

# 14°

## CONGRESSO NAZIONALE SINut

**SINut**  
Società Italiana di Nutraceutica

12-14 settembre 2024

Bologna

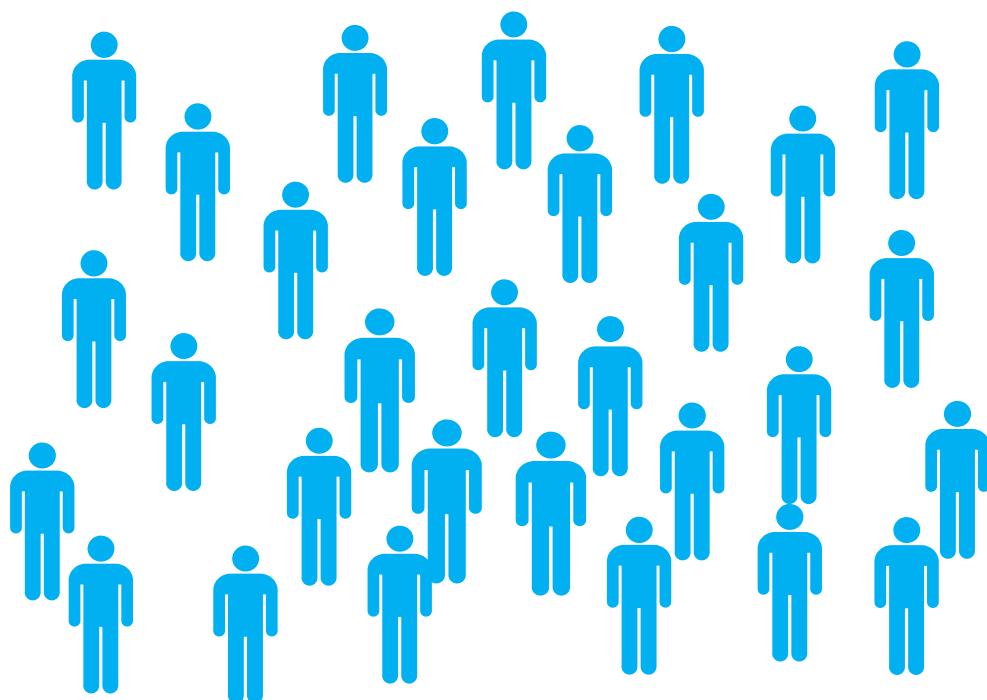


**Investimenti in salute:  
fra integrazione precoce e  
silver economy**

**Carlo Ranaudo  
Dip. Farmacia UniSA**







**1,24**

**Il numero medio  
di figli per donna**

In Trentino-Alto Adige la fecondità  
più alta con un tasso dell'1,51

**82,6 anni**

**La speranza di vita  
alla nascita**

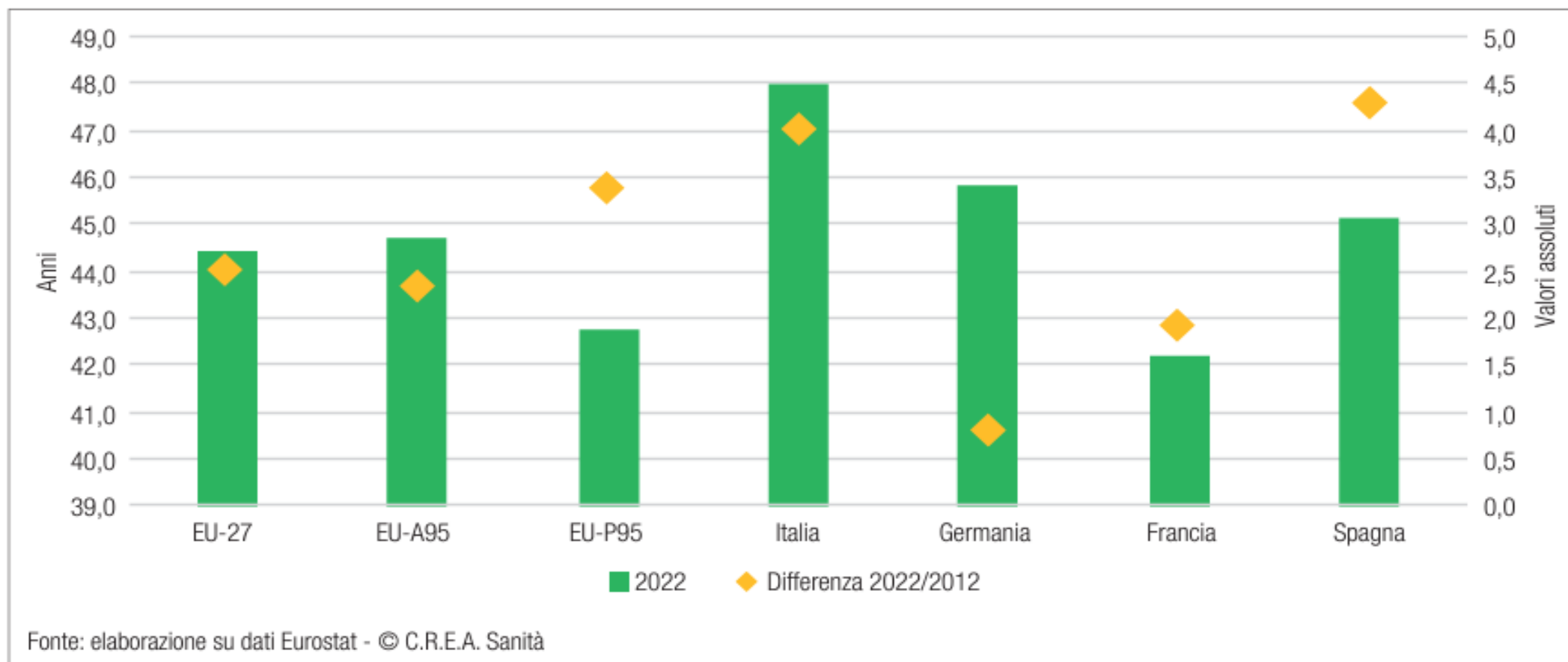
