

## **RASSEGNA STAMPA**

### LONG-TERM CARE EIGHT

**Italia sempre più fragile: 11 milioni di over-50 con fragilità, numero destinato a crescere**

Roma, 11 luglio 2023

# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI / UTENTI
<b>AGENZIE</b>		
ADNKRONOS SALUTE	11/07/2023	-
OMNIA PRESS	11/07/2023	-
<b>QUOTIDIANI</b>		
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO	17/08/2023	112.090
CORRIERE DELLE ALPI	11/08/2023	49.000
IL MATTINO DI PADOVA	11/08/2023	146.000
LA NUOVA DI VENEZIA MESTRE	11/08/2023	76.000
LA TRIBUNA DI TREVISO	11/08/2023	100.000
BRESCIA OGGI	08/08/2023	ND
L'ECO DI BERGAMO	30/07/2023	300.000
LA PROVINCIA DI COMO	31/07/2023	ND
LA PROVINCIA DI SONDRIO	31/07/2023	ND
AZ SALUTE (GIORNALE DI SICILIA)	27/07/2023	198.000
AZ SALUTE (GIORNALE DI SICILIA)	27/07/2023	198.000
IL SOLE 24 ORE	11/07/2023	740.000
IL QUOTIDIANO DEL SUD - CALABRIA	14/07/2023	ND
<b>TESTATE SPECIALIZZATE</b>		
MEDICO E PAZIENTE	17/08/2023	ND
<b>VIDEO NEWS</b>		
ADNKRONOS (VIDEO NEWS)	12/07/2023	10.921.000
IL SOLE 24 ORE (VIDEO NEWS)	12/07/2023	743.066
IL MESSAGGERO (VIDEO NEWS)	12/07/2023	131.563
<b>TESTATE ONLINE</b>		
NOTIZIARIO CHIMICO FARMACEUTICO	01/08/2023	11.669
QUOTIDIANO NAZIONALE	13/07/2023	866.666
SANITA' 24 - IL SOLE 24 ORE	12/07/2023	71.000
QUOTIDIANO SANITA'	11/07/2023	1.120.000
SANITA' INFORMAZIONE	11/07/2023	6.000.000
HEALTHDESK	11/07/2023	125.000
FARMACISTA ONLINE	11/07/2023	35.000
PANORAMA DELLA SANITA'	11/07/2023	4.500
PHARMARETAIL	12/07/2023	ND
RIFDAY	12/07/2023	ND
TECNOMEDICINA	11/07/2023	4.000
DAILY HEALTH INDUSTRY	12/07/2023	ND
<b>NEWSLETTER</b>		
QUOTIDIANO SANITA' (NEWSLETTER)	11/07/2023	300.000
SANITA' 24 - IL SOLE 24 ORE (NEWSLETTER)	13/07/2023	ND
HEALTHDESK (NEWSLETTER)	12/07/2023	30.000
<b>TOTALE</b>	<b>34</b>	<b>22.278.554</b>

*Agenzie*

**Vaccini: Bernabei, 'garantiscono vita sana e longeva'**

'In aumento italiani over 50 con fragilità, soprattutto al Sud'

“Le vaccinazioni sono la via per proteggerci più efficacemente e in modo completo dall’insorgenza delle patologie senili, garantendo una vita sana e longeva”. Lo ha detto Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva e direttore del Polo invecchiamento, neuroscienze, testa-collo e ortopedia all’Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, intervenendo al convegno ‘Long-Term Care Eight’, che si è tenuto oggi al ministero della Salute.

L’analisi di Italia Longeva sulle tendenze di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over 50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. “Attraverso il database dei medici di Medicina generale è stato costruito un indice di fragilità composto da 25 indicatori - ha spiegato Bernabei -

Osservando la situazione italiana a livello regionale, è stato rilevato che la fragilità è più alta nel Mezzogiorno. Il motivo? Perché i servizi sono maggiormente sviluppati nel Nord Italia”. Per arginare il sovraffollamento e il sovraccarico degli ospedali, “che potrebbe portare al collasso di queste infrastrutture, è necessario puntare sull’assistenza domiciliare”. “Se non si inverte questa rotta - avverte l’esperto - il nostro servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità. Dobbiamo mettere in campo strumenti mirati all’identificazione precoce di questi individui all’interno della comunità”.

