



**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



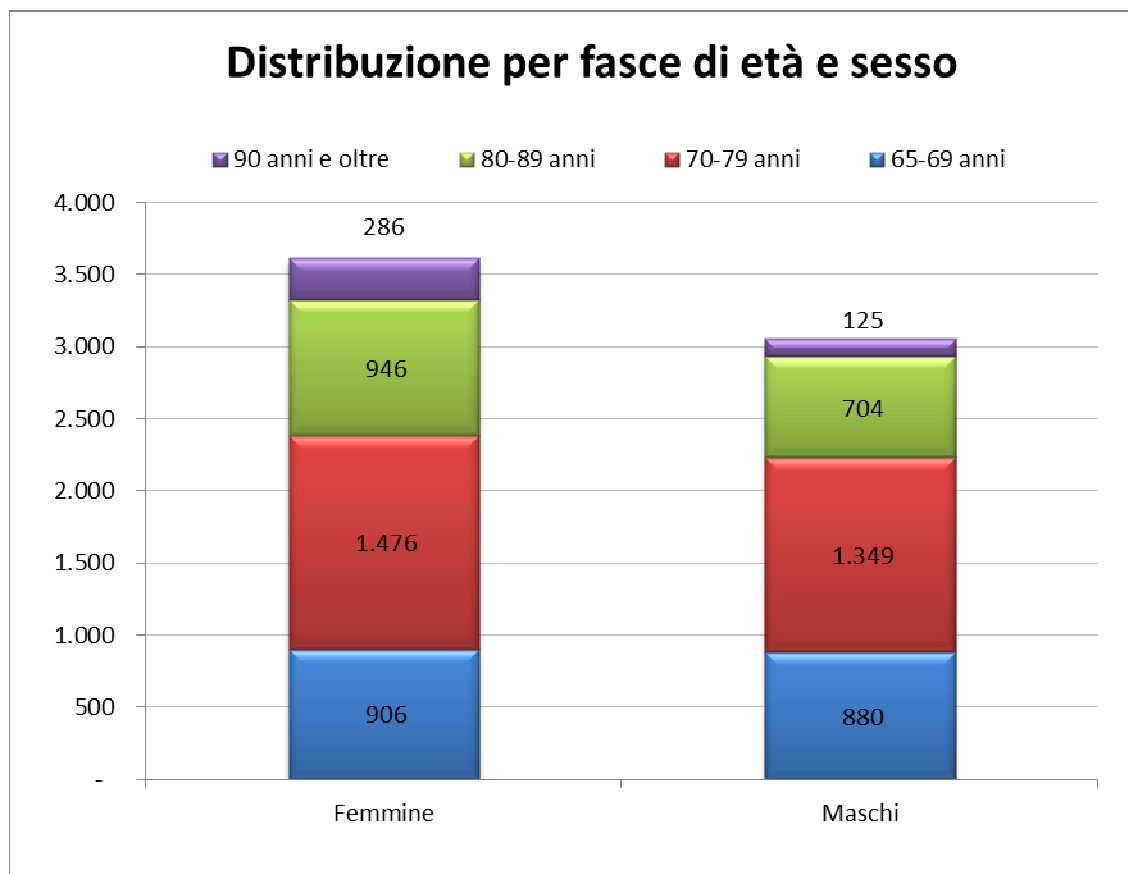
Dall'anagrafica degli assistiti ISS si sono selezionati **gli individui che al 31/12/2017 avevano da 65 anni e oltre e un tipo di rapporto di assistenza Con l'Istituto Sicurezza Sociale Completo**(compresa assegnazione medico di medicina generale)

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

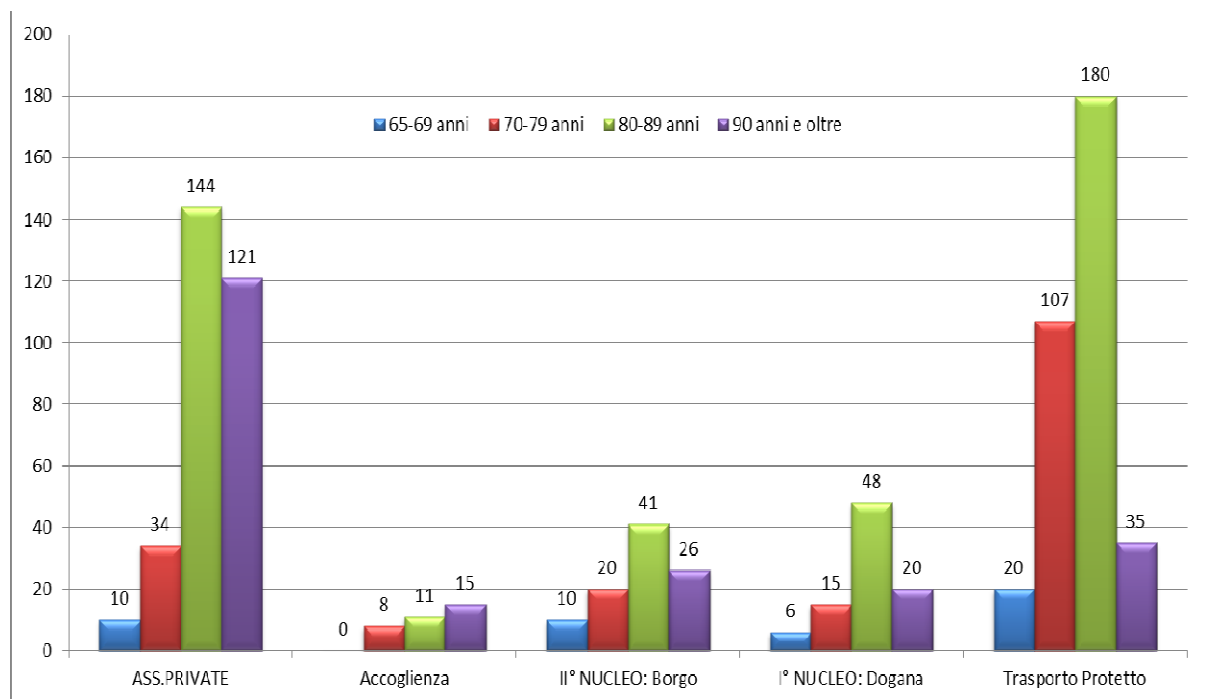
 Sanitario

 Socio-Sanitario e di sostegno economico

Si ringrazia il dott. Simone Baccocchi 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

