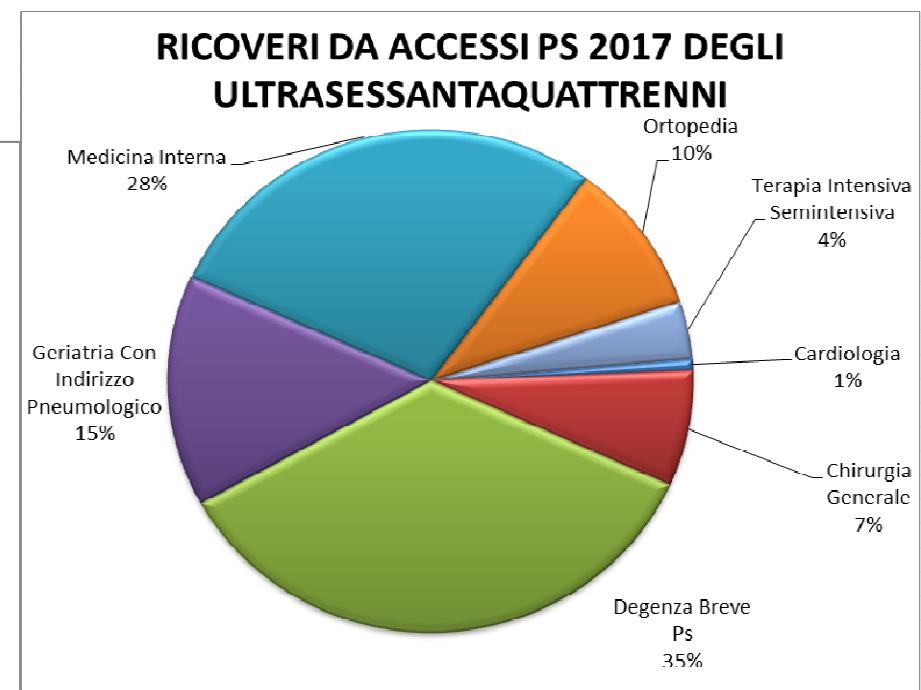
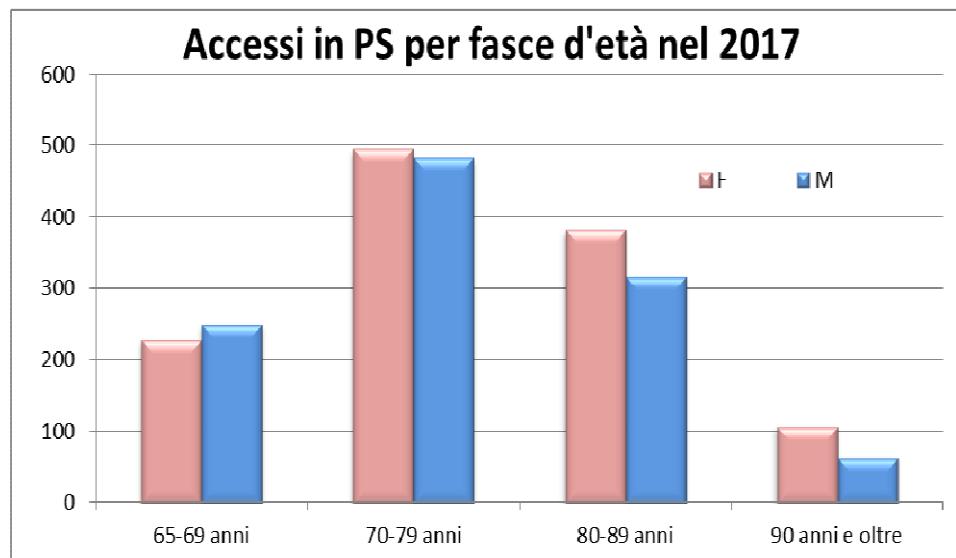
- L'8% dei 65+ è affetto da BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva)
- Il 3,5% da ASMA
- 110 sono i 65+ che affetti da malattie respiratorie dispongono di ossigeno terapia domiciliare (1,5% del totale dei 65+)