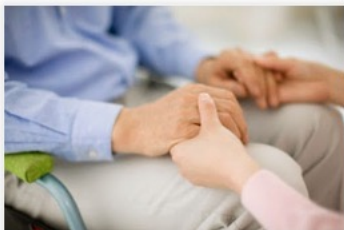
(Ssv/Adnkronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

11-Jul-2023 17:30

JUL  
11

In Italia Oltre 11 Milioni gli Over-50 in Condizioni di Fragilità. Aumento dal 26 al 40% in Dieci Anni. Indagine di Italia Longeva: Servizi Assistenziali Pubblici Sottopotenziati



Roma – **Italia Longeva** ha presentato l'indagine "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

Secondo i dati emersi dall'indagine, in Italia, ai primi posti al mondo per **longevità**, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni.

Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la **Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)** e la **Direzione Programmazione del Ministero della Salute**, è stata presentata al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze ed attitudini del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatrici e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", commenta **Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva**. "Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da Davide Vetrano, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

"Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità – dato riscontrato anche in altri Paesi –, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbidità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care", spiega Davide Vetrano, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del Ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all'interno dell'indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

"Il timido incremento dell'offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani", conclude il presidente Bernabei. ([www.agenziaomniapress.com](http://www.agenziaomniapress.com) - 11.7.2023)

# *Quotidiani*

I costi dell'assistenza

SUDE ANZIANI  
QUANTO PESA  
LA FRAGILITÀdi Claudio Quintano  
e Amleto Vingiani

In un relativamente recente editoriale del *CorSera* Ferruccio de Bortoli ha descritto la perdita della dignità, della cittadinanza e soprattutto la solitudine dei nostri anziani. Ma che vuol dire anziano oggi? Oggi il cosiddetto anziano in questione, anche 65/70enne, se è un signore che gode di adeguati mezzi finanziari, ci appare abbronzato e sportivo, ben curato ed abbigliato, frequenta poco i salotti ma molto ristoranti e piscine stellate, non disdegna la compagnia di fanciulle di bell'aspetto con un terzo dei suoi anni, a loro volta prodotte da un'altra mutazione antropologica che ha azzerato ogni valore sostituendolo con un solo dio: il lusso sfrenato. In molti Circoli si pensa sia questo un anziano. Il tempo che passa ignora la democrazia. Se non sei tra i fortunati ricchi in genere può andar molto peggio. Avete mai visto un 60enne che ha fatto lavori agricoli o edilizi? Devastati da artropatie degenerative, esiti di infortuni e broncopatie sono senescenti ben prima del tempo, rallentati psicicamente, vivono nella nebbia del dolore perenne delle loro giunture malate.

continua a pagina 2

L'editoriale

## Anziani, il peso della fragilità

di Claudio Quintano  
e Amleto Vingiani

SEGUE DALLA PRIMA

Poi ci sono gli altri, i più, né fortunati né sfortunati che, causa semplice allungamento della vita, incappano in una serie di patologie degenerative, infiammatorie o neoplastiche che per statistica attendono chi va troppo avanti negli anni e per ciò solo diventano fragili.

La nostra Nazione è pronta ad

affrontare il problema del *longevity shock* cioè la crescita esponenziale della spesa per il crescente numero di soggetti anziani con disabilità grave? Cioè tutti quelli che non appartengono alla prima fortunata tipologia?

L'indagine di *Italia Longeva* presentata al Ministero della Salute a metà luglio mostra che in Italia la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 ed il 2021 gli italiani sopra i 50 anni con fragilità lieve, moderata o grave sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone) con un trend di crescita costante. Preoccupa in particolare la espansione della fragilità severa cioè i soggetti completamente dipendenti più che raddoppiati nel decennio. Al crescere della prevalenza della fragilità il sistema non ha risposto con analogo espansione dei servizi di assistenza. Se la prevalenza della fragilità vede un gradiente crescente da Nord a Sud con la Campania quale regione a

