

SENIOR ITALIA
FEDERANZIANI

Audizione del Senato della Repubblica
12 aprile 2016

Prospettive di sviluppo per contrastare i principali cambiamenti demografici ed aiutare il SSN alla sua sostenibilità

Roberto Messina
Presidente Senior Italia FederAnziani

● Scenari complessi

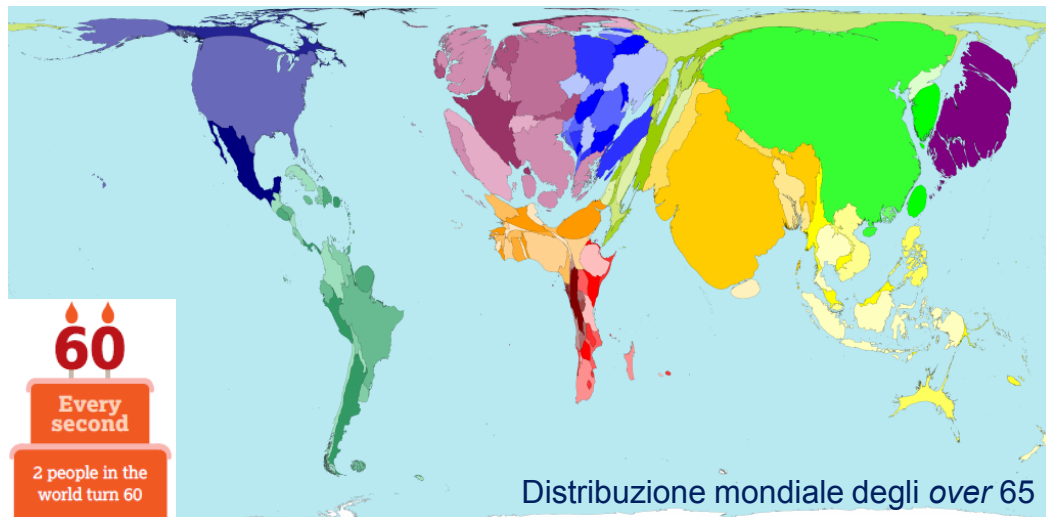
- Capacità di reazione del SSN
- Contrastare il fenomeno
- Programma 2016 Senior Italia FederAnziani





“We live in an era of unprecedented, rapid and inexorable global ageing.”

- Nel 2015 il 12,3% della popolazione mondiale è >60.
- Soltanto il 2,3% degli Emirati Arabi uniti è >60.
- La Cina registra il maggior numero di >65 (oltre 92 Mln), che rappresenta però soltanto il 15,2% sulla popolazione complessiva.
- L'aumento del numero di anziani deriva dal fatto che le persone vivono di più ma fanno meno figli, infatti l'Africa ospita circa il 13% della popolazione mondiale, ma soltanto il 7,7% della popolazione interna è >60.



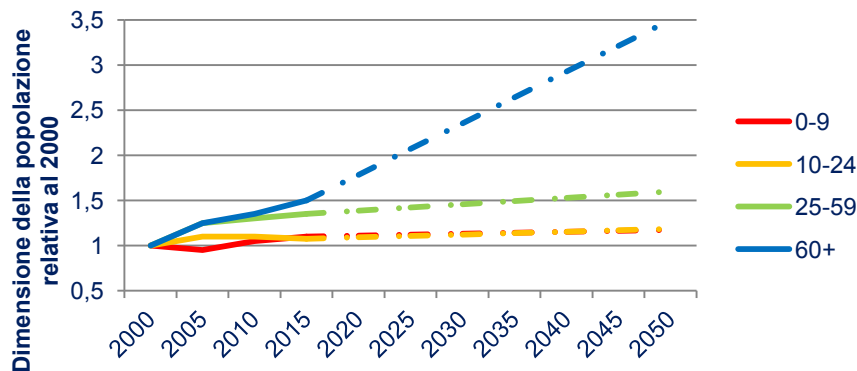
Maggiori e minori porzioni di popolazione >65

Rank	Territorio	Valore
1	Italia	19
2	Giappone	18
2	Grecia	18
4	Svezia	17
5	Belgio	17
6	Germania	17
7	Spagna	17
8	San Marino	17
8	Monaco	17
8	Liechtenstein	17

Rank	Territorio	Valore
189	Papua Nuova Guinea	2
189	Comoros	2
193	Tanzania	2
193	Yemen	2
195	Eritrea	2
195	Oman	2
197	Nigeria	2
198	Qatar	2
199	Kuwait	1
200	EAU	1

Anziani in percentuale rispetto alla popolazione totale. 2002

Crescita della popolazione mondiale per classi d'età. Anni 2000-2050



The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA) <https://webgate.ec.europa.eu/eipaha/>; Targeting Adherence report, PGEU (2008); Adherence to Medication Lars Osterberg, M.D., and Terrence Blaschke, M.D. N Engl J Med 2005; 353:487-497 August 4, 2005 DOI: 10.1056/NEJMra050100; HelpAge International, 2015; <http://www.worldmapper.org/>



Area/Anni	Popolazione 60+ (in migliaia)		Percentuale 60+	
	2015	2030	2015	2030
	Europea	176.513	217.220	23,9
Est EU	63.091	71.662	21,5	25,7
Nord EU	23.968	30.820	23,4	28
Sudn EU	39.914	50.712	26,2	33,9
Ovest EU	49.540	64.026	26,0	32,7



Area/Anni	Popolazione 60+ (in migliaia)		Percentuale 60+	
	2015	2030	2015	2030
	Svezia	2.497	3.074	25,5
UK	14.889	19.521	23	27,8
Italia	17.108	21.605	28,6	36,6
Spagna	11.246	15.361	24,4	33,5
Francia	16.249	20.321	25,2	29,9
Germania	22.269	28.644	27,6	36,1