# Sanitario: ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO 2017



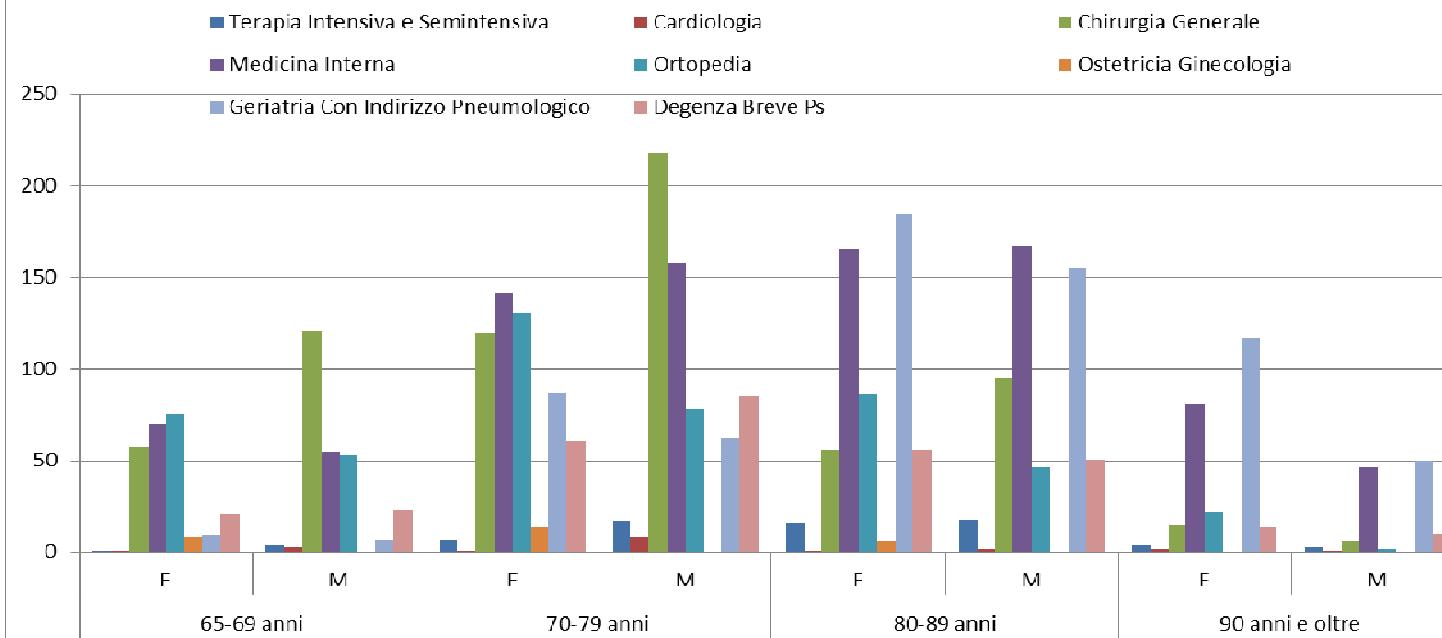
- Oltre 2300 65+ pari al 34,6% del totale hanno avuto 1 o più accessi al PS durante il 2017. Di questi 789 pari al 34% sono stati ricoverati direttamente dal PS.
- Le fratture sono state 303 di cui 43 riguardanti il femore – Cadute