Il progresso tecnologico in medicina salva e dannava un tempo le nazioni occidentali. C'è chi si è attrezzato o lo sta facendo, in Europa ed in Italia. Al Sud invece il timido incremento nell'offerta di Adl e Rsa è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni prossimi venturi. Se non si inverte questa traiettoria il servizio sanitario prestissimo non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità. Inoltre la Tecnica ha potuto poco sulla qualità delle vite, nulla sulla loro valorizzazione sociale. Il confort donato ai nostri anziani nelle RSA è un elegante modo per dire solitudine ed irrilevanza. Ma a breve neanche questo: senza uno sguardo lucido finalizzato ad una efficace programmazione socio-sanitaria al Sud potrebbe essere catastrofe sociale. L'impegnativo oggi dovrebbe essere non sprecare l'occasione del Pnrr per riorganizzare il sistema delle cure territoriali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

più alta prevalenza di fragilità (media del 15,3%) l'offerta di posti letto nelle residenze socio-assistenziali e di servizi di assistenza domiciliare ha un gradiente decrescente Nord-Sud, l'esatto contrario di come dovrebbe essere.

La mappa della assistenza continuativa per anziani non autosufficienti mostra Residenza/Intensità Assistenziale in tutto il Centro-Nord mentre la Campania ed il Meridione con scarso sviluppo della rete residenziale si distinguono per l'alta incidenza dell'Indennità di Accompagnamento. Cash for care, soldi invece che strutture. Istituto quest'ultimo nelle nostre terre ancora importante mezzo di sostentamento per i molti che accudiscono l'anziano... ma fino a quando? Le persone anziane sono sempre più spesso sole anche da noi ed a breve non vi sarà indennità che basti.



Gli ultra 65enni con una patologia sono cresciuti del 180% in 10 anni Bigon (Pd): «Le politiche sulla famiglia si sono dimostrate inefficaci»

## Sempre più anziani e fragili «Si investa sulla terza età il taglio al Pnrr ci preoccupa»

### LO STUDIO

Oltre 120 mila veneti sopra i 65 anni che possono essere definiti fragili, soggetti a una o più malattie croniche: demenza, parkinson, diabete e insufficienza renale. Ed è una cifra in crescita esponenziale, dato che nel 2011 i veneti con una di queste patologie gravi erano "appena" 43 mila. I dati sono frutto di una ricerca di ItaliaLongeva, ripresa dal sindacato Spi Cgil. E fanno riflettere sulla necessità di dare un'attenzione concreta alla gestione della terza età, visto il progressivo aumento dell'età media della popolazione, complice una denatalità battente. Si inserisce in questo



Anna Maria Bigon (Pd)

solco l'attesa riforma delle Ipub, che l'assessor veneta alla Sanità Manuela Lanzarin assicura «seguirà quella degli Ats». Intanto, però, incalza il sindacato dei pensionati, con la segretaria Elena Di Grego-

rio: «La non autosufficienza è il grande dramma che molti anziani e le loro famiglie stanno vivendo, bisogna ampliare gli interventi in grado di prevenirla e supportare le famiglie. Anche perché un anziano veneto su tre vive da solo e, quando non è più in grado di badare a se stesso, deve intervenire una rete di assistenza integrata, programmata e gestita dal sistema socio-sanitario pubblico, che va rafforzato e, in parte ridisegnato, per affrontare meglio i cambiamenti demografici».

In Veneto si stima che il 16% degli ultra 65enni non sia autosufficiente: si tratta di 180 mila persone, delle quali 30 mila sono ospitate all'interno delle case di riposo e altre 24 mila godono comunque di

### I DATI DELLA NON AUTOSUFFICIENZA IN VENETO

Anziani con una o più malattie croniche:

43 MILA  
nel 2011

120 MILA  
nel 2021 (+180%)

Ultra 65enni non autosufficienti:  
180 MILA (16%)

Ultra 65enni ospiti delle Rsa:  
30 MILA

Ultra 65enni con assistenza semiresidenziale:  
24 MILA

Fonte: ItaliaLongeva

WITHUB



assistenza residenziale.

«Servono investimenti e la prossima legge di bilancio deve assolutamente prevedere risorse adeguate per non vanificare i contenuti della legge sulla non autosufficienza» scandisce Di Gregorio. «Il nodo dei finanziamenti è quello più critico, vigileremo perché le risorse destinate a questa norma siano adeguate».