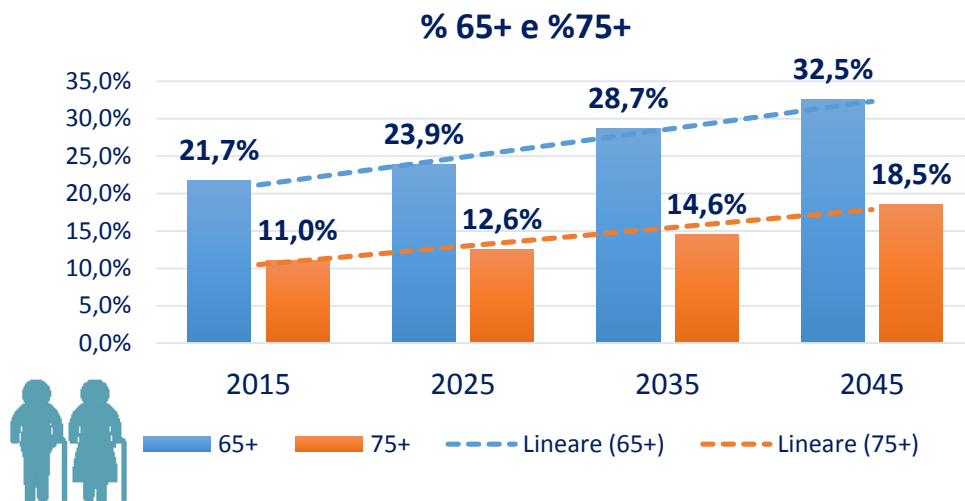
- **60 anni di pace, progressi accelerati in campo biomedico**, miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, hanno fatto sì che la maggior parte dei cittadini europei goda attualmente di un pensionamento tutelato, più lungo, più attivo che incide radicalmente sui sistemi di previdenza sociale.
- Tali tendenze demografiche faranno aumentare rischi sociali, quali la dipendenza delle persone anziane e l'isolamento sociale.
- Attualmente in Europa il **28%** degli ultrasessantenni **vive da solo**.
- Circa due terzi delle persone con età superiore a 75 anni deve ricorrere ad una assistenza informale, prestata essenzialmente da **badanti** o dai familiari più stretti ed in particolare da donne.
- Un anziano su 6 vive in **povertà**.
- Le **donne anziane** sono particolarmente esposte al rischio di ricevere **pensioni basse** a causa di un percorso lavorativo incompleto.

UN – World Population Ageing 2015 – Highlights;

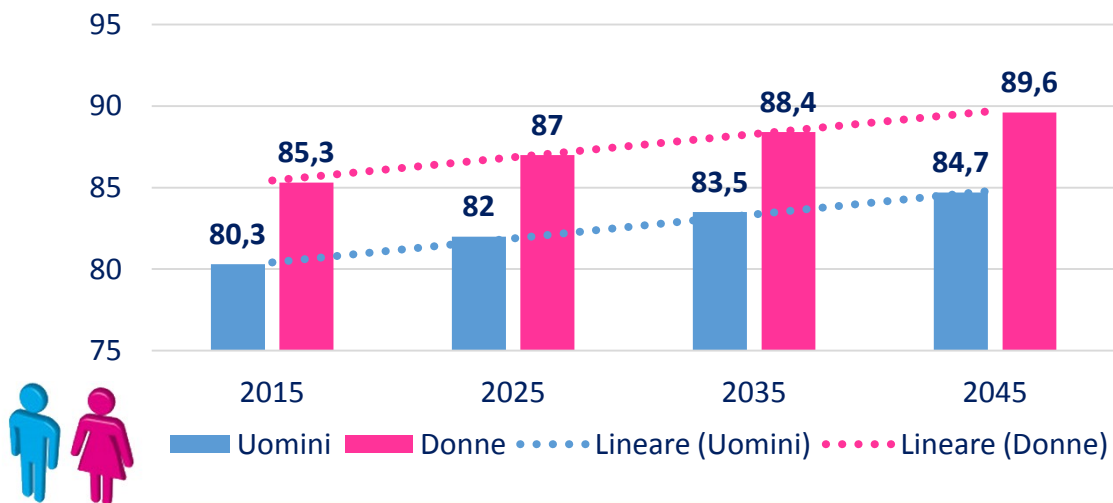
G. Labate - Ricercatore in economia sanitaria, York U.K.- "I modelli in Europa, ruolo dei fondi integrativi e della mutualità". Non autosufficienza Solidarietà tra generazioni, per un Welfare moderno di Comunità. Roma 22 marzo 2012



- Secondo le proiezioni Istat, la popolazione italiana sta divenendo sempre più anziana, con un'età media attuale di 44,2 anni che raggiungerà i 49 anni nel 2045.
- Circa il **22%** degli italiani ha **un'età pari o superiore a 65 anni** e tale percentuale è destinata raggiungere il **32,5% nel 2045**.