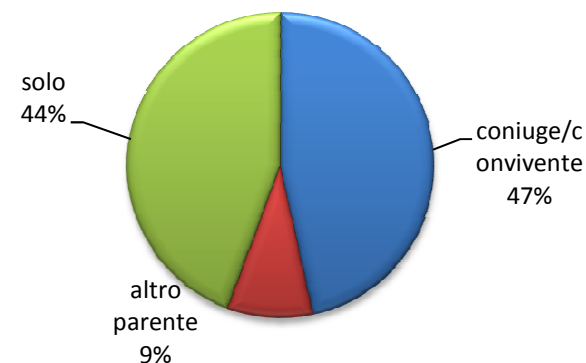
871 Persone 65+ hanno usufruito nel 2017 di uno dei servizi di ADI



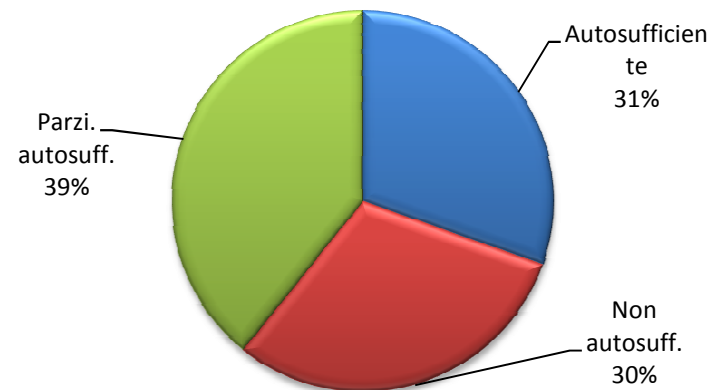
Nel trasporto protetto sono compresi gli utenti del diurno di Borgo