Esul tema è intervenuta anche la consigliera del Partito Democratico Anna Maria Bi-

gon, componente della V Commissione Sanità in Consiglio regionale. «Questi dati ci devono fare riflettere sull'enorme bisogno di cure ancora insoddisfatto: anziché procedere alla rapida attuazione della Missione 6 del Pnrr, il Governo sta tagliando il numero di case e ospedali di comunità e, quindi, i programmi di presa in carico, anche a distanza, dei pazienti con cronicità o multi-morbilità, tra i quali ovviamente ci sono tantissimi anzia-

ni» dice la consigliera dem, ripetendo una preoccupazione (quella dell'annunciato taglio alle risorse Pnrr) che è anche del sindacato. E prosegue Bigon: «Dobbiamo poi riflettere sull'inefficacia delle politiche di sostegno alla famiglia e di contrasto alla denatalità, con cui tanta parte della politica continua a fare propaganda senza produrre risultati concreti. La carenza di medici di base e le liste d'attesa sempre più lunghe diradano i servizi sul territorio, costringendo gli anziani a sobbarcarsi lunghi

«La carenza di medici e le lunghe liste d'attesa diradano i servizi presenti sul territorio»

viaggi per farsi curare o visitare. L'attuale carenza di servizi sociali, assistenza domiciliare, trasporti e presidi sanitari territoriali rappresenta tra la popolazione anziana un inaccettabile disincentivo a curarsi e a mantenersi in salute, con aggravio di costi per il pubblico e le famiglie: chi potrà permettersi di pagare i 3 mila euro di media mensili di retta in una rsa per un anziano non autosufficiente?». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Gli ultra 65enni con una patologia sono cresciuti del 180% in 10 anni Bigon (Pd): «Le politiche sulla famiglia si sono dimostrate inefficaci»

## Sempre più anziani e fragili «Si investa sulla terza età il taglio al Pnrr ci preoccupa»

### LO STUDIO

Oltre 120 mila veneti sopra i 65 anni che possono essere definiti fragili, soggetti a una o più malattie croniche: demenza, parkinson, diabete e insufficienza renale. Ed è una cifra in crescita esponenziale, dato che nel 2011 i veneti con una di queste patologie gravi erano "appena" 43 mila. I dati sono frutto di una ricerca di ItaliaLongeva, ripresa dal sindacato Spi Cgil. E fanno riflettere sulla necessità di dare un'attenzione concreta alla gestione della terza età, visto il progressivo aumento dell'età media della popolazione, complice una denatalità battente. Si inserisce in questo



Anna Maria Bigon (Pd)

solco l'attesa riforma delle Ipub, che l'assessora veneta alla Sanità Manuela Lanzarin assicura «seguirà quella degli Ats». Intanto, però, incalza il sindacato dei pensionati, con la segretaria Elena Di Grego-

rio: «La non autosufficienza è il grande dramma che molti anziani e le loro famiglie stanno vivendo, bisogna ampliare gli interventi in grado di prevenirla e supportare le famiglie. Anche perché un anziano veneto su tre vive da solo e, quando non è più in grado di badare a se stesso, deve intervenire una rete di assistenza integrata, programmata e gestita dal sistema socio-sanitario pubblico, che va rafforzato e, in parte ridisegnato, per affrontare meglio i cambiamenti demografici».

In Veneto si stima che il 16% degli ultra 65enni non sia autosufficiente: si tratta di 180 mila persone, delle quali 30 mila sono ospitate all'interno delle case di riposo e altre 24 mila godono comunque di

### I DATI DELLA NON AUTOSUFFICIENZA IN VENETO

Anziani con una o più malattie croniche:

43 MILA  
nel 2011

120 MILA  
nel 2021 (+180%)

Ultra 65enni non autosufficienti:  
180 MILA (16%)

Ultra 65enni ospiti delle Rsa:  
30 MILA

Ultra 65enni con assistenza semiresidenziale:  
24 MILA

Fonte: ItaliaLongeva

WITHUB



assistenza residenziale.

«Servono investimenti e la prossima legge di bilancio deve assolutamente prevedere risorse adeguate per non vanificare i contenuti della legge sulla non autosufficienza» scandisce Di Gregorio. «Il nodo dei finanziamenti è quello più critico, vigileremo perché le risorse destinate a questa norma siano adeguate».