Speranza di vita alla nascita



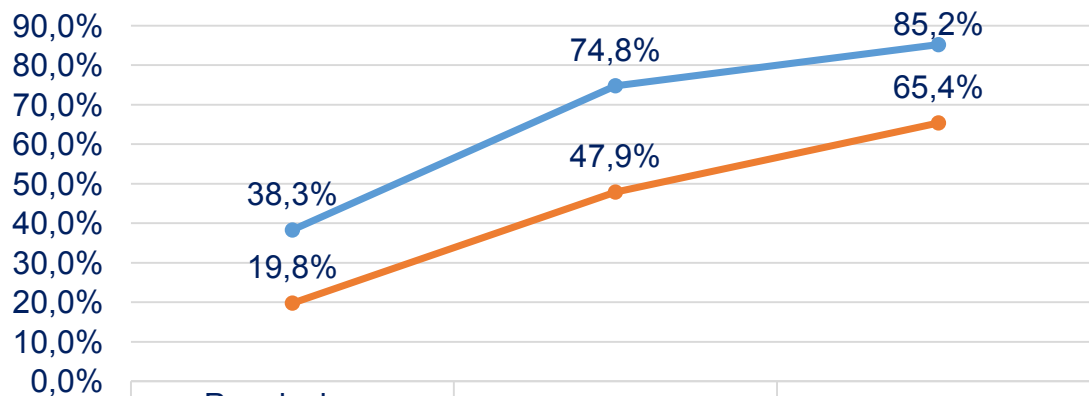
- E' stimato che la **speranza di vita alla nascita**, più alta per le donne (85,3 anni) rispetto agli uomini (80,3 anni), **aumenterà** per entrambi i sessi **di 4 anni** nel 2045.

Fonte: Istat - GeoDemo

Uno scenario complesso - Cronicità

- In Italia nel 2015:
 - rispettivamente 4,8 e 5,7 Mln di over 65 e di over 75 sono affetti da almeno una patologia cronica;
 - rispettivamente 3,1 e 4,4 Mln di over 65 e di over 75 sono affetti da almeno due patologie croniche.

**PREVALENZA
PATOLOGIE
CRONICHE NELLA
POPOLAZIONE
ANZIANA**



	Popolazione Tot.	65+	75+
Con almeno una patologia cronica	38,3%	74,8%	85,2%
Con almeno due patologie croniche	19,8%	47,9%	65,4%

—●— Con almeno una patologia cronica
 —●— Con almeno due patologie croniche

Fonte: Istat



Spesa sanitaria in % del PIL per fascia d'età

- Gli “over 65” assorbono circa il 68% delle spese del Servizio Sanitario per la gestione delle cronicità: il costo sanitario medio di un anziano cronico è pari a 4 volte quello pro-capite medio
- A valore reale attuale l’incremento della popolazione anziana è stimato che produca la necessità di maggiori risorse finanziarie pari a **37,8 miliardi di euro**

Indicatori principali	Anni	
	2015	2060
PIL REALE (mld €)	€ 1.550	€ 3.065
Sanità/Pil (%)	6,8%	7,6%
di cui per LTC (%)	0,8%	1,1%
Spesa SSN (mld €)	€ 105,4	€ 232,9
Spesa 65+ (%)	68,0%	
Num. >65 (migliaia)	13.225	20.194
Spesa >65 (mld €)	€ 71,7	€ 109,4
Spesa procapite μ >65	€ 5.419	-
Δ spesa >65 '60/'15 (mld €)	37,8	

Fonte: MEF - Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e del sistema socio-sanitario - Rapporto n. 16 - Nota di aggiornamento 2015;

Telemitalia: rapporto 2010 su malattie croniche

OSMED: AIFA

Elaborazioni: centro studi SIC

- Scenari complessi
- Capacità di reazione del SSN
- Contrastare il fenomeno
- Programma 2016 Senior Italia FederAnziani



Capacità di reazione del sistema sanitario ai bisogni di salute degli anziani – confronto EU

- L'OMS ha recentemente pubblicato un Report sul *Healthy Ageing* sulla necessità di riformare i sistemi sanitari partendo dalle esigenze dell'anziano



TUTTAVIA

- L'Italia si colloca all'**ultimo posto in Europa per numero di posti letto in Long Term Care**, con un dato di appena **18,9 per 1.000 abitanti over 65** (indicatore chiave per valutare la capacità del SSN di affrontare l'invecchiamento della popolazione attraverso la gestione del paziente anziano sul territorio): la media OECD è di 49,5 per 1.000 abitanti
- In Italia il **48,7%** delle persone che vivono sole sono anziani (**l'11,1% delle persone sole ha più di 85 anni**). Anche questo dato avrà effetti sempre più importanti sui costi di assistenza agli anziani, che tradizionalmente era affidata in gran parte ai nuclei familiari di appartenenza.
- L'Italia si colloca **all'ultimo posto in Europa per giornate di Assistenza Domiciliare**, con un dato pari in copertura al **3,7% della popolazione over 65**, contro una media europea pari al 9,8%
- La **spesa** destinata alle **persone con disabilità** in Italia è pari al **5,8%** della spesa nazionale per la protezione sociale, rispetto ad una **media UE-28 del 7,7%**.

Capacità di reazione - Ambiti di intervento

- Aumentare la **presa in carico del paziente cronico** sembra essere la sola via da perseguire per far fronte agli scenari descritti
- Nel 2012 il Decreto Balduzzi disponeva che:

«Le regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e i servizi ospedalieri, **al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali**, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate unità complesse di cure primarie (...)»