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

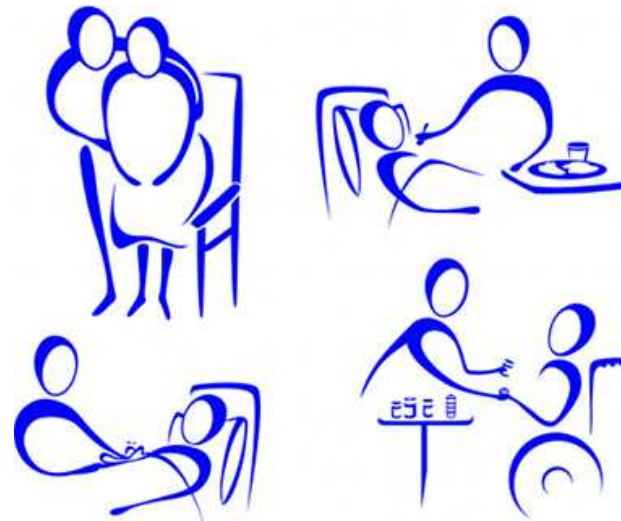


Grado di autonomia Utenti ADI 2017

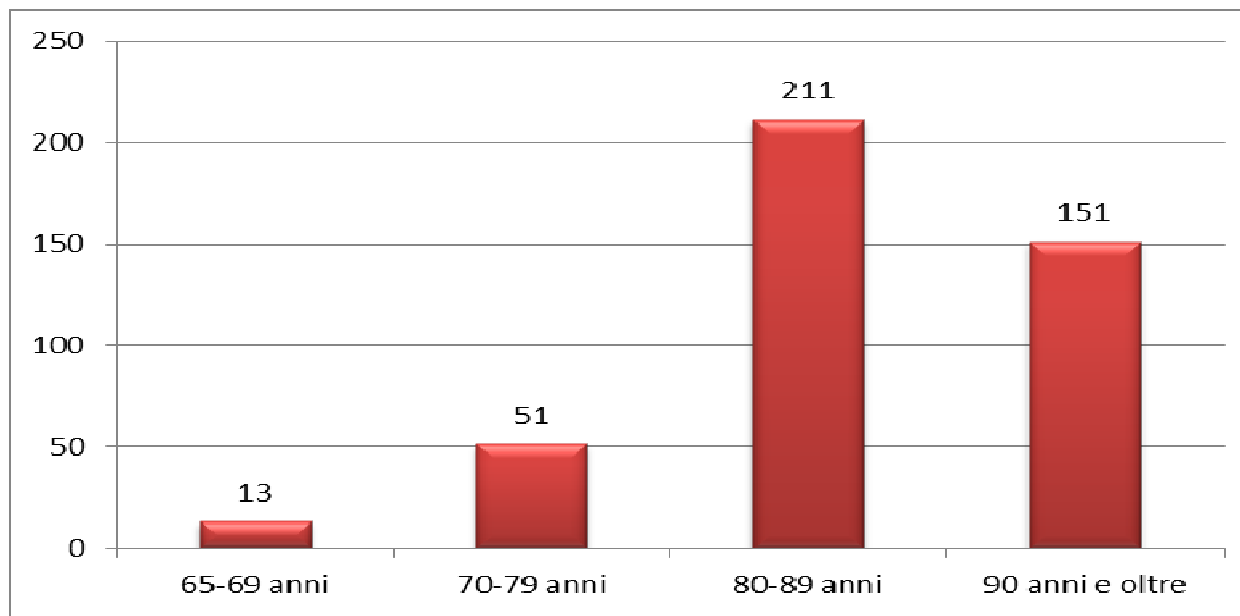


Socio-sanitario e sostegno economico: “BADANTI” CAREGIVERS

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

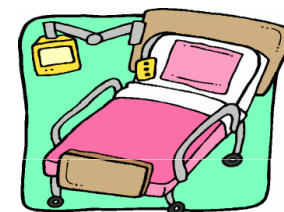


Contributi «badanti» per fasce di età dell'anziano



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

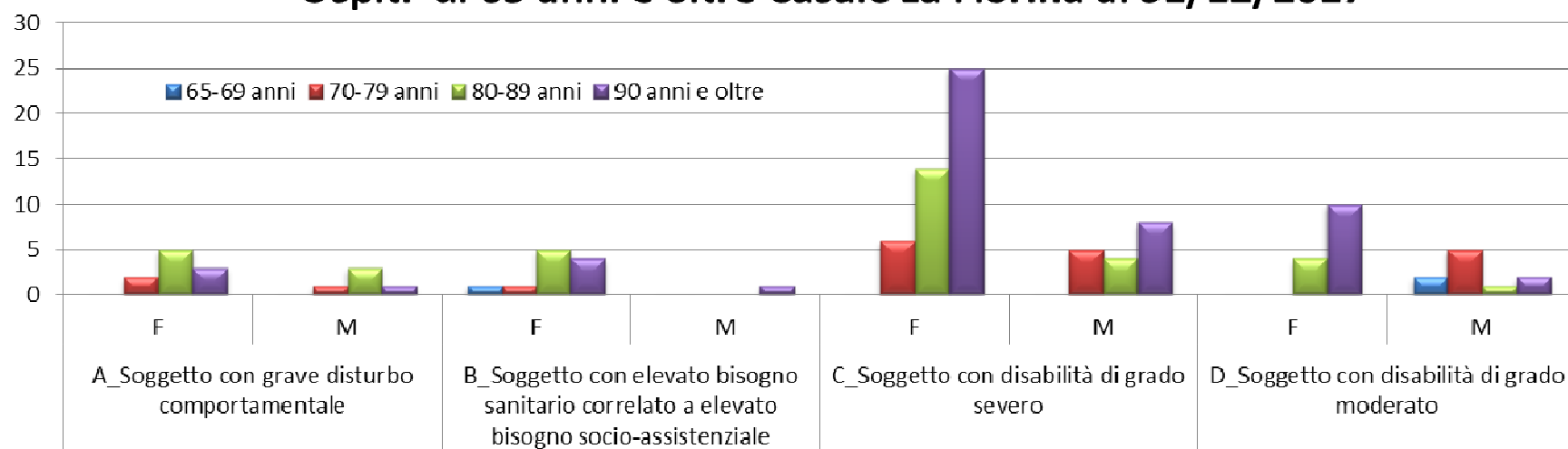
idvoce	dsvoce	descrizione	Totale
21	OI/SU	21 OI/SU Ordinaria Invalidità/Subordinati	€ 1.347.066,78
22	OI/AG	22 OI/AG Ordinaria Invalidità/ Agricoltori	€ 40.106,06
23	OI/AR	23 OI/AR Ordinaria Invalidità/ Artigiani	€ 43.109,28
24	OI/CM	24 OI/CM Ordinaria Invalidità/ Commercianti	€ 66.989,12
25	OI/LP	25 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

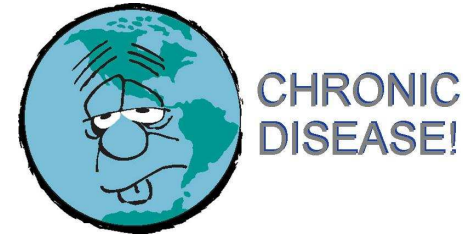
Degli ospiti presenti al Casale la Fiorina al 31/12/2017 **111** (1,6%) erano 65+ **88** di essi presentavano un bisogno assistenziale/sanitario molto elevato soprattutto nelle età più avanzate.



Ospiti di 65 anni e oltre Casale La Fiorina al 31/12/2017



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.