# Sanitario: RICOVERI ORDINARI 2017



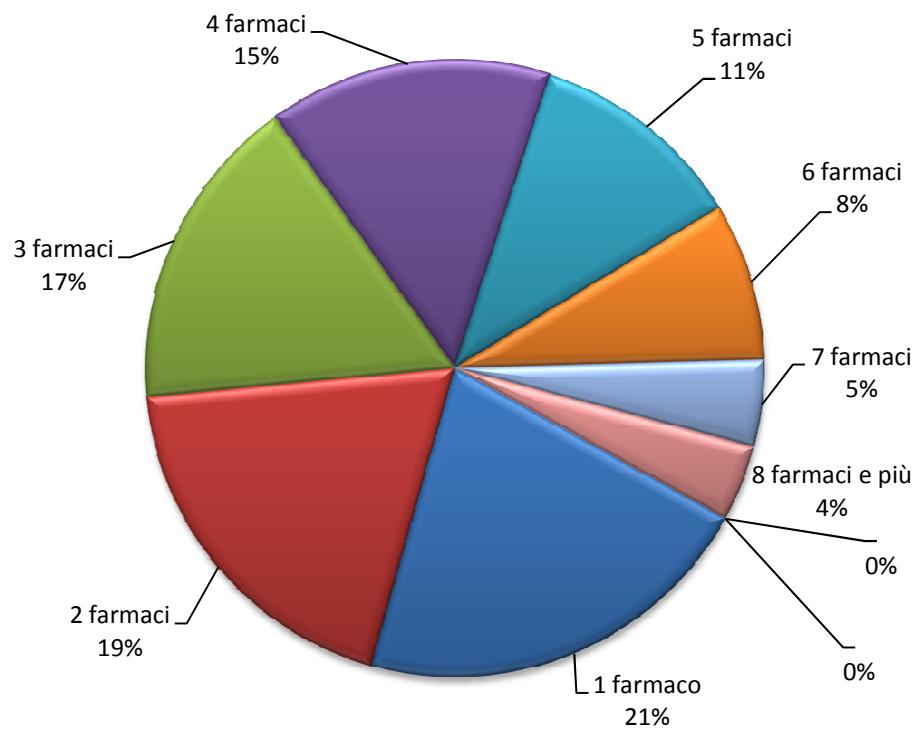
Ricoveri ordinari 2017 per reparto fascia di età e sesso



Circa 1.700 65+ pari al 25,5% hanno avuto da 1 a più ricoveri ordinari nel corso del 2017. Si sono registrati ricoveri ripetuti per oltre 300 persone.

La degenza media per le persone con 65+ si allunga mediamente soprattutto nei reparti medici a 15 giorni

# Sanitario: FARMACI DA RICETTE RIPETITIVE – TERAPIA DEL CRONICO



I più prescritti nella popolazione 65+ sono:

- Inibitori di pompa (antiacidi),
- Ipoglicemizzanti e insuline,
- Farmaci per le malattie cardiovascolari (antitrombotici, antiaritmici, diuretici, betabloccanti, calcioantagonisti, ACE inibitori, statine),
- Urologici,
- Antigottosi,
- Farmaci per Osteoporosi,
- Neurologici
- Ecc.

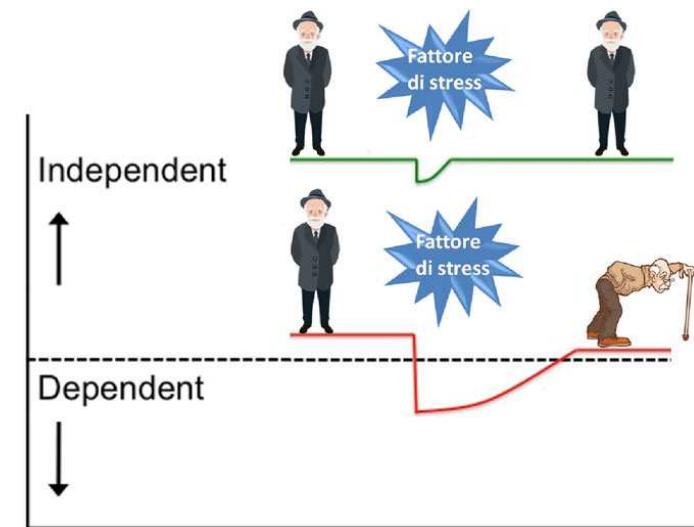
I 65+ che hanno consumato almeno 1 farmaco prescritto con “ricetta ripetitiva” sono il 61% del totale.