**22.000**

**Gli ultracentenari  
al 1° gennaio 2023**

Nel corso degli ultimi 20 anni  
il numero di ultracentenari è  
triplicato

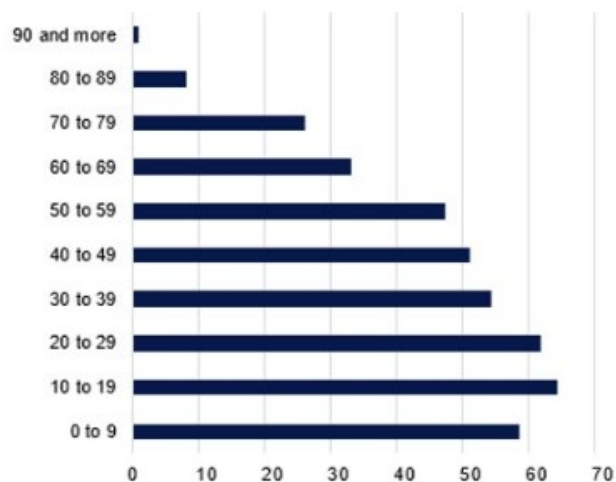
# Rapporto Crea *gennaio 2024*

Figura 1a.1. Età media della popolazione in Europa



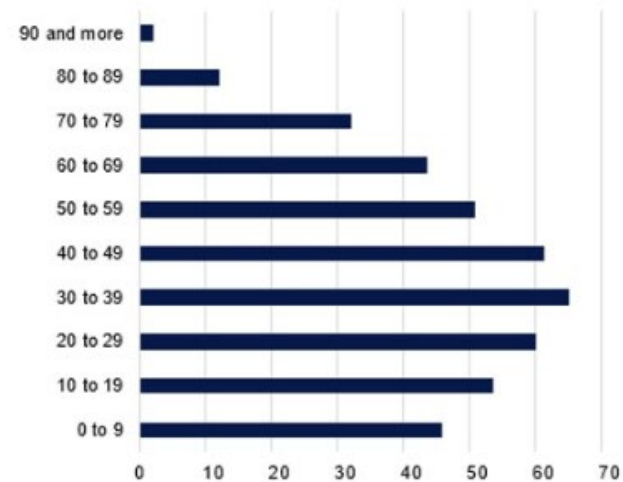
# La piramide della popolazione

European Union: age pyramid in 1980 (million)

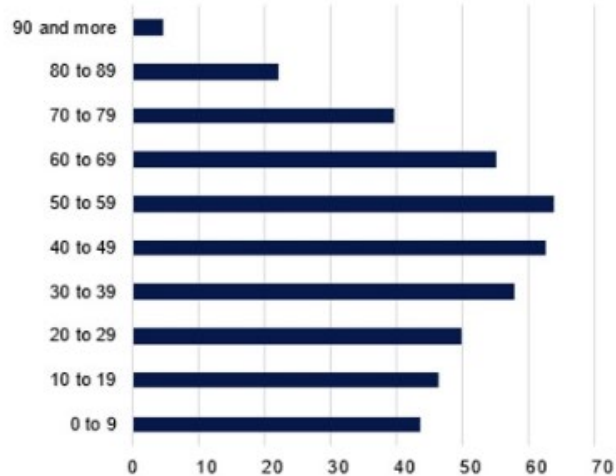


Source: CPR AM, UN

European Union: age pyramid in 2000 (million)