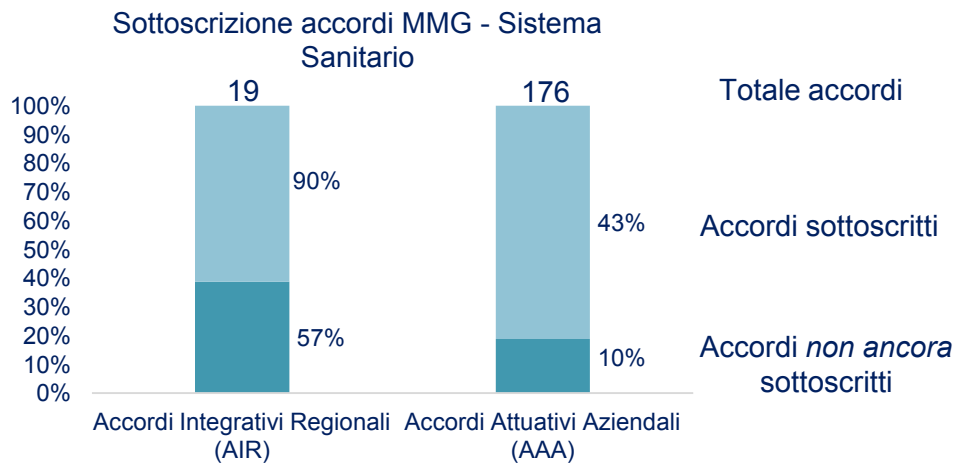
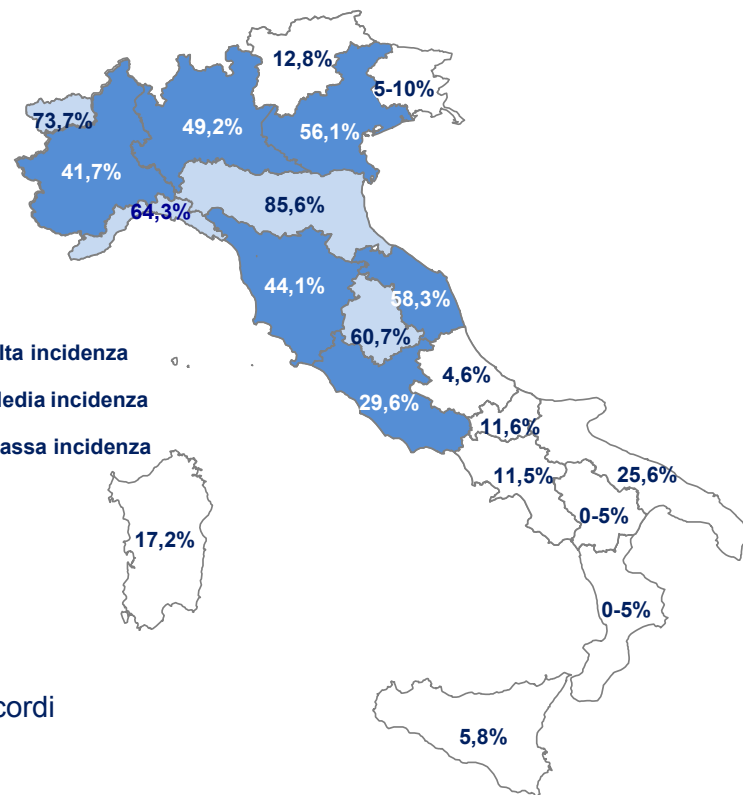
Fonte: ART. 1 Testo del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 13 settembre 2012, n. 214), coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 (in questo stesso supplemento ordinario alla pag. 1), recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.»



- Gli accordi Regionali fanno esplicito riferimento ai Percorsi di Cura e strumenti di *Clinical Governance*, prevedendo spesso un'incentivazione per l'implementazione
- In molti AIR si rimanda al livello aziendale locale la declinazione operativa delle modalità di *execution* e della eventuale incentivazione (accordi locali ASL-MMG)

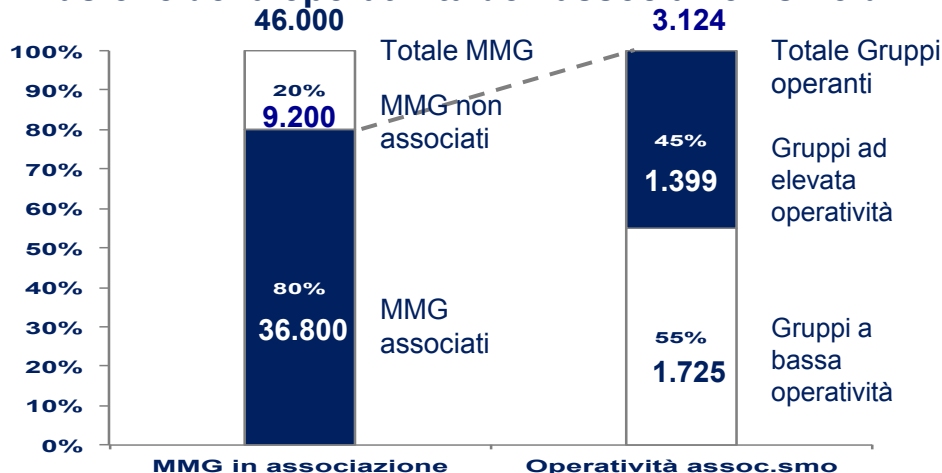
Legenda:

- 60%-100% Alta incidenza
- 30%-60% Media incidenza
- 0%-30% Bassa incidenza



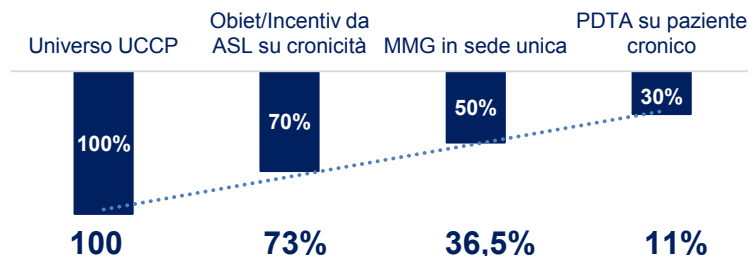


Diffusione della operatività dell'associazionismo di MMG



- Circa l'**80%** dei MMG sono associati
- ... di questi "solo" il **45%** in gruppi a elevata operatività
- La diffusione del Associazionismo è praticamente "assente" nel Sud Italia