Molti hanno una Poliprescrizione

Circa il 28% ha avuto ricette ripetitive per più di 5 tipologie di farmaci (ATC 3 cifre) diversi.

# 65+ PER GRADO DI FRAGILITA' (1)

- La fragilità è uno stato biologico dipendente dall'età, caratterizzato da ridotta resistenza agli stress, dovuta al declino di più sistemi fisiologici.
- La fragilità nell'anziano è spesso correlata a pluripatologie e disabilità, e aumento del rischio di necessità di «ricovero» e incremento di mortalità.



# 65+ PER GRADO DI FRAGILITA' (2)

Considerando le caratteristiche che abbiamo visto:

- patologie croniche
- prescrizioni multiple di farmaci ripetitivi
- bisogni assistenziali (caregivers, sostegno economico, rsa, ecc.)
- situazione familiare (vive solo o con altri)

E' possibile ipotizzare anche per la popolazione sammarinese da "65 anni e oltre" diversi gradi di fragilità a cui si dovrà fare fronte.

La fragilità può essere prevenuta e anche i più "fragili" possono essere aiutati a migliorare la loro qualità di vita se presi in carico in modo adeguato.

"Non tutti i 65+ sono uguali" – percorsi personalizzati

# 65+ PER GRADO DI FRAGILITA' (3)

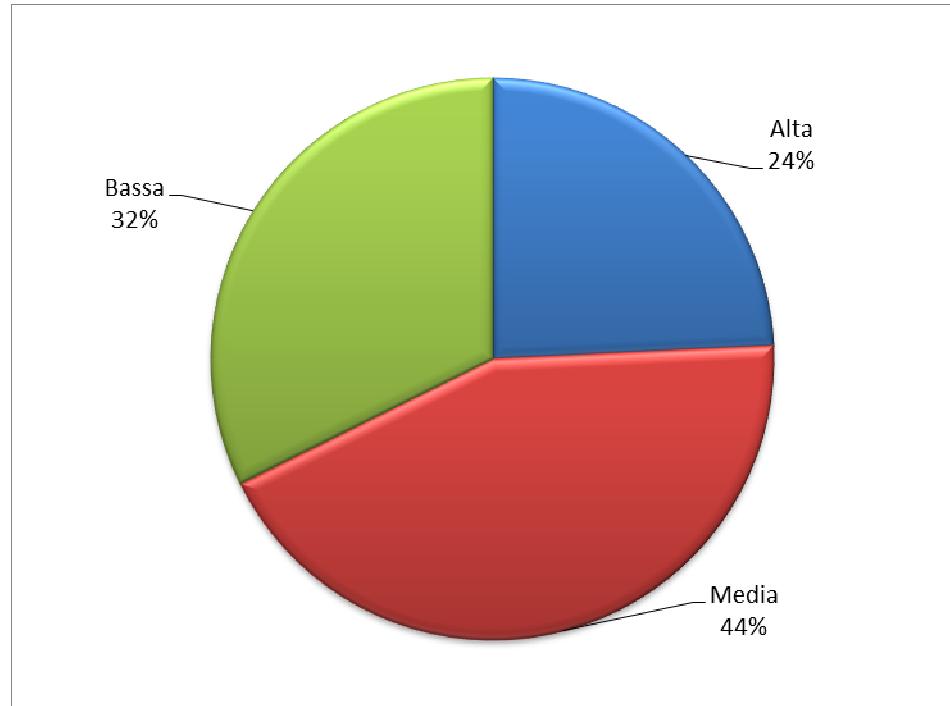
## A-GRADO DI FRAGILITA' ALTO

Individui che presentano pluripatologie croniche gravi (Neoplasie, Cardiovascolari, Demenze) che necessitano di bisogni assistenziali e sanitari molto importanti.