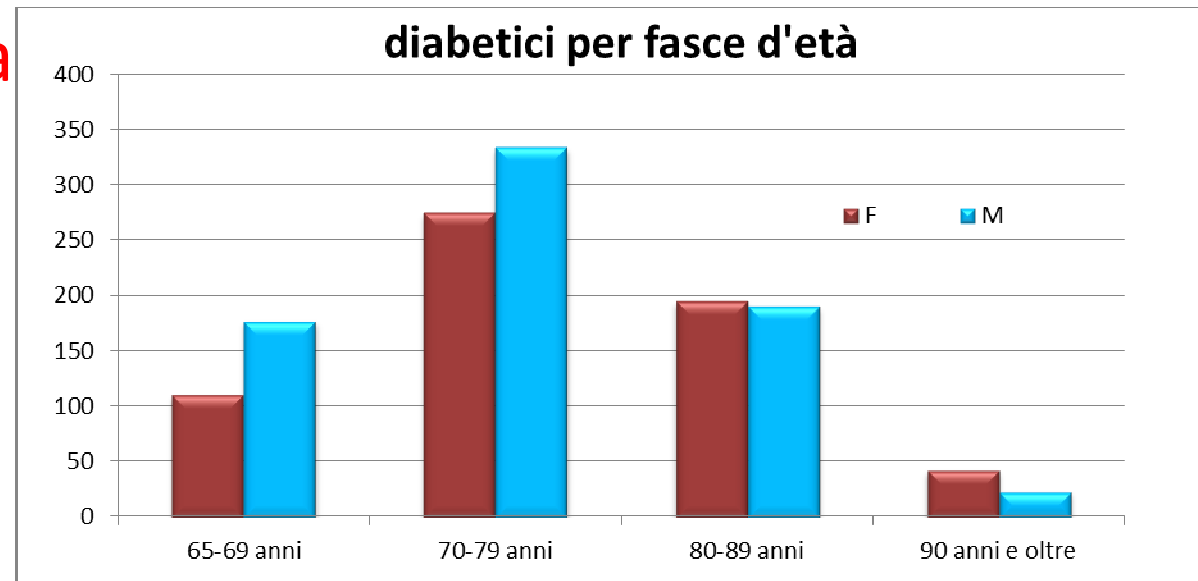
Sanitario: DIABETE



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

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

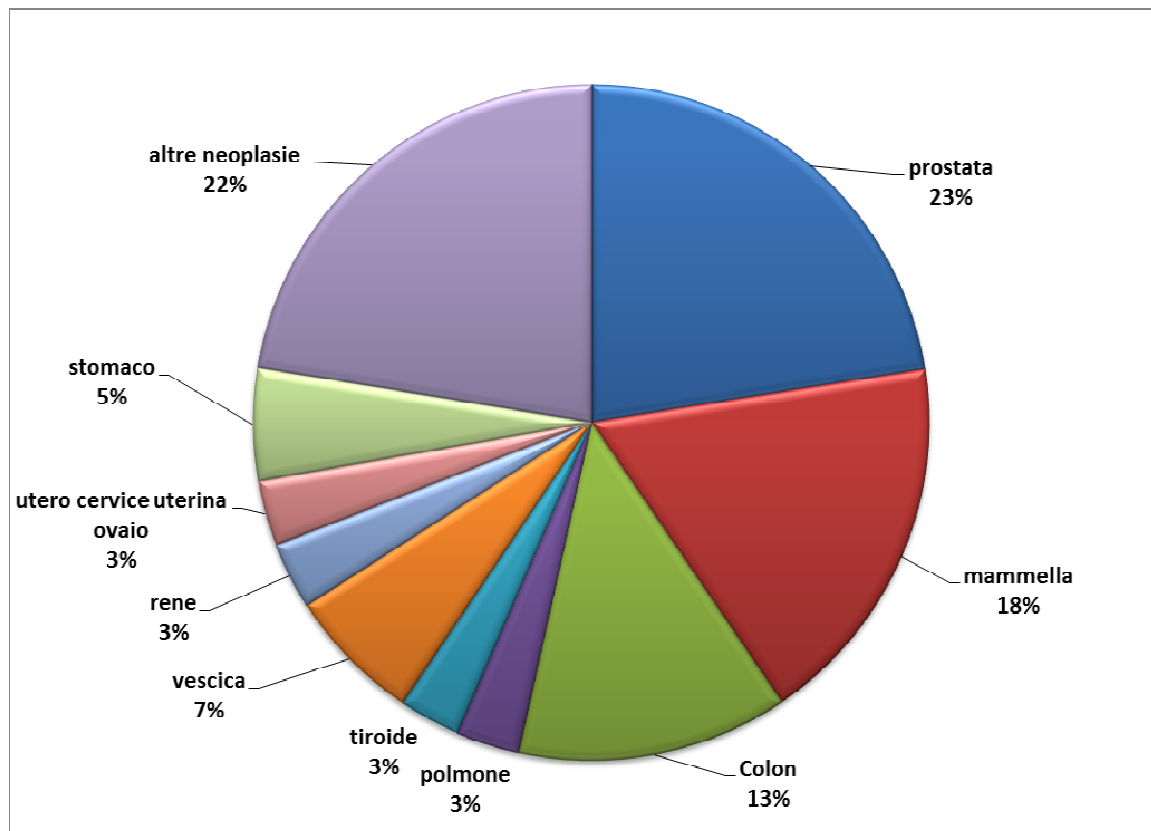
Per la grande maggioranza si tratta di Diabete di tipo 2 (16,4%) o tipo 2 insulino trattato (3,4%).



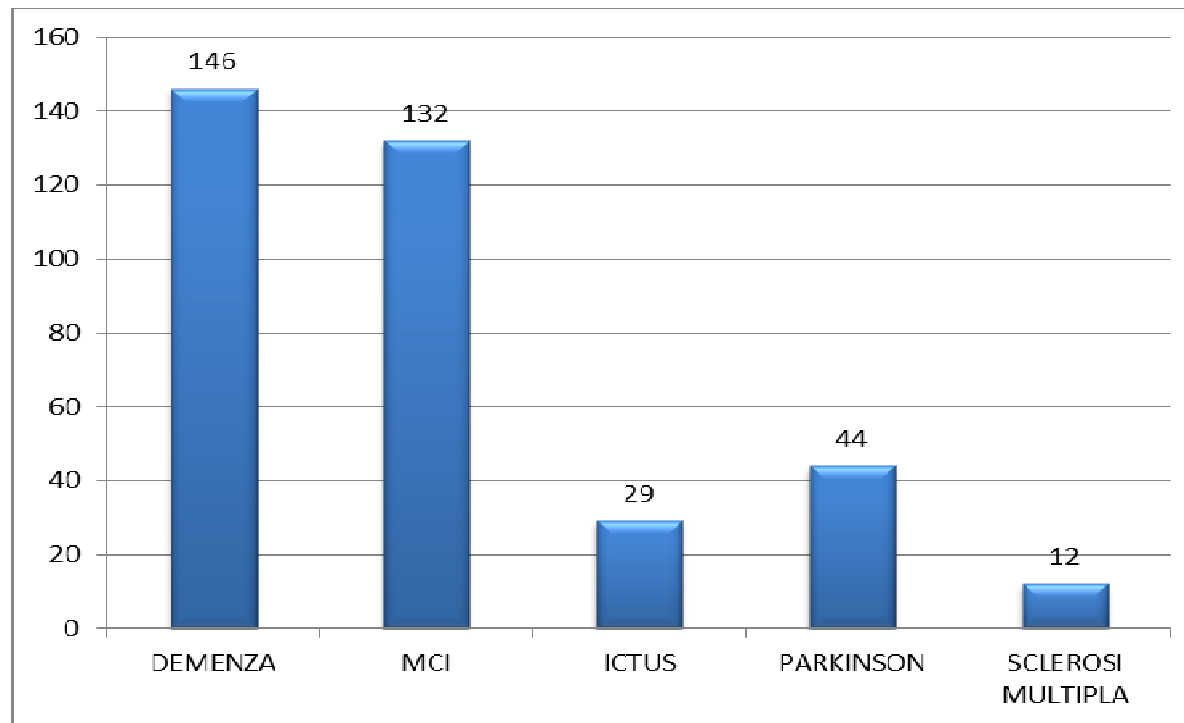
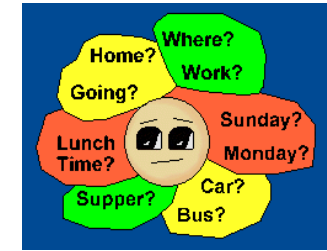
Il 40% di essi è seguito dal Centro Anti Diabetico (CAD) e il restante dal proprio medico di medicina generale in Gestione Integrata