Esul tema è intervenuta anche la consigliera del Partito Democratico Anna Maria Bi-

gon, componente della V Commissione Sanità in Consiglio regionale. «Questi dati ci devono fare riflettere sull'enorme bisogno di cure ancora insoddisfatto: anziché procedere alla rapida attuazione della Missione 6 del Pnrr, il Governo sta tagliando il numero di case e ospedali di comunità e, quindi, i programmi di presa in carico, anche a distanza, dei pazienti con cronicità o multi-morbilità, tra i quali ovviamente ci sono tantissimi anzia-

ni» dice la consigliera dem, ripetendo una preoccupazione (quella dell'annunciato taglio alle risorse Pnrr) che è anche del sindacato. E prosegue Bigon: «Dobbiamo poi riflettere sull'inefficacia delle politiche di sostegno alla famiglia e di contrasto alla denatalità, con cui tanta parte della politica continua a fare propaganda senza produrre risultati concreti. La carenza di medici di base e le liste d'attesa sempre più lunghe diradano i servizi sul territorio, costringendo gli anziani a sobbarcarsi lunghi

«La carenza di medici e le lunghe liste d'attesa diradano i servizi presenti sul territorio»

viaggi per farsi curare o visitare. L'attuale carenza di servizi sociali, assistenza domiciliare, trasporti e presidi sanitari territoriali rappresenta tra la popolazione anziana un inaccettabile disincentivo a curarsi e a mantenersi in salute, con aggravio di costi per il pubblico e le famiglie: chi potrà permettersi di pagare i 3 mila euro di media mensili di retta in una rsa per un anziano non autosufficiente?», —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



di Venezia e Mestre  
**la Nuova**

Gli ultra 65enni con una patologia sono cresciuti del 180% in 10 anni Bigon (Pd): «Le politiche sulla famiglia si sono dimostrate inefficaci»

# Sempre più anziani e fragili

## «Si investa sulla terza età il taglio al Pnrr ci preoccupa»

LO STUDIO

Oltre 120 mila veneti sopra i 65 anni che possono essere definiti fragili, soggetti a una o più malattie croniche: demenza, parkinson, diabete e insufficienza renale. Ed è una cifra in crescita esponenziale, dato che nel 2011 i veneti con una di queste patologie gravi erano "appena" 43 mila. I dati sono frutto di una ricerca di ItaliaLongeva, ripresa dal sindacato Spi Cgil. E fanno riflettere sulla necessità di dare un'attenzione concreta alla gestione della terza età, visto il progressivo aumento dell'età media della popolazione, complice una denatalità battente. Si inserisce in questo



Anna Maria Bigon (Pd)

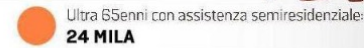
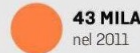
solco l'attesa riforma delle Ipub, che l'assessor veneta alla Sanità Manuela Lanzarin assicura «seguirà quella degli Ats». Intanto, però, incalza il sindacato dei pensionati, con la segretaria Elena Di Grego-

rio: «La non autosufficienza è il grande dramma che molti anziani e le loro famiglie stanno vivendo, bisogna ampliare gli interventi in grado di prevenirla e supportare le famiglie. Anche perché un anziano veneto su tre vive da solo e, quando non è più in grado di badare a se stesso, deve intervenire una rete di assistenza integrata, programmata e gestita dal sistema socio-sanitario pubblico, che va rafforzato e, in parte ridisegnato, per affrontare meglio i cambiamenti demografici».

In Veneto si stima che il 16% degli ultra 65enni non sia autosufficiente: si tratta di 180 mila persone, delle quali 30 mila sono ospitate all'interno delle case di riposo e altre 24 mila godono comunque di

I DATI DELLA NON AUTOSUFFICIENZA IN VENETO

Anziani con una o più malattie croniche:



Fonte: ItaliaLongeva

WITHUB



assistenza residenziale.

«Servono investimenti e la prossima legge di bilancio deve assolutamente prevedere risorse adeguate per non vanificare i contenuti della legge sulla non autosufficienza» scandisce Di Gregorio. «Il nodo dei finanziamenti è quello più critico, vigileremo perché le risorse destinate a questa norma siano adeguate».

