



*Ministero della Salute*

**Supporto e valorizzazione della joint action “frailty prevention” attraverso la promozione dell’attività fisica negli ultra64enni**

**Maria Teresa Menzano**

**Prevenzione e contrasto della fragilità nell’anziano**

**ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ**  
*Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la promozione della salute*

**4 febbraio 2020**

**Roma**

# **INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE**

↓  
**SUCCESSO DELLA SANITÀ PUBBLICA**

↓  
**NECESSITÀ DI ULTERIORI  
INTERVENTI  
SANITARI E SOCIALI**

## **L'ETÀ ANZIANA**

**È UNA REALTÀ COMPLESSA E VARIEGATA**  
*(anziani attivi e in salute e anziani non autosufficienti)*

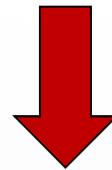
**È PIÙ COLPITA DALLA POVERTÀ**

**È PIÙ ESPOSTA A FENOMENI DI ESCLUSIONE SOCIALE,  
ISOLAMENTO E ABBANDONO**

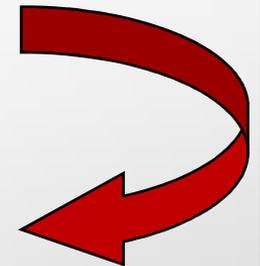
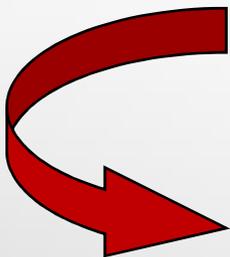
**HA MAGGIOR PRESENZA DI MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE E  
INVALIDANTI**

**La salute della popolazione è un fattore riconosciuto della crescita economica**

**La popolazione sana lavora, produce ed ha una minore richiesta di assistenza sanitaria**



**INVESTIRE SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE  
E SULLA PREVENZIONE**



**ATTUALE QUADRO  
EPIDEMIOLOGICO  
CARATTERIZZATO DALLA  
PREVALENZA DELLE MALATTIE  
CRONICHE NON TRASMISSIBILI  
(MCNT)  
*altamente invalidanti, richiedono  
un'assistenza a lungo termine,  
con gravi e sottovalutati effetti  
socio-economici***

**CRISI ECONOMICA E  
INVECCHIAMENTO  
DELLA POPOLAZIONE:  
*acuiscono le  
problematiche esistenti*  
(MCNT)**

## CONSEGUENZE:

❑ **COMORBOSITÀ PIÙ FREQUENTE CON IL PROGREDIRE DELL'ETÀ**

❑ **AUMENTO DELLA DISABILITÀ LEGATA A MCNT**  
*(soggetti con ridotta autonomia, scarsa inclusione sociale e minore partecipazione alla vita attiva)*



**IL PAZIENTE È**

- ❖ una persona anziana
- ❖ affetta da più patologie croniche (comorbidità o multimorbidità)
- ❖ con esigenze assistenziali connesse a condizioni cliniche e altri determinanti *(status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc.)*



**LA PRESENZA DI PLURIPATOLOGIE RICHIEDE:**

- ❖ intervento di diverse figure professionali
  - ❖ trattamenti farmacologici multipli di lunga durata
  - ❖ schemi terapeutici complessi e di difficile gestione
- (possibile riduzione compliance, aumento del rischio di prescrizioni inappropriate, interazioni farmacologiche e reazioni avverse)*

A light gray map of Italy is positioned in the background, showing regional boundaries. The map is partially obscured by the text and decorative water droplets.

**INCREMENTO COSTANTE DI UNA FASCIA DI  
POPOLAZIONE ESPOSTA A PROBLEMI DI SALUTE  
DI NATURA CRONICO-DEGENERATIVA**

**La domanda di servizi sanitari per soggetti anziani con  
patologie croniche è diventata sempre più alta**

**RIPERCUSSIONI SUI SERVIZI SANITARI E  
ASSISTENZIALI**

*già sottoposti a forti pressioni a causa dei bilanci ridotti*

**NECESSARIO RIDEFINIRE I SISTEMI SANITARI PER AFFRONTARE AL  
MEGLIO LE NUOVE SFIDE DELLA SANITÀ PUBBLICA, CON UNA  
PARTICOLARE ATTENZIONE VERSO LE ESIGENZE DELLE PERSONE  
ANZIANE PARTICOLARE I SOGGETTI FRAGILI**

**LA FRAGILITÀ: CONDIZIONE DI ESTREMA VULNERABILITÀ  
CON ALTE PROBABILITÀ CHE SI TRASFORMI IN DISABILITÀ  
(soprattutto se associata ad altre malattie o multimorbosità)  
**PUÒ ESSERE POTENZIALMENTE PREVENUTA E TRATTATA**  
(specialmente se si interviene in maniera tempestiva)**

***La fragilità degli anziani è un problema rilevante, una priorità e un obiettivo fondamentale anche nella strategia sanitaria dell'UE***

**ADVANTAGE JA “Un approccio globale per promuovere un invecchiamento libero da disabilità in European”**

- è la prima Joint Action (JA) sulla prevenzione della fragilità
- coinvolge 22 Stati Membri (SM) e 35 organizzazioni
- è co-finanziata dall'Unione Europea e dagli Stati Membri

***Il risultato sarà un modello europeo comune di approccio alla fragilità, per lo sviluppo di migliori strategie per la diagnosi, l'assistenza e l'educazione alla fragilità, alla disabilità e alla multimorbilità.***

**A partire dal 1° gennaio 2020 è entrato in vigore il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, come previsto dal DM 12 marzo 2019 (G. U. 14 giugno 2019).**