Sanitario: NEOPLASIE

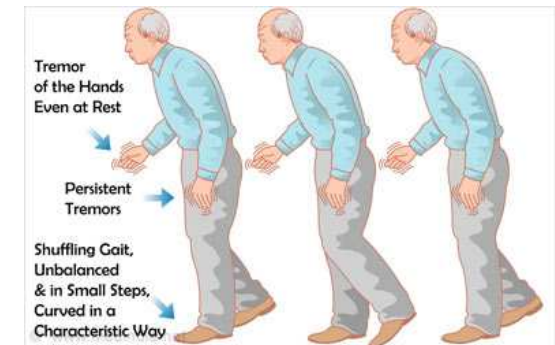
- Secondo il registro tumori (aggiornato al 2014) circa il 18% dei 65+ è affetto da 1 o più neoplasie. Le neoplasie più diffuse sono:



Sanitario: MALATTIE NEUROLOGICHE



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



MCI *: Disturbo Neurocognitivo Lieve (pz autonomo)

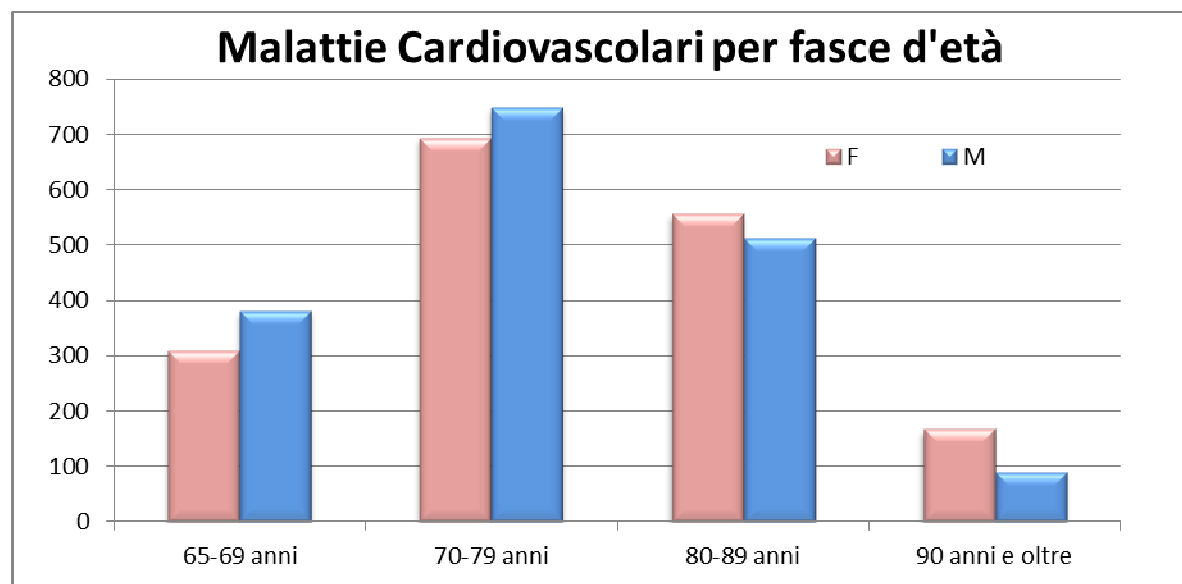
Demenza: Disturbo Neurocognitivo Maggiore (perdita parziale o completa dell'autonomia nella vita quotidiana)