Governo del paziente



Ambulatori disponibili presso la sede del Gruppo MMG

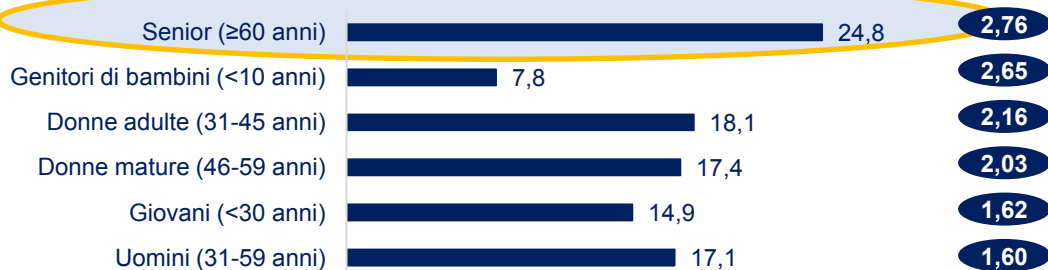


- Nei gruppi a elevata operatività
 - ... solo il **30%** dei pazienti cronici è gestito strutturalmente, attraverso una attività di monitoraggio continuo (strumenti ad hoc)
 - ... in media solo il **20%** presenta un ambulatorio specialistico
 - ... in media solo nel **11%** dei casi si può fare riferimento a un PDTA



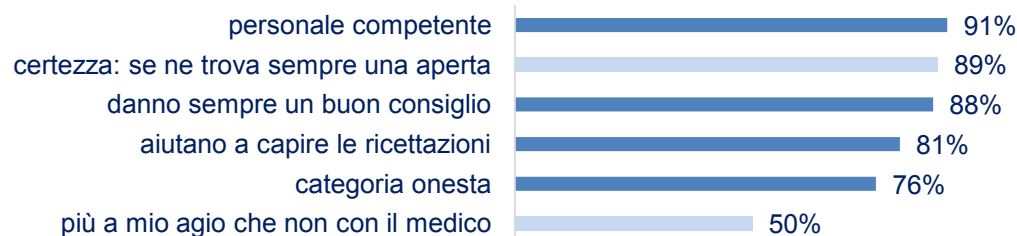
Frequenza media delle visite: 2,15 volte/mese

Freq. visite/mese



Per la frequenza di visita (2,76 volte al mese per gli over 65), per la durata media della visita (5,45 minuti per gli anziani) e per la *reputation* guadagnata, la **Farmacia** può essere un **punto di riferimento** per il paziente anziano

% di risposta molto o abbastanza d'accordo



- i *senior* rappresentano il 25% dei clienti della farmacia
- ... ma contribuiscono per il 57% al fatturato della stessa
- Il 72% delle farmacie cerca di proporsi come punto di servizio al paziente-consumatore
- ... per questo le farmacie godono di una reputazione significativa e di forte affidabilità: sono un punto di riferimento



- Più del **50%** delle farmacie propone **servizi di base**
- ... ma mediamente **solo il 25%** riesce a presentare servizi evoluti per il monitoraggio della terapia cronica
- ... tra queste, **solo la metà** propone servizi per la **gestione della terapia stessa**

	ROS
Farmacie con Servizi Base	100
Farmacie con Servizi Evoluti	109
Farmacie con Servizi First Class	122

Servizi offerti (% farmacie)



Fonte: Survey SIC su 450 Farmacie, settembre 2012 + Benchmark DB interno

- Scenari complessi
- Capacità di reazione del SSN
- Contrastare il fenomeno
- Programma 2016 Senior Italia FederAnziani



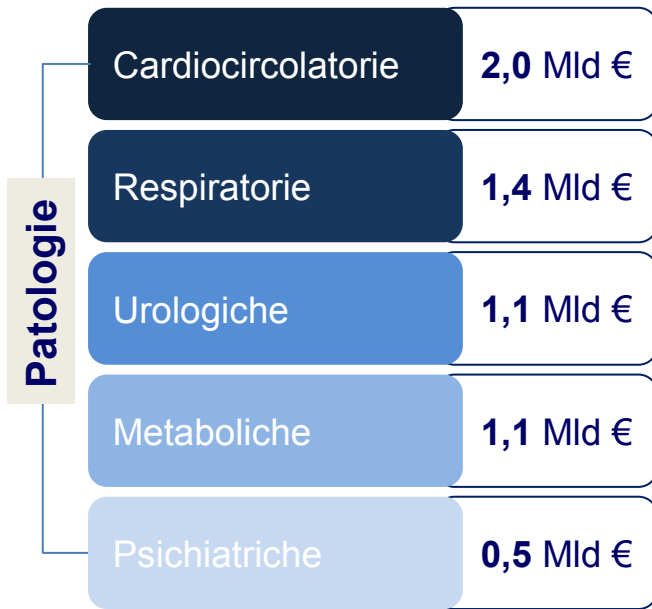
Contrastare il fenomeno - La sfida

- La sfida per il nostro Sistema Sanitario Nazionale è quella di trovare una modalità per soddisfare due **esigenze emergenti** e fra loro **contrapposte**:



- Non può essere aumentata la tassazione, perché il PIL non crescerà
- Non può essere aumentata la spesa out of pocket perché è già la più alta d'Europa
- E' necessario accelerare la riforma delle cure primarie**
- Rendendo più efficace la presa in carico del paziente sul territorio**