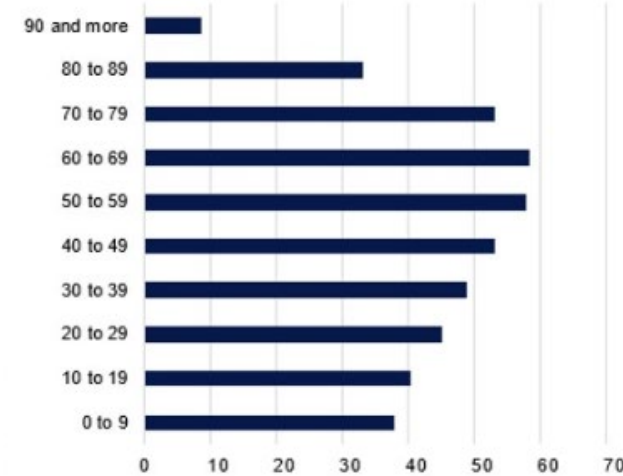


European Union: age pyramid in 2020 (million)



Source: CPR AM, UN

European Union: age pyramid in 2040 (million)



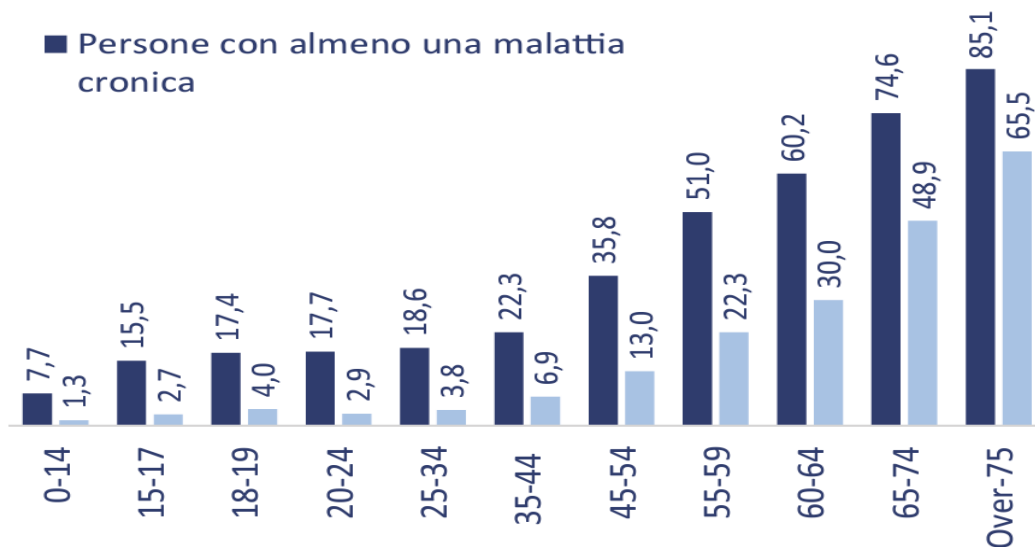
- **Un paese sempre più vecchio**
- **Fragilità e cronicità**
- **24 milioni gli italiani con una patologia cronica**
- **12,5 milioni di italiani sono affetti da multicronicità**
- **Spesa sanitaria legata alla cronicità 67 miliardi di Euro rischio Default**



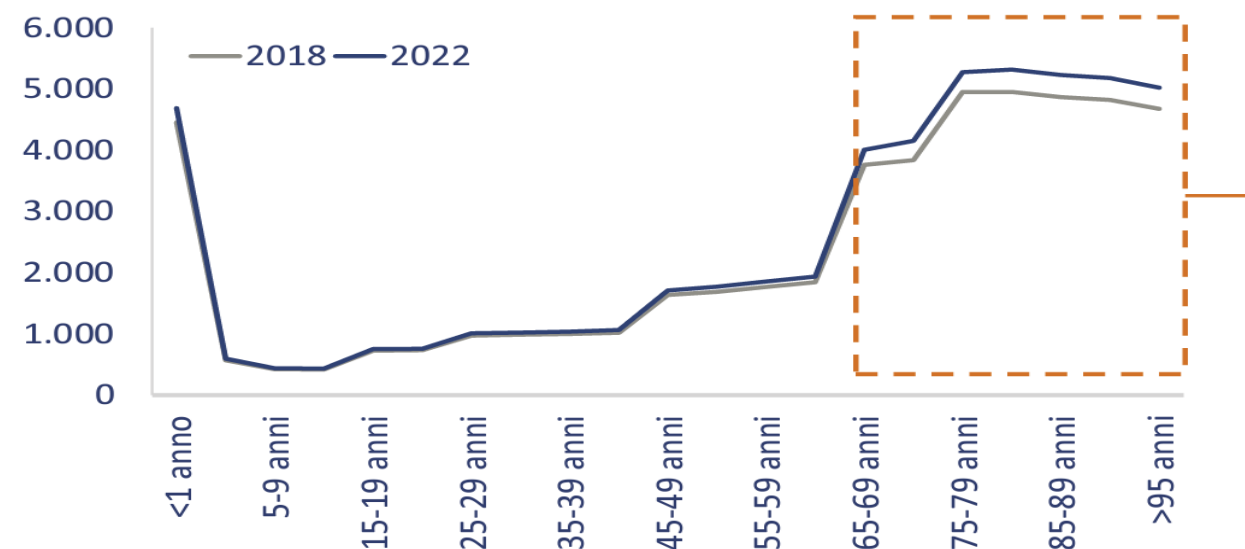
## Anche i sistemi sanitari e di assistenza socio-sanitaria subiscono la pressione dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento delle malattie croniche ...