Esul tema è intervenuta anche la consigliera del Partito Democratico Anna Maria Bi-

gon, componente della V Commissione Sanità in Consiglio regionale. «Questi dati ci devono fare riflettere sull'enorme bisogno di cure ancora insoddisfatto: anziché procedere alla rapida attuazione della Missione 6 del Pnrr, il Governo sta tagliando il numero di case e ospedali di comunità e, quindi, i programmi di presa in carico, anche a distanza, dei pazienti con cronicità o multi-morbilità, tra i quali ovviamente ci sono tantissimi anzia-

ni» dice la consigliera dem, ripetendo una preoccupazione (quella dell'annunciato taglio alle risorse Pnrr) che è anche del sindacato. E prosegue Bigon: «Dobbiamo poi riflettere sull'inefficienza delle politiche di sostegno alla famiglia e di contrasto alla denatalità, con cui tanta parte della politica continua a fare propaganda senza produrre risultati concreti. La carenza di medici di base e le liste di attesa sempre più lunghe diradano i servizi sul territorio, costringendo gli anziani a sobbarcarsi lunghi

«La carenza di medici e le lunghe liste d'attesa diradano i servizi presenti sul territorio»

viaggi per farsi curare o visitare. L'attuale carenza di servizi sociali, assistenza domiciliare, trasporti e presidi sanitari territoriali rappresenta tra la popolazione anziana un inaccettabile disincentivo a curarsi e a mantenersi in salute, con aggravio di costi per il pubblico e le famiglie: chi potrà permettersi di pagare i 3 mila euro di media mensili di retta in una rsa per un anziano non autosufficiente?», —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli ultra 65enni con una patologia sono cresciuti del 180% in 10 anni Bigon (Pd): «Le politiche sulla famiglia si sono dimostrate inefficaci»

## Sempre più anziani e fragili «Si investa sulla terza età il taglio al Pnrr ci preoccupa»

### LO STUDIO

Oltre 120 mila veneti sopra i 65 anni che possono essere definiti fragili, soggetti a una o più malattie croniche: demenza, parkinson, diabete e insufficienza renale. Ed è una cifra in crescita esponenziale, dato che nel 2011 i veneti con una di queste patologie gravi erano "appena" 43 mila. I dati sono frutto di una ricerca di ItaliaLongeva, ripresa dal sindacato Spi Cgil. E fanno riflettere sulla necessità di dare un'attenzione concreta alla gestione della terza età, visto il progressivo aumento dell'età media della popolazione, complice una denatalità battente. Si inserisce in questo



Anna Maria Bigon (Pd)

solco l'attesa riforma delle Ipub, che l'assessor veneta alla Sanità Manuela Lanzarin assicura «seguirà quella degli Ats». Intanto, però, incalza il sindacato dei pensionati, con la segretaria Elena Di Grego-

rio: «La non autosufficienza è il grande dramma che molti anziani e le loro famiglie stanno vivendo, bisogna ampliare gli interventi in grado di prevenirla e supportare le famiglie. Anche perché un anziano veneto su tre vive da solo e, quando non è più in grado di badare a se stesso, deve intervenire una rete di assistenza integrata, programmata e gestita dal sistema socio-sanitario pubblico, che va rafforzato e, in parte ridisegnato, per affrontare meglio i cambiamenti demografici».

In Veneto si stima che il 16% degli ultra 65enni non sia autosufficiente: si tratta di 180 mila persone, delle quali 30 mila sono ospitate all'interno delle case di riposo e altre 24 mila godono comunque di

### I DATI DELLA NON AUTOSUFFICIENZA IN VENETO

Anziani con una o più malattie croniche:

43 MILA nel 2011

120 MILA nel 2021 (+180%)

Ultra 65enni non autosufficienti: 180 MILA (16%)

Ultra 65enni ospiti delle Rsa: 30 MILA

Ultra 65enni con assistenza semiresidenziale: 24 MILA

Fonte: ItaliaLongeva

WITHUB



assistenza residenziale.

«Servono investimenti e la prossima legge di bilancio deve assolutamente prevedere risorse adeguate per non vanificare i contenuti della legge sulla non autosufficienza» scandisce Di Gregorio. «Il nodo dei finanziamenti è quello più critico, vigileremo perché le risorse destinate a questa norma siano adeguate».