Poliprescrizione di molti farmaci con ricette ripetitive. Hanno avuto 1 o più accessi al pronto soccorso e/o ricoveri ordinari e hanno **usufruito dei servizi socio assistenziali, di sostegno economico assegno di accompagnamento o altra pensione di invalidità, non sono completamente autosufficienti**.

Alcuni sono già ospitati in casa di riposo/rsa o hanno a casa un caregiver di supporto.

Rappresentano il **24 % pari a 1602 individui**

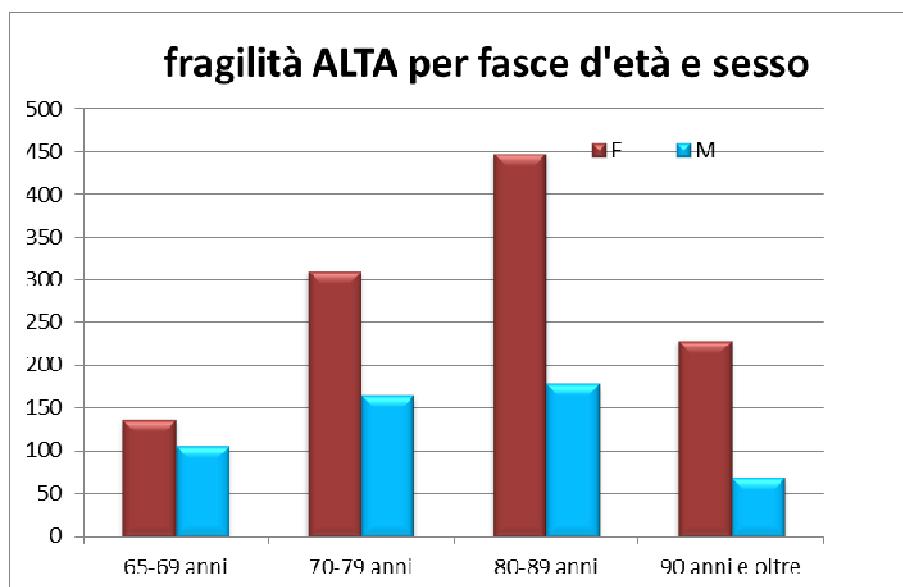
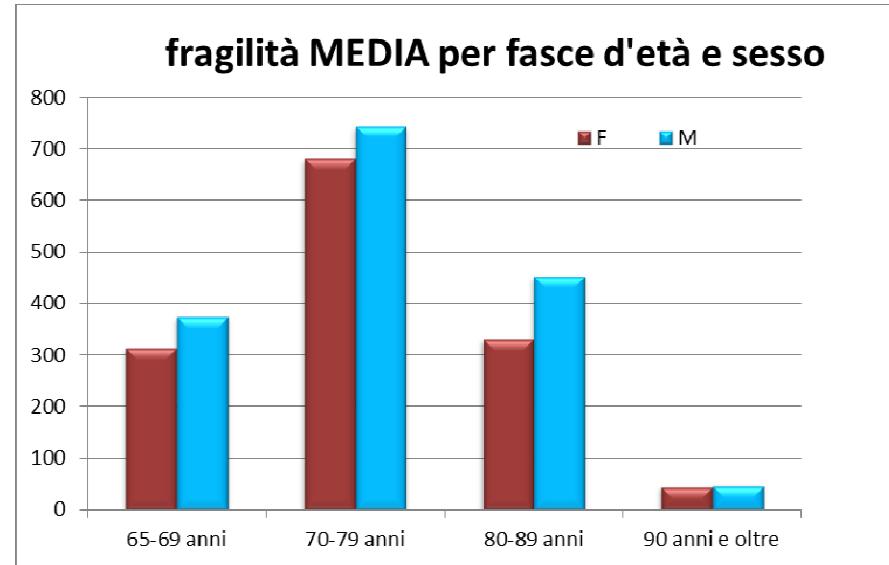
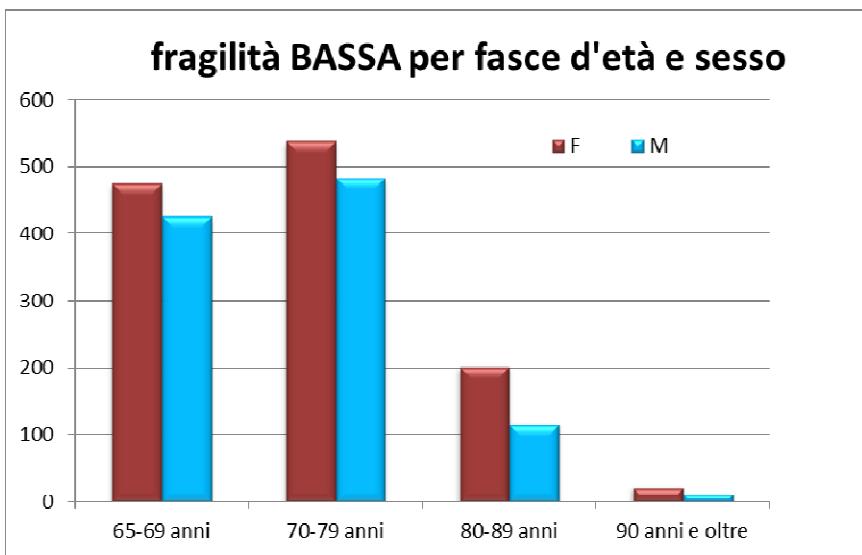