### Spesa sanitaria

Popolazione affetta da patologie croniche (%), 2021



Spesa sanitaria pro-capite per fasce d'età  
(Euro), 2018 e 2022



Negli ultimi 5 anni, la **spesa sanitaria pro capite media negli over-65** è aumentata del **7,3%** a causa di una **più alta prevalenza di fattori di rischio** e un numero maggiore di **pazienti cronici** (circa **+ 402.000 over-65**)



# #SSN45

45 anni di Servizio Sanitario Nazionale



## Univer**salismo** **Selettivo**



14°

CONGRESSO NAZIONALE S

SiNut  
Società Italiana di Nutraceutica

12-14 settembre 2024

Bologna



**Legge di Bilancio 2024**

**Più risorse per il rinnovo contratti 22-24**

**Ridurre le liste d'attesa**

**Migliorare i servizi**

*f.Min San <https://www.salute.gov.it/>*

# Dati ISTAT2023 BES

|                                  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Speranza di vita in buona salute | 58,5 | 58,3 | 58,2 | 58,3 | 58,8 | 58,7 | 58,5 | 58,6 | 61,0 | 60,5 | 60,1 |
|                                  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |



Benessere equo e sostenibile

## La Sfida della sostenibilità

- **Curare l'invecchiamento significa mettere in atto strategie multiple per risolvere i danni causati dal passare del tempo.**
- **Solo la cultura della prevenzione, può fornire la base per una longevità attiva e sostenibile in grado di generare valore**
- **Prevenzione che parta dal territorio con un**

**APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE**



14°

CONGRESSO NAZIONALE SINut

SINut  
Società Italiana di Nutraceutica

12-14 settembre 2024

Bologna

## MODELLO Ospedale Centrico



### Modello DRG /SDO

#### LA ANALISI VERTICALE



Governare il processo di cura e non la singola variabile



## Nuovo modello basato sui Bisogni della popolazione

**BISOGNI DI CURA**

**BISOGNI DI SALUTE**

**Farmaci e  
Terapie**

**Prevenzione  
primaria  
Presa in carico**

- ☐ **La prevenzione primaria si rivolge ad una persona apparentemente sana analizzando eventuali fattori di rischio e interviene con l'obiettivo di mantenere lo stato di salute evitando la malattia o rallentandone l'evoluzione.**
- ☐ **La malattia grava sul sistema sanitario non solo sulla persona malata dunque la prevenzione deve essere vissuta come un DOVERE**

## Centralità del territorio

- **Il territorio rappresenta il contesto assistenziale migliore per la cura dei pazienti cronici, anziani, con multi morbidità, disabilità e fragilità, essendo in grado di rispondere ai bisogni di salute del paziente al proprio domicilio o nella comunità di riferimento**