* 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



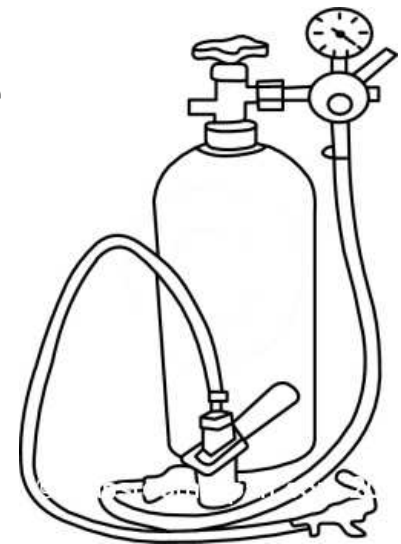
Sanitario: MALATTIE CARDIOVASCOLARI

- 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

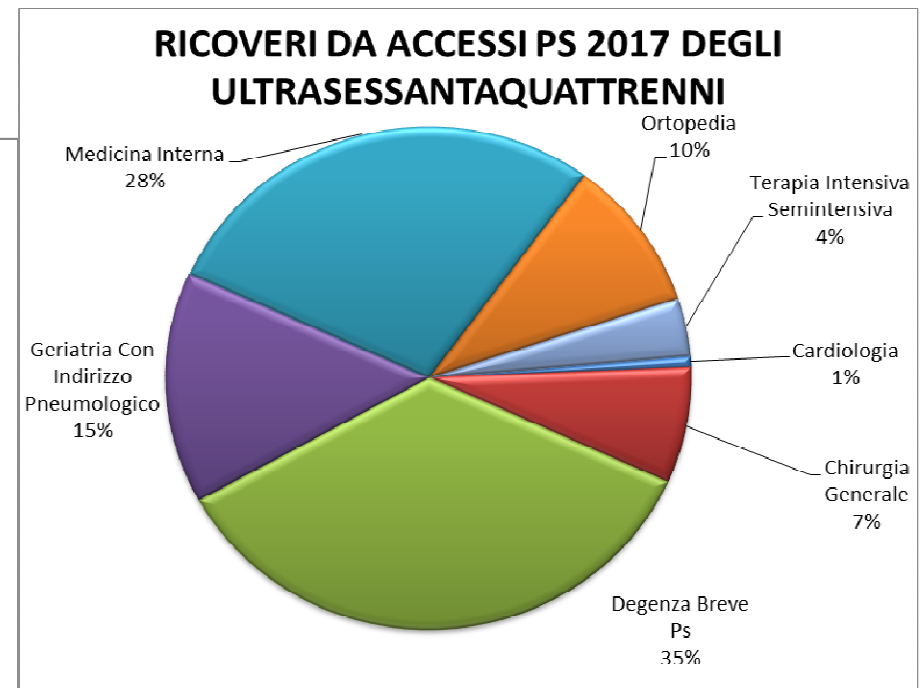
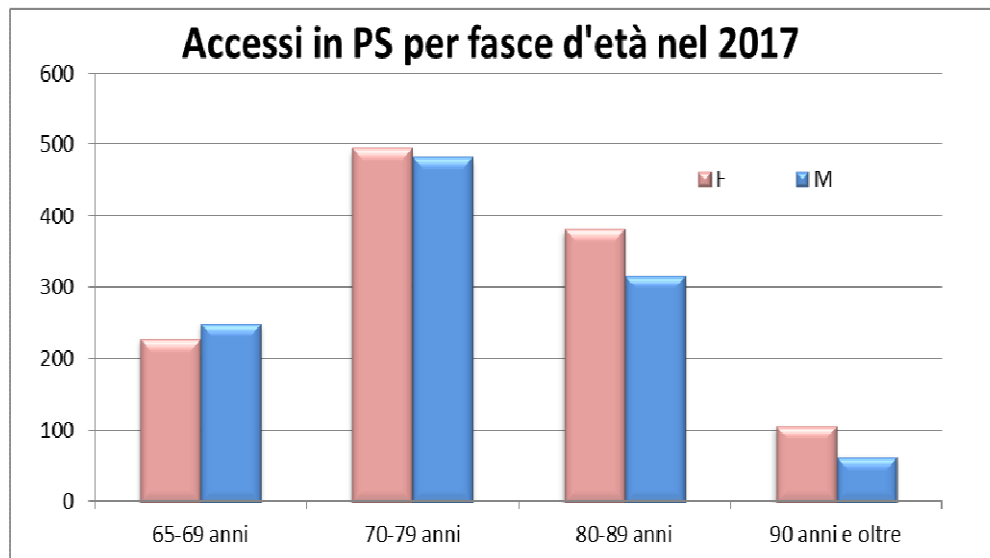
- L'8% dei 65+ è affetto da BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva)
- Il 3,5% da ASMA
- 110 sono i 65+ che affetti da malattie respiratorie dispongono di ossigeno terapia domiciliare (1,5% del totale dei 65+)



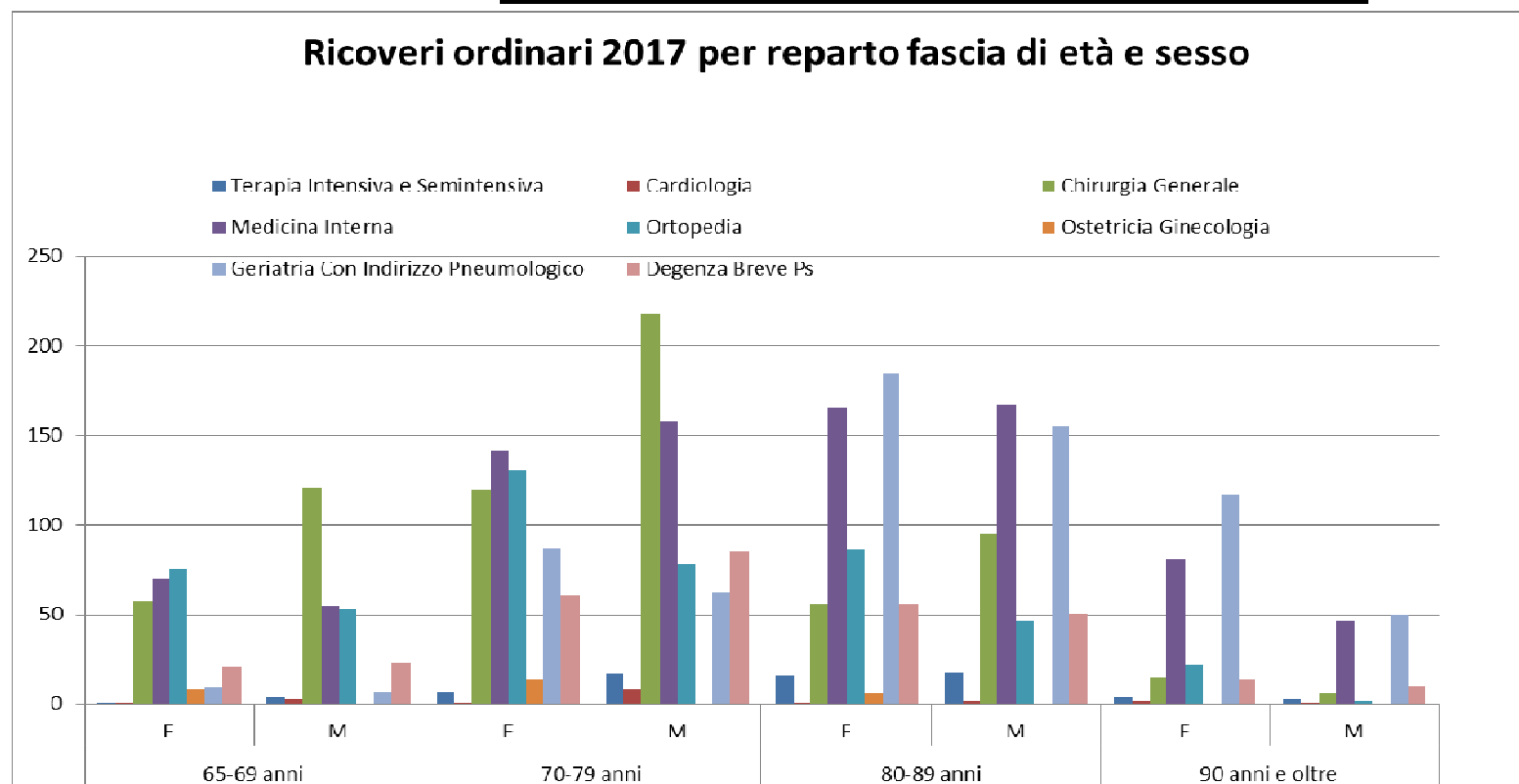
Sanitario: ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO 2017