Presa in carico delle cronicità e Aderenza terapeutica – Possibile risparmio



**Risparmio
potenziale di spesa
sanitaria in Italia**

6,1 Mld €

11,4 Mld €
se esteso a tutte
le patologie

In Europa **non esiste una stima** del risparmio di spesa sanitaria ottenibile dallo sviluppo dell'**Aderenza**

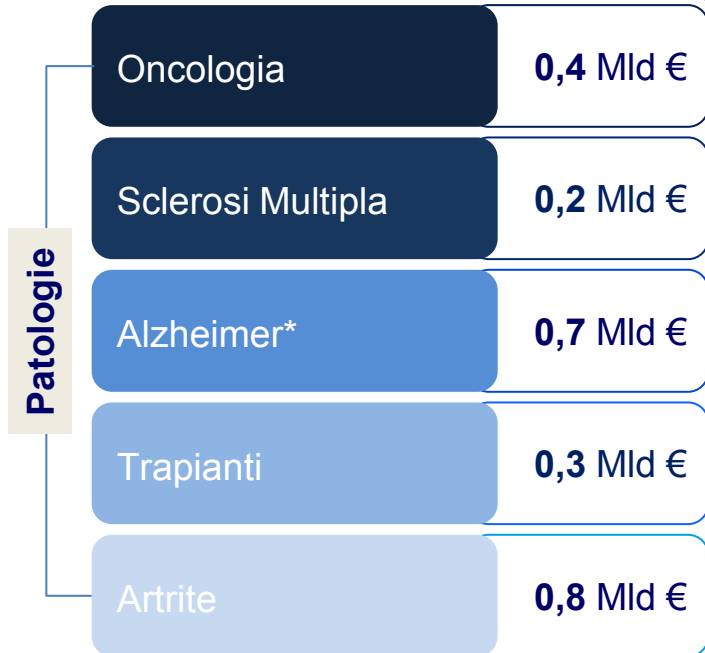
Solo negli **USA** si può fare riferimento a uno studio condotto su 137.000 pazienti (Impact of medication adherence: M.C. Sokol)

Applicando il benchmark statunitense alla spesa sanitaria Italiana, i Tavoli di Lavoro che il 25 marzo 2015 si sono riuniti a PIS hanno **stimato il risparmio potenziale** di spesa sanitaria per la patologie oggetto di approfondimento

Sulla base del benchmark statunitense, il risparmio è correlato:

- per il **67%** alla riduzione dell'**ospedalizzazione**
- per il **22%** alla riduzione delle **visite cliniche**
- per il **6%** alla riduzione degli accessi al **pronto soccorso**
- per il **5%** alla riduzione della **spesa farmaceutica** per inappropriata

Presenza in carico delle Acuzie e Appropriata Diagnostica - Possibile risparmio



**Risparmio
potenziale di spesa
sanitaria in Italia**

2,4 Mld €

3,8 Mld €
se esteso a tutte
le patologie

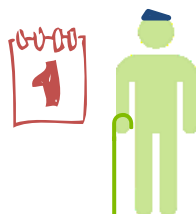
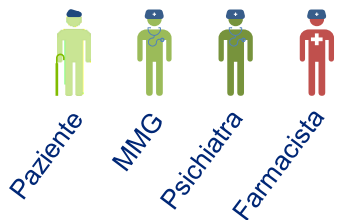
In Europa **non esiste una stima** del risparmio di spesa sanitaria ottenibile da **più efficacia nella presa in carico** del paziente sul territorio

In Italia esistono solo stime fatte a livello locale sulla base di specifici progetti; non ancora però validati a livello scientifico

Sulla base di una prima stima fatta dal Centro Studi di Federanziani, il risparmio è correlato:

- per il **57%** al minore accesso a prestazioni diagnostiche
- per il **26%** alla riduzione delle visite cliniche
- per il **17%** alla riduzione dell'ospedalizzazione

(*) Stima elaborata sui risparmi da diagnosi preventiva, fonte Rapporto Mondiale Alzheimer 2011, Alzheimer's Disease international (ADI), Alzheimer's Association Usa e Federazione Alzheimer Italia



Paziente è **preso in carico** dallo specialista

- Lo Specialista “prende in cura”
- ... fa la prima presa in carico e diagnosi
- ... elabora il piano terapeutico
- ... forma i MMG e farmacisti per la gestione del paziente
- ... da supporto in telemedicina come “*second opinion*”

Specialista elabora il **piano terapeutico** e inserisce **scheda paziente** a sistema

In caso di **acuzie**, MMG e farmacia riferiscono il paziente allo specialista

SPECIALISTA

Specialista eroga **formazione** costante a MMG e Farmacia

Periodicamente il paziente si reca da farmacista e/o MMG

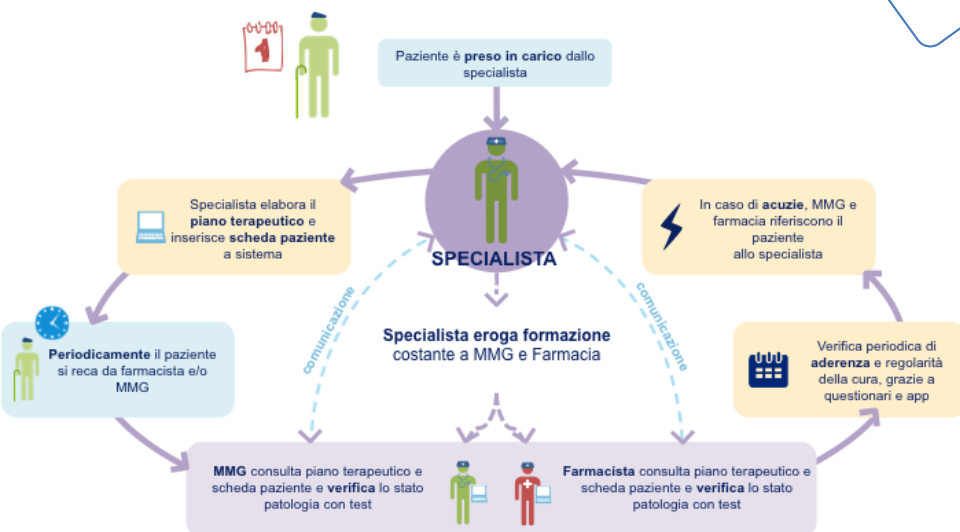
Verifica periodica di **aderenza** e regolarità della cura, grazie a questionari e app