## DM 77

*La Sanità di Iniziativa per la personalizzazione dell'assistenza**Pag 21*

**Gli strumenti della Sanità di Iniziativa sono:**

**Presa in carico proattiva precoce per l'individuazione delle persone a rischio di malattia,**

**Presa in carico** negli stadi iniziali delle patologie

**Educazione ai corretti stili di vita,**

**Programmazione di medio-lungo periodo delle attività di assistenza,**

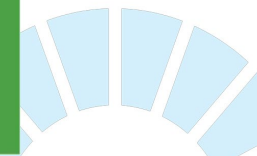
| Stratificazione del rischio | Classificazione del bisogno di salute                                                                       | Condizione clinica/sociale                                                                                                                              | Bisogno/intensità assistenziale                                                                                    | Azioni (presa in carico derivante)                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | <b>I Livello</b><br>Persona in salute                                                                       | Assenza di condizioni patologiche                                                                                                                       | Assenza di necessità assistenziali                                                                                 | Azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria                                                                                                                                                              |
|                             | <b>II livello</b><br>Persona con complessità clinico assistenziale minima o limitata nel tempo              | Assenza di cronicità/fragilità                                                                                                                          | Utilizzo sporadico servizi (ambulatoriali, ospedalieri limitati ad un singolo episodio clinico reversibile)        | Azioni proattive di stratificazione del rischio basato su familiarità e stili di vita                                                                                                                                    |
|                             | <b>III livello</b><br>Persona con complessità clinico assistenziale media                                   | Presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente mono patologica perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali | Bassa/media frequenza di utilizzo dei servizi                                                                      | Azioni coordinate semplici di presa in carico, supporto proattivo e di orientamento                                                                                                                                      |
|                             | <b>IV livello</b><br>Persona con complessità clinico assistenziale medio-alta con o senza fragilità sociale | Presenza di cronicità/fragilità/disabilità con patologie multiple complesse con o senza determinanti sociali deficitari                                 | Elevato utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari con prevalenti bisogni extra-ospedalieri o residenziali      | Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al <i>caregiver</i> , in relazione ai bisogni socioassistenziali |
|                             | <b>V livello</b><br>Persona con complessità clinico assistenziale elevata con eventuale fragilità sociale   | Presenza di multimorbidità, limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza) con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo     | Bisogni assistenziali prevalenti e continuativi di tipo domiciliare, ospedaliero, semi residenziale o residenziale | Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al <i>caregiver</i> , in relazione ai bisogni socioassistenziali |
|                             | <b>VI livello</b><br>Persona in fase terminale                                                              | Patologia evolutiva in fase avanzata, per la quale non esistano più possibilità di guarigione                                                           | Bisogni sanitari prevalentemente palliativi<br>Ranaudo 2024                                                        | Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al <i>caregiver</i> , in relazione ai bisogni socioassistenziali |





***“La salute è  
un completo stato di benessere  
fisico, mentale e sociale  
e non soltanto  
l’assenza di malattia”***

(OMS, 1947)