- 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



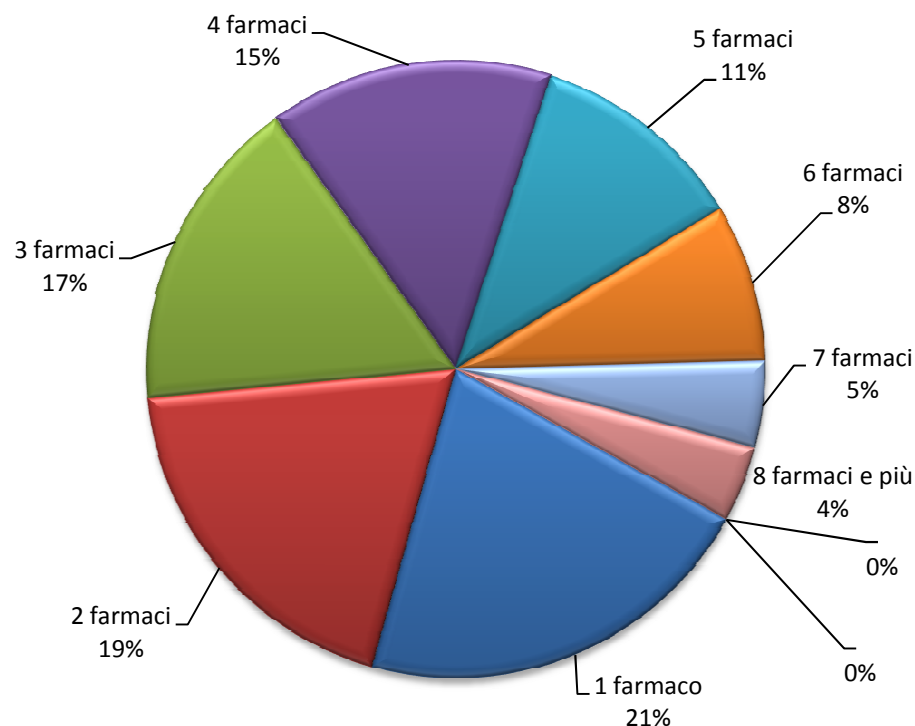
Sanitario: RICOVERI ORDINARI 2017



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.

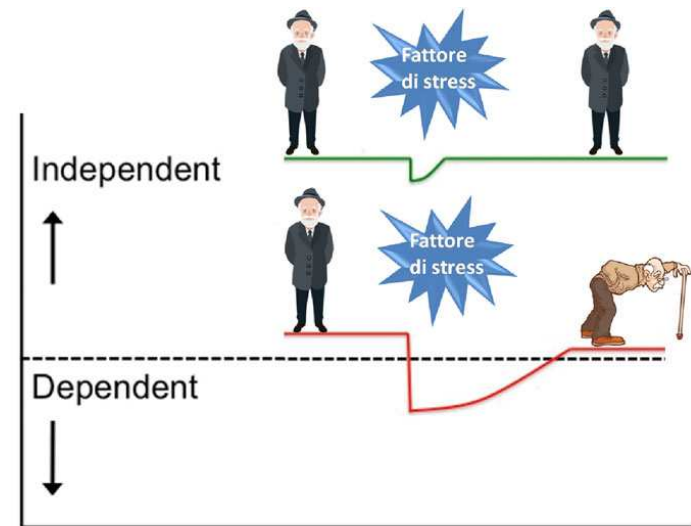
I 65+ che hanno consumato almeno 1 farmaco prescritto con “ricetta ripetitiva” sono il 61% del totale.

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.

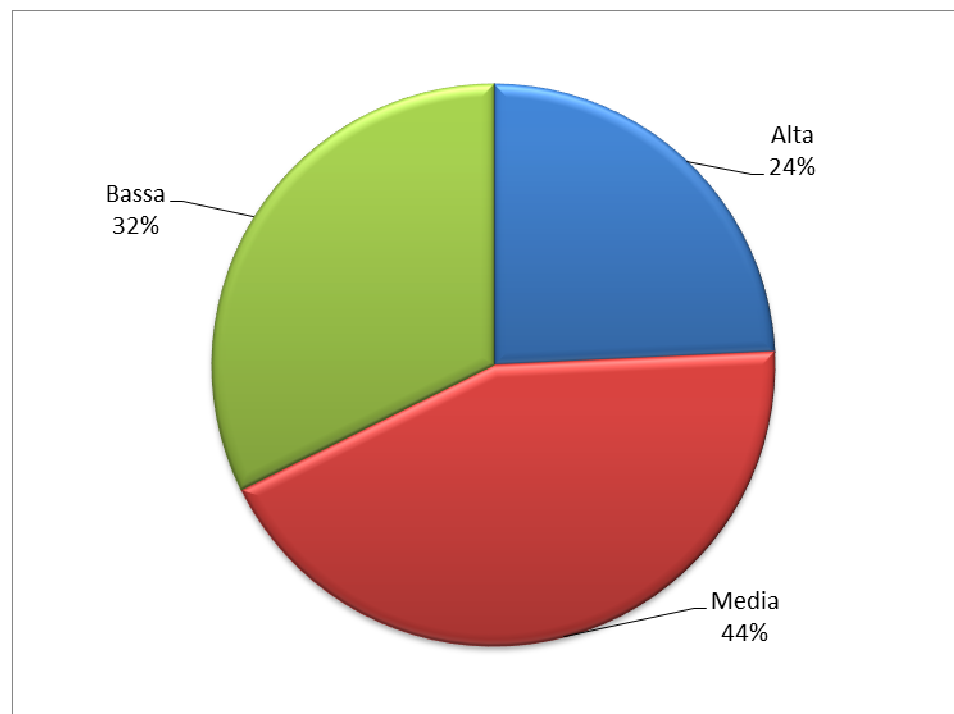
"Non tutti i 65+ sono uguali" – percorsi personalizzati