MMG consulta piano terapeutico e scheda paziente e **verifica** lo stato patologia con test

Farmacista consulta piano terapeutico e scheda paziente e **verifica** lo stato patologia con test

comunicazione

comunicazione



• ARTRITE REUMATOIDE

- Lo specialista monitora a distanza il comportamento del paziente colloquiando con lo stesso via web, secondo protocolli definiti per valutare il suo stato di salute

• DEPRESSIONE

- Lo specialista realizza un piano di assistenza per il paziente, programmando le visite successive e mettendolo a disposizione di MMG e Farmacie per avere un feedback costante

• ADERENZA

- Il paziente è supportato nella *compliance* alla terapia da una attività di *telecoaching* e *sms reminding*, via una App che permette di monitorare il suo comportamento terapeutico

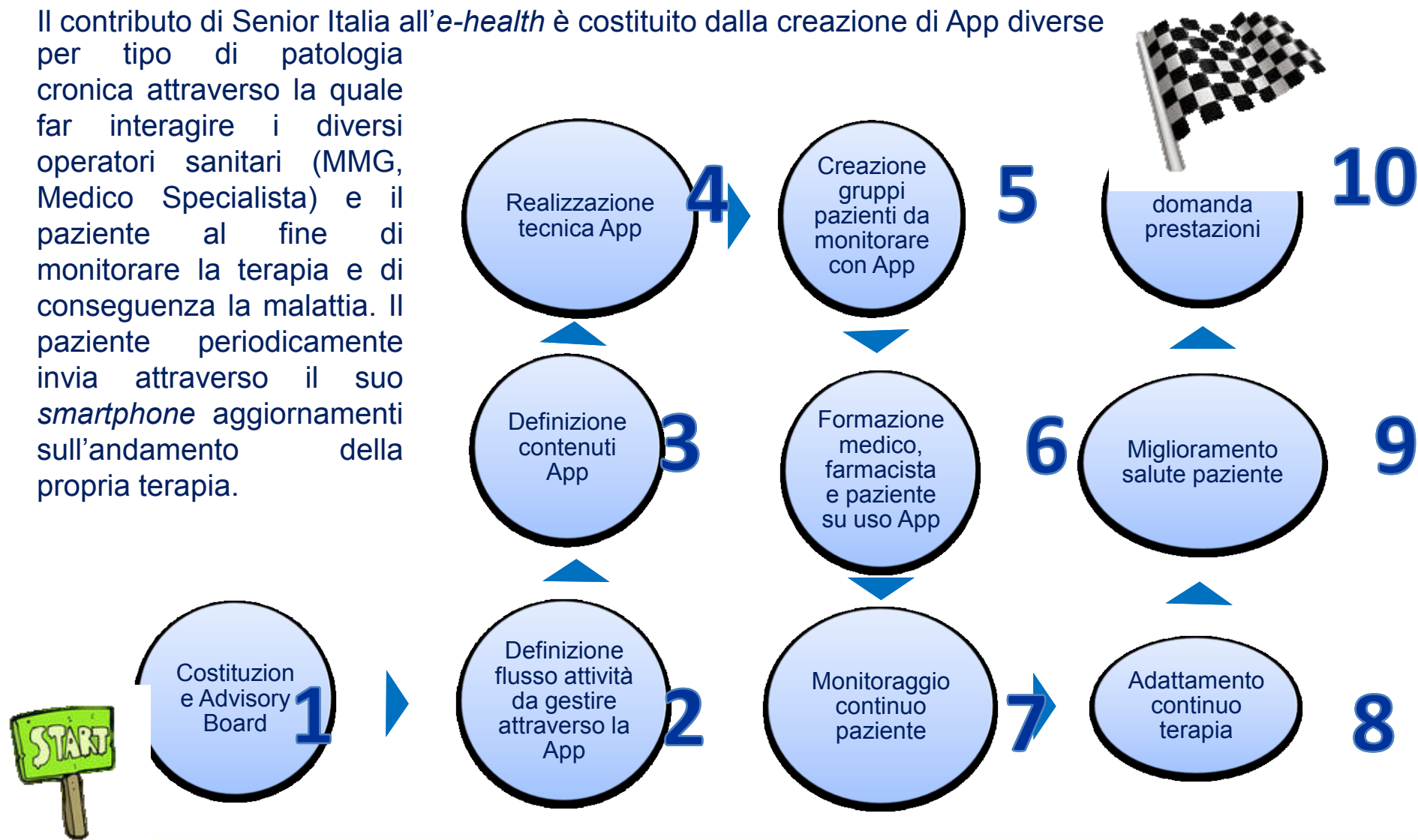
Contrastare il fenomeno - Il percorso

- Le condizioni abilitanti un sistema efficace di presa in carico del paziente sono **abilitatori tecnologici**:
 - Networking tra SP, MMG e Farmacista e condivisione delle informazioni: **Piano Assistenziale Individuale e Cartella Clinica**
 - Supporto di SP a MMG e Farmacia a distanza: **Telemedicina e Telerefertazione**
 - Presidio del paziente a distanza: **Telecoaching e “Wearable Devices”**
 - Evidence Based Medicine; **Big Data Management**
 - ... **E-HEALTH**
- ... e **abilitatori di conoscenza**:
 - ... per favorire lo sviluppo di condizioni di conoscenza e competenza relativa al mondo over 65, Senior Italia mette a disposizione il proprio *know-how* per i diversi *stakeholder* della filiera sanitaria attraverso dei corsi di **Longevity Academy**