# Come cambia il concetto di medicina

## Medicina di attesa

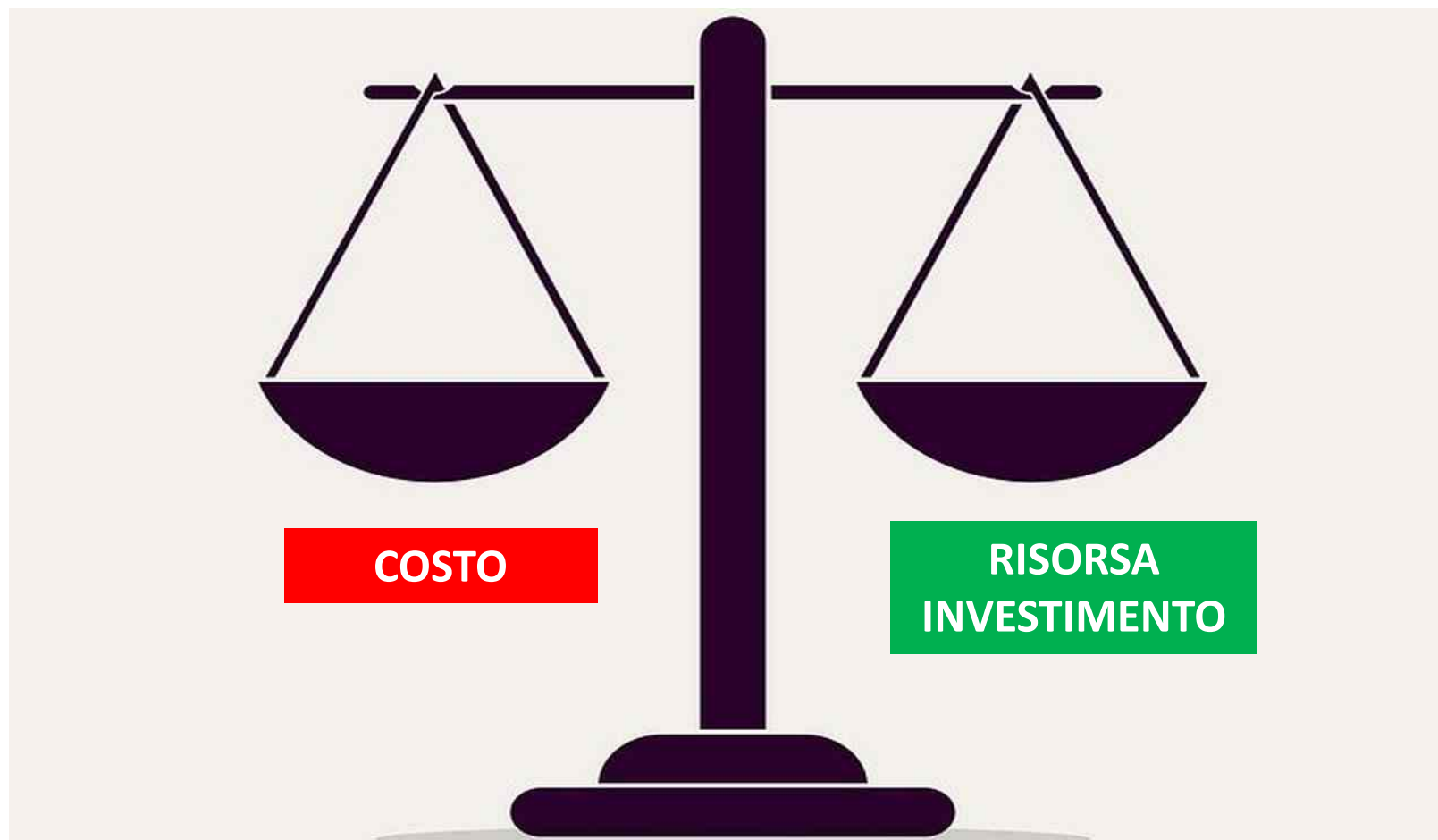


**Farmaci  
Ricoveri**

## Medicina di iniziativa



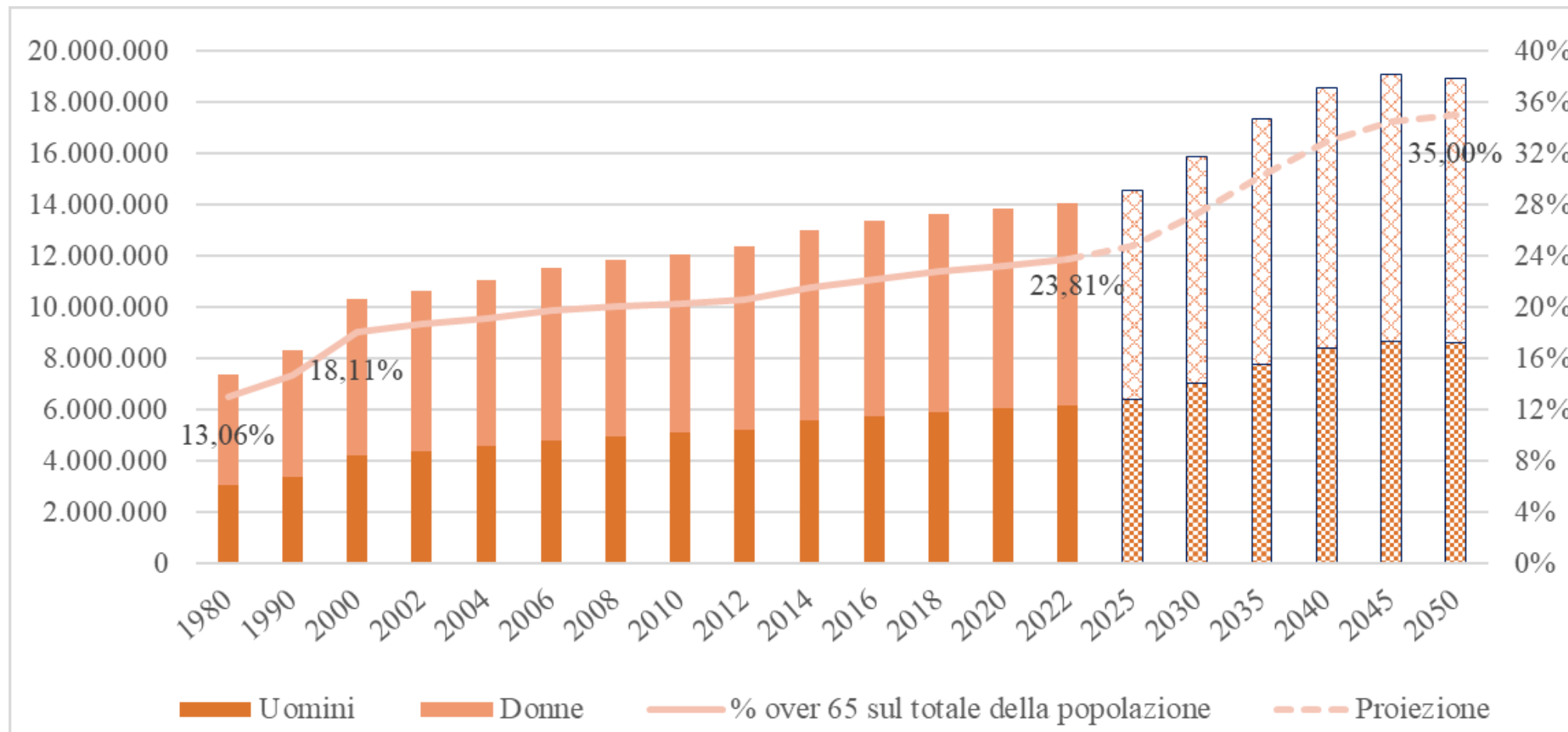
**Prevenzione Fattori Rischio  
Nutraceutici**