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 **usufrito 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**

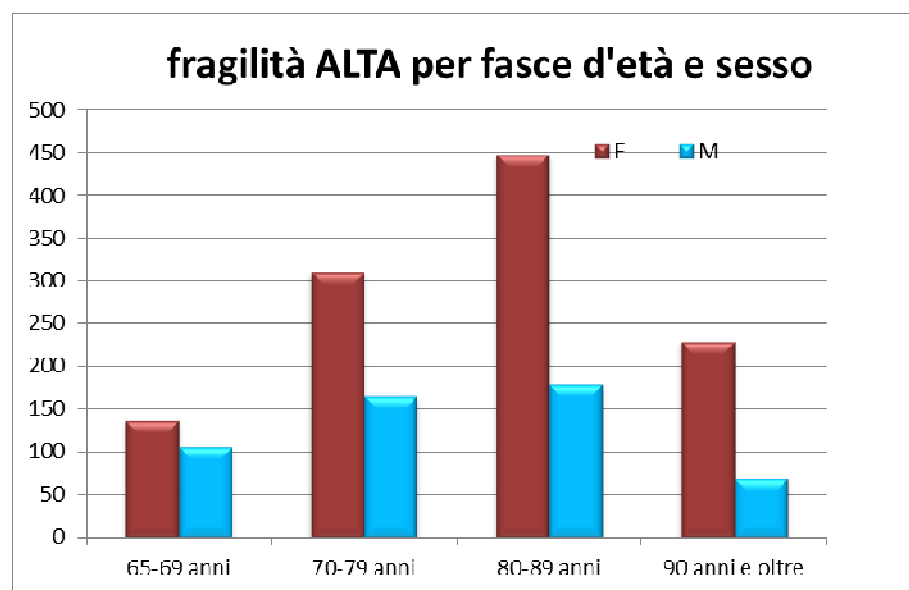
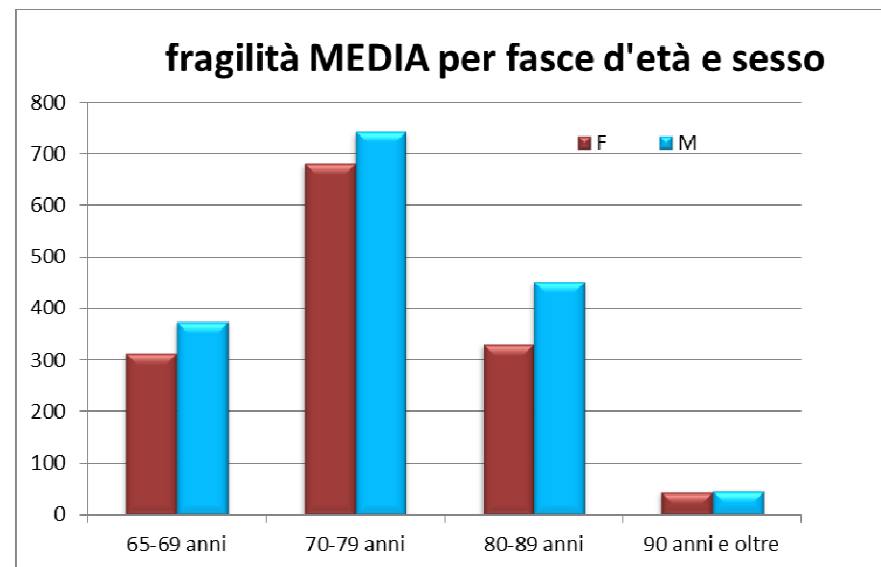
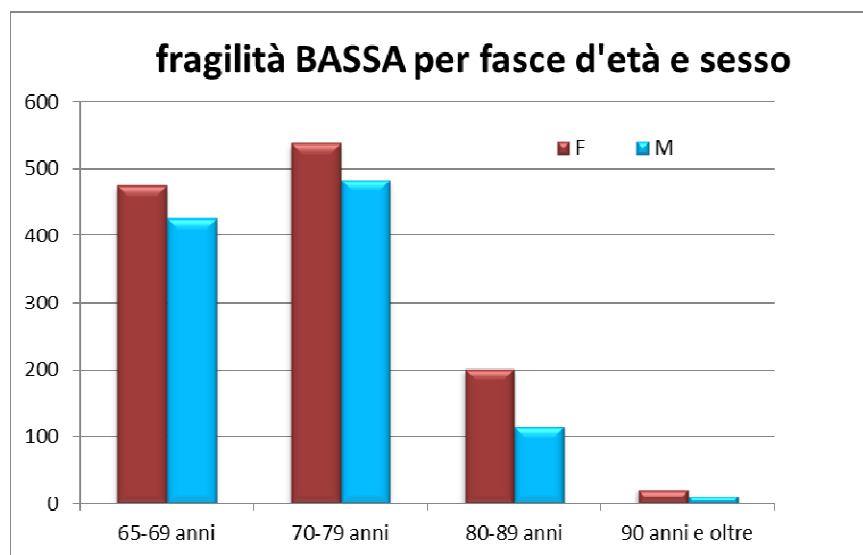


B - GRADO DI FRAGILITA' MEDIO Individui che presentano pluripatologie croniche che necessitano un controllo frequente da parte degli specialisti medici. Poliprescrizione di diversi farmaci con ricette ripetitive. Hanno avuto accessi al pronto soccorso e/o ricoveri ordinari, ma **non usufriscono dei servizi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

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**

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.