Contrastare il fenomeno *E-health* targato Senior Italia – Quadro sinottico

Il contributo di Senior Italia all'*e-health* è costituito dalla creazione di App diverse per tipo di patologia cronica attraverso la quale far interagire i diversi operatori sanitari (MMG, Medico Specialista) e il paziente al fine di monitorare la terapia e di conseguenza la malattia. Il paziente periodicamente invia attraverso il suo *smartphone* aggiornamenti sull'andamento della propria terapia.



Contrastare il fenomeno *Longevity Academy*



- È una Accademia o Alta scuola di formazione destinata a mettere a sistema le conoscenze sul tema della terza età e della longevità di massa nelle diverse discipline per formare quadri, dirigenti, funzionari in ambito pubblico e privato, per far comprendere loro come la dimensione della longevità debba essere tenuta presente in tutte le scelte e nei processi decisionali ad ogni livello.

DESTINATARI	Si rivolge al mondo delle aziende farmaceutiche e alle figure ad esso legate, ma anche a tutte le figure il cui ruolo professionale è di gestione, vendita, sviluppo e controllo delle linee di prodotti/servizi e richiede pertanto una conoscenza approfondita del target <i>over 65</i> .
RAZIONALE	L'universo degli <i>over 65</i> , oggi e sempre di più in futuro, rappresenterà una risorsa economica e sociale per il nostro Paese, un nuovo potere politico-decisionale di cui tener conto e di cui risulta fondamentale conoscere e monitorare stili di vita, abitudini d'acquisto, propensione al consumo di farmaci e prodotti, unite a necessità e bisogni di questo target.
OBIETTIVI	<p>La <i>Longevity Academy</i> fornirà percorsi di alta formazione finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possedere un quadro dettagliato del target 65+; • Identificare attraverso un approccio multidisciplinare i bisogni degli <i>over 65</i>; • Migliorare l'efficacia degli interventi aziendali mirati a tale target; • Favorire lo sviluppo di strategie di vendita specifiche per i prodotti/servizi della terza età; • Conoscere e gestire le dinamiche future imparando a muoversi in un contesto sovrastato da un <i>target senior</i>.

- Scenari complessi
- Capacità di reazione del SSN
- Contrastare il fenomeno
- Programma 2016 Senior Italia FederAnziani





Alleanza per Lo Sviluppo Sostenibile - Senior Italia Federanziani è entrata a far parte dell'Alleanza per lo Sviluppo Sostenibile, un'Alleanza della società civile nata con il fine di portare l'Italia su un sentiero di sviluppo sostenibile e contribuire all'Agenda Globale 2030. Fra i vari obiettivi previsti da questa iniziativa, Senior Italia porta il suo contributo allo scopo di garantire le condizioni di salute e il benessere per tutti a tutte le età.



Incontro con il Santo Padre - Anche quest'anno si rinnova la campagna Millepiazze per i nonni d'Italia che culminerà, il 15 ottobre 2016, con l'incontro tra il Santo Padre e Senior Italia presso la Sala Nervi.



Fondo Nazionale per l'Oncologia - Per far fronte alle richieste di tutti i cittadini colpiti dalla malattia e per garantire i migliori trattamenti disponibili affinché nessuno sia discriminato per alcuna ragione nelle cure, Senior Italia FederAnziani sostiene la creazione di un Fondo Nazionale per l'Oncologia. A tal fine è stata aperta una petizione popolare con una raccolta di firme a partire dal Congresso di Rimini 2015. Il percorso continua e vede una tappa importante con l'organizzazione di un evento ad aprile durante il quale, oltre alla raccolta delle firme, ci sarà la presentazione di un disegno di legge.



Congresso Europeo - Il 17 e 18 ottobre a Bruxelles si svolgerà il I Congresso Europeo sull'Aderenza alla Terapia, avente come obiettivo la stesura di una Carta europea per l'aderenza alla terapia. Il congresso, promosso da SIHA - *Senior International Health Association*, si svolgerà con la partecipazione delle principali società scientifiche europee e alla presenza di rappresentanze di pazienti aderenti alla nostra organizzazione provenienti da tutta Europa. Il congresso sarà presieduto dall'Onorevole Giovanni La Via, presidente della Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare del Parlamento europeo, e si avvarrà della collaborazione del Prof. Guido Rasi, Direttore Generale dell'EMA. I risultati dei lavori saranno presentati a rappresentanti delle Istituzioni Europee.



Approvazione Presidente V Congresso Senior Italia - Per la nuova edizione del Congresso Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute, l'Onorevole Giovanni La Via ha dato la propria disponibilità ad assumere la presidenza.



Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute – Dal 18 al 20 novembre si riunirà come ogni anno la Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute, piattaforma tecnico-scientifica che promuove un'azione sinergica tra i diversi attori del SSN, per la tutela del diritto alla salute di tutti i cittadini.

Roberto Messina – Presidente Senior Italia FederAnziani

GRAZIE PER L'ATTENZIONE