**Il sottoinsieme di indicatori "core", previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, sostituirà la Griglia LEA a partire dall'anno di valutazione 2020, come previsto dall'art. 3, comma 6, del D.M. 12 marzo 2019.**

**Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è lo strumento che consente di misurare che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza.**

Gli indicatori individuati sono **88**:

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- **4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;**
- 1 indicatore di equità sociale;
- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - PDTA

## INDICATORI DI CONTESTO PER LA STIMA DEL BISOGNO SANITARIO

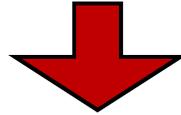
<b>Id.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Significato</b>
CO01	Buona salute percepita	<i>La salute percepita rappresenta un indicatore affidabile dello stato di salute, contribuisce a stimare il burden of disease e i bisogni di salute della popolazione.</i>
CO02	Sovrappeso ed obesità nei bambini	<i>L'eccesso ponderale in età pediatrica è associato ad un rischio maggiore di morte prematura e disabilità in età adulta, oltre ad una maggiore probabilità di sviluppare patologie croniche non trasmissibili.</i>
CO03	Fragilità nell'anziano (65 anni o più)	<i>Indicatore epidemiologico basato su una misura del livello di autonomia della persona nello svolgimento delle attività strumentali e/o fondamentali della vita quotidiana: il valore informativo dell'indicatore è legato alle necessità assistenziali che si accompagnano alla perdita di autonomia della popolazione anziana.</i>
CO04	Indice di cronicità	<i>Indice sintetico basato sulla presenza di malattie croniche autoriferite.</i>

# **TRASFORMARE LA SFIDA DELL'INVECCHIAMENTO IN UN OPPORTUNITÀ**

- Permettendo a uomini e donne di mantenersi in buona salute e di condurre una vita attiva e indipendente il più a lungo possibile*
- Facendo in modo che rimangano attivi come cittadini, lavoratori, consumatori, volontari, ecc.*
- Adottando un approccio centrato sulle potenzialità dell'anziano per favorire la partecipazione, la salute e la sicurezza;*
- Favorendo la creazione di ambienti che favoriscano il contributo che gli anziani possono dare alla società*

# **INVECCHIAMENTO ATTIVO (ACTIVE AGEING)**

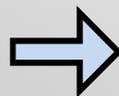
secondo la definizione dell'OMS:



**Processo di ottimizzazione delle opportunità relative a  
*salute, partecipazione e sicurezza*  
per migliorare la qualità della vita delle persone anziane**

- **interessa l'intero ciclo di vita**
- *è influenzato da diversi fattori*

«ATTIVO»



***si riferisce alla partecipazione  
continuativa ad attività sociali,  
economiche, culturali, spirituali e  
civiche***

*non è semplicemente l'abilità di essere  
fisicamente attivi o di partecipare alla forza  
lavoro*

## ***INVECCHIAMENTO ATTIVO (ACTIVE AGEING)***

### **Richiede:**

- **Azione sui determinanti economici e sociali, ambientali, culturali**
- **Strategia mirata all'intero corso dell'esistenza (dai primi 1000 giorni e per tutto il ciclo di vita)**
- **Interventi per modificare i comportamenti individuali**
- **Interventi per modificare/migliorare in senso salutare l'ambiente in cui si vive**



- **Evitare politiche e interventi settoriali e frammentari**
- **Adottare politiche e strategie integrate (coinvolgimento di ampi settori della società e vari ambiti di intervento)**

## L'ATTIVITÀ DEL CCM

**PROMUOVE LE PRATICHE DI ECCELLENZA, *EVIDENCE BASED* CON LO SCOPO DI:**

- ***diffondere i modelli operativi di interventi di prevenzione che abbiano dato i migliori risultati***
- ***di condividere le esperienze maturate, rinforzando in tal modo la rete della prevenzione in Italia***

**ATTUAZIONE DI PROGETTI REALIZZATI  
SECONDO PRECISI CRITERI E STANDARD  
DI PROGETTAZIONE, IN COLLABORAZIONE  
CON REGIONI E PARTNER ISTITUZIONALI  
DIVERSI, IN NUMEROSE AREE DI  
INTERVENTO**

(malattie croniche, promozione di stili di vita  
salutari sostegno ai soggetti vulnerabili)

**Supporto e valorizzazione della joint action “frailty prevention” attraverso la promozione dell’attività fisica negli ultra64enni**

**Supporto e valorizzazione della joint action “frailty prevention”  
attraverso la promozione dell’attività fisica negli ultra64enni**

**IL LIVELLO DI ATTIVITÀ FISICA CI AIUTA A DISCRIMINARE LE PERSONE  
CON FRAGILITÀ**

**BASSO LIVELLO DI AF È FORTEMENTE PREDITTIVO DI PRE- FRAGILITÀ  
(CONDIZIONE REVERSIBILE)**

**NECESSARIO:**

**DISPORRE DI STRUMENTI IN GRADO IDENTIFICARE ULTRE64ENNI POCO  
ATTIVI AL FINE DI POTER PROMUOVERE INTERVENTI MIRATI**

**Lo strumento PASE (Physical Activity Scale for the Elderly) è un indice  
validato a livello internazionale in grado di stimare in maniera  
confrontabile il livello di attività negli ultra64enni**

**Il progetto Supporto e valorizzazione della joint action “frailty  
prevention” attraverso la promozione dell’attività fisica negli  
ultra64enni ha applicato questo strumento per identificare gli  
anziani a rischio**

*(successivamente indirizzati verso percorsi personalizzati di attività  
fisica)*



## LA PAROLA AI COLLEGHI....



**GRAZIE  
PER L'ATTENZIONE!**