## C - GRADO DI FRAGILITA' BASSO

Individui che non presentano malattie croniche o se le presentano sono tenute sotto auto-controllo come diabete ipertensione, non hanno avuto accessi al pronto soccorso ne ricoveri ordinari e non usufriscono dei servizi socio assistenziali vivono in nuclei familiari con più persone sono il **32% pari a 2135 individui**

**B - GRADO DI FRAGILITA' MEDIO** Individui che presentano pluripatologie croniche che necessitano un controllo frequente da parte degli specialisti medici. Poliprescrizione di diversi farmaci con ricette ripetitive. Hanno avuto accessi al pronto soccorso e/o ricoveri ordinari, ma **non usufriscono dei servizi socio-sanitari** vivono soli o in coppie sole sono il **44% pari a 2869 individui**

# FRAGILITA' PER FASCE D'ETA' E SESSO (4)



# Sviluppi dello studio

- Aggiungere altre patologie croniche come quelle reumatologiche, gastroenterologiche, nefrologiche ecc. che attualmente non sono state considerate (REGISTRI DI PATOLOGIA)
- Studiare un modello multivariato statistico più robusto per individuare i gradi di fragilità (regressione logistica, analisi delle corrispondenze ecc.)
- Indagare sugli stili di vita della popolazione di 65+ con indagini ad hoc.
- Analizzare i risultati con un gruppo interdisciplinare di clinici, epidemiologi, geriatri, medico di medicina generale, personale socio sanitario ecc.

# Alcuni spunti per la discussione

- **Promozione Stili di vita** (fumo alcool alimentazione attività fisica) per prevenire malattie croniche
- **Dal punto di vista sanitario:** medicina proattiva, prevenzione e protezione, vaccinazioni, in ospedale percorso appropriato sia come setting assistenziale che durata, dimissioni protette, percorsi riabilitativi, gestione del fine vita.
- **Dal punto di vista sociale:** supporto economico e assistenziale e formativo alle famiglie e ai caregiver e alla comunità
- **Dal punto di vista delle emergenze:** condividere i dati necessari con la Protezione Civile in modo che possa intervenire in modo mirato nei confronti dei più fragili.