**Silver Economy,  
Una nuova grande economia  
Cogliere l'occasione di innovazione offerta  
dalla società longeva**

# Gli over 65 in Italia (valori assoluti e peso in % della popolazione)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat



## Silver Economy : I Numeri

- La popolazione italiana ultrasessantacinquenne ammonta a 14 milioni 177 mila individui al 1° gennaio 2023, e costituisce il 24,1 per cento della popolazione totale
- Si stima, inoltre, che le persone con almeno 60 anni in UE saranno 222 milioni nel 2025, il 43% della popolazione

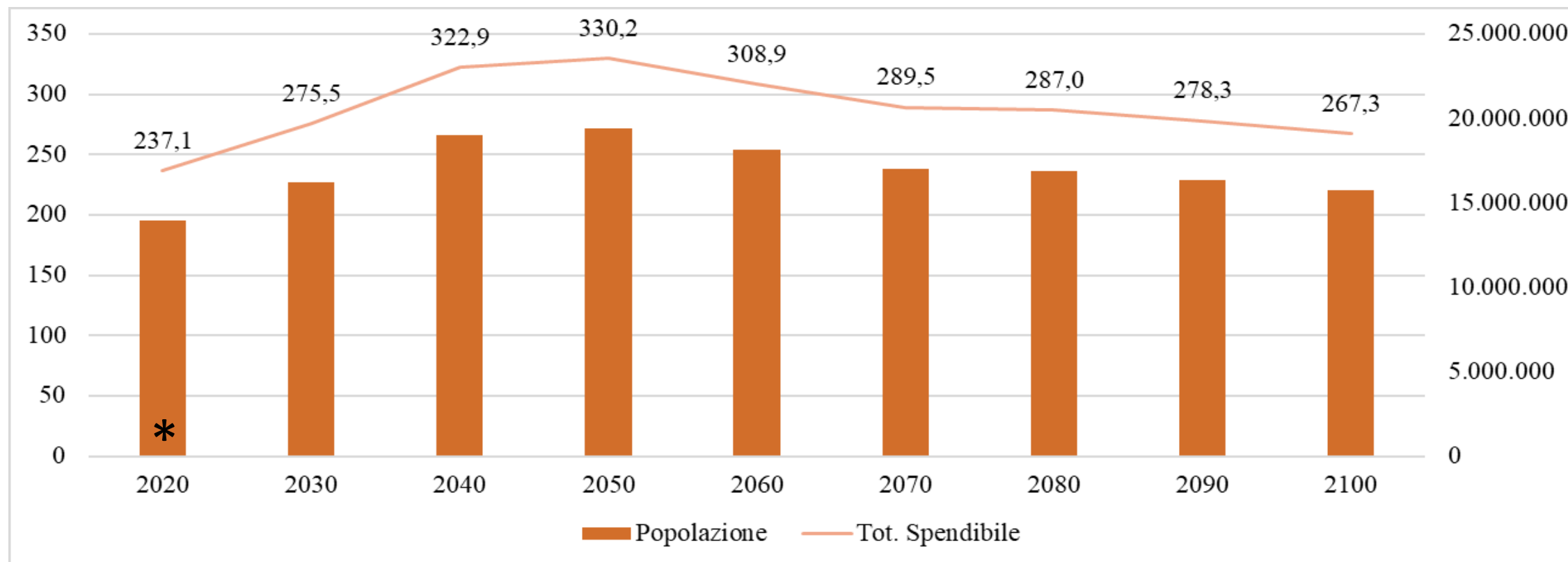
## Il profilo dell'italiano > 65 ANNI

- ❑ Persona che vive in una casa di proprietà,
- ❑ Ha mezzi economici e tempo a disposizione per aiutare anche economicamente i familiari (30% dei casi),
- ❑ Ha una vita sociale più ricca ,fa sport (il 14,4% tra i 65 e i 74 anni),
- ❑ Va in vacanza e si dedica sempre di più ad attività di volontariato.
- **Genera una domanda di beni e servizi crescente, diversificata e sempre più significativa, differente da quella che le statistiche coglievano solo un decennio fa.**

# Silver Economy il valore

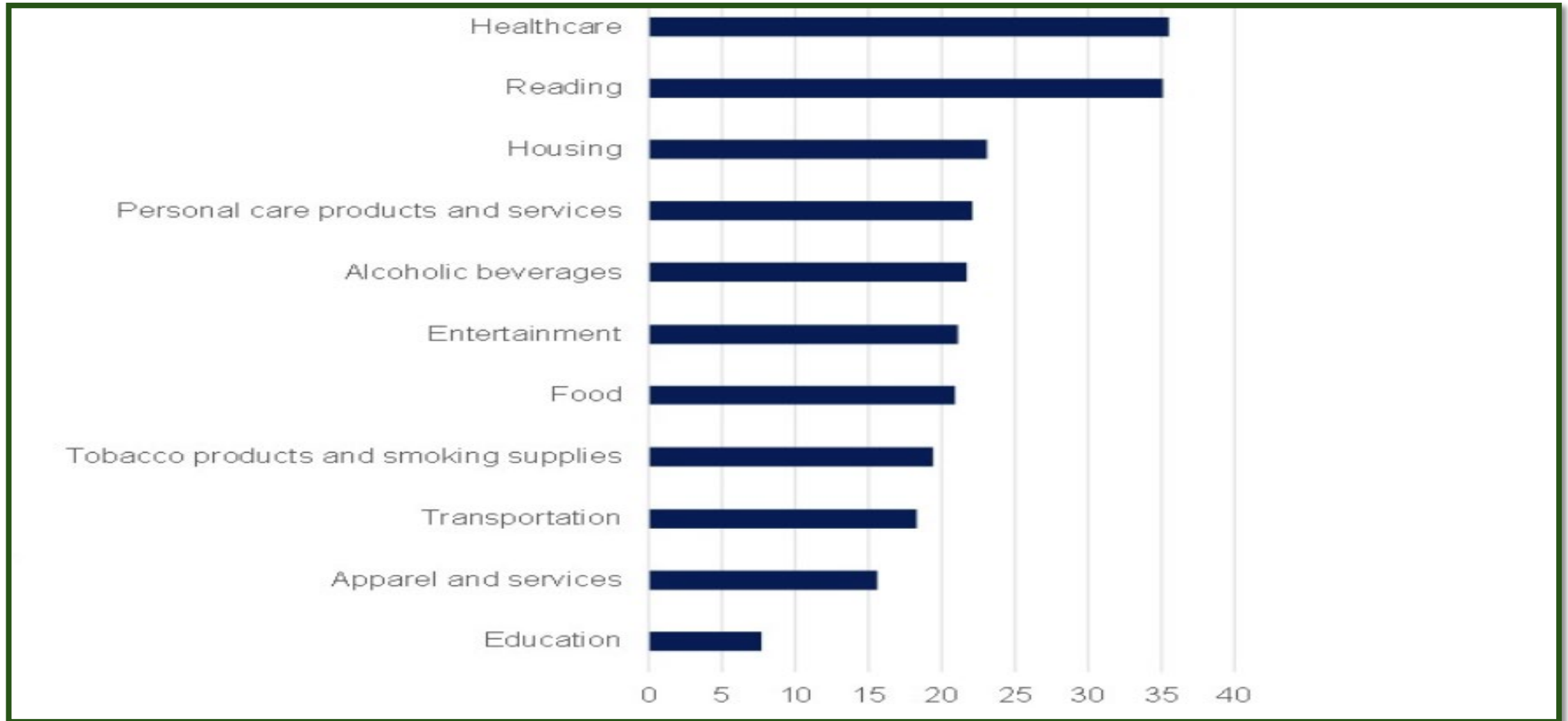
- un valore per la Silver Economy europea di 5.7 trilioni di euro
- In Italia secondo le stime incide tra il 16,6% e il 19,7% del PIL che tradotto in cifre tra i 297 e 350 miliardi di €

## Evoluzione della dimensione dello spendibile netto annuale degli *over 65* in Italia



*Su reddito 2016 rivalutato a reddito € 20.407 lo spendibile netto annuo 2020 dei “Silver italiano” varrebbe 283,6 miliardi*

# Consumi popolazione over 65







**I sistemi non vanno in crisi perché  
mirano troppo in alto e sbagliano  
ma perché mirano troppo in basso  
e fanno centro**

# Grazie a tutti

*Carlo. Ranaudo*

*cranaudo@unisa.it*

14°

CONGRESSO NAZIONALE SINut

SINut  
Società Italiana di Nutraceutica

12-14 settembre 2024

Bologna

- **La medicina non basterà a sostenere una società longeva se inteso come Armamentario terapeutico combinazione di farmaci mirati a contrastare le varie cause che portano all'invecchiamento**