Esul tema è intervenuta anche la consigliera del Partito Democratico Anna Maria Bi-

gon, componente della V Commissione Sanità in Consiglio regionale. «Questi dati ci devono fare riflettere sull'enorme bisogno di cure ancora insoddisfatto: anziché procedere alla rapida attuazione della Missione 6 del Pnrr, il Governo sta tagliando il numero di case e ospedali di comunità e, quindi, i programmi di presa in carico, anche a distanza, dei pazienti con cronicità o multi-morbilità, tra i quali ovviamente ci sono tantissimi anzia-

ni» dice la consigliera dem, ripetendo una preoccupazione (quella dell'annunciato taglio alle risorse Pnrr) che è anche del sindacato. E prosegue Bigon: «Dobbiamo poi riflettere sull'inefficacia delle politiche di sostegno alla famiglia e di contrasto alla denatalità, con cui tanta parte della politica continua a fare propaganda senza produrre risultati concreti. La carenza di medici di base e le liste d'attesa sempre più lunghe diradano i servizi sul territorio, costringendo gli anziani a sobbarcarsi lunghi

«La carenza di medici e le lunghe liste d'attesa diradano i servizi presenti sul territorio»

viaggi per farsi curare o visitare. L'attuale carenza di servizi sociali, assistenza domiciliare, trasporti e presidi sanitari territoriali rappresenta tra la popolazione anziana un inaccettabile disincentivo a curarsi e a mantenersi in salute, con aggravio di costi per il pubblico e le famiglie: chi potrà permettersi di pagare i 3 mila euro di media mensili di retta in una rsa per un anziano non autosufficiente?». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Villa Carcina

## Quattro secoli e non sentirli L'elisir di lunga vita delle nonne

# Bresciaoggi

• Alla casa di riposo quattro ospiti hanno spento 400 candeline Benini: «Donne che hanno vissuto e fatto la storia»

MARCO BENASSENÌ

**VILLA CARCINA** Domenica, nella Rsa di Villa Carcina, quattro centenarie hanno spento oltre 400 candeline: un'occasione per festeggiare, ma anche per fare delle riflessioni sull'invecchiamento della popolazione. Francesca, 102 anni, Stella, 101, Domenica e Maria, un secolo appena compiuto, hanno tagliato l'importante traguardo da centenarie dall'inizio dell'anno ad oggi. Il sindaco Moris Cadei, gli assessori Silvia Abatti, Stefano Mino e Monica Reboldi, insieme alla presidente della Commissione servizi alla persona del Comune Elisa Aguscio, hanno partecipato alla festa organizzata dalla Rsa e hanno portato personalmente i loro auguri alle signore che, insieme ai figli e ai familiari, al personale e a tutti i residenti, hanno festeggiato un compleanno importante. «Prezioso perché colmo di esperienza, affetti ricordi, gioia ma anche sofferenza - racconta la

direttrice delle Rsa Chiara Benini -. Gli occhi delle quattro donne, ora piccoli ma ancora energici nella loro profonda espressione, hanno os-

servato il mondo e la società modificarsi: dalla ricostruzione post bellica, all'industrializzazione, alla globalizzazione, passando dal lavoro manuale alla digitalizzazione per approdare all'intelligenza artificiale». Cent'anni che hanno segnato l'evoluzione della società occidentale e permesso maggiore qualità di vita, ma non sufficienti perché gli stessi occhi potessero vedere la pace e la fame sconfitta in tutto il mondo. Cent'anni di vita per-

sonale che si è avvicinata con la storia della comunità in cui le signore hanno vissuto e che riguarda ora nel contesto della Rsa Villa dei Pini dove si ritrova la famiglia allargata a parenti di altri residenti e a tutti gli operatori. «L'invecchiamento della popolazione è cosa ormai risaputa e ampiamente dibattuta - dichiara Cadei -. Affrontare la longevità della popolazione sarà una delle sfide del futuro cui ogni amministrazione locale è tenuta a

confrontarsi insieme alle istituzioni che governano le complesse regole del welfare regionale e nazionale». È attuale la discussione sul futuro delle Rsa e dei servizi rivolti agli anziani a livello territoriale in un momento in cui le comunità si interrogano su nuovi modelli di welfare che devono tenere conto di molteplici fenomeni quali le famiglie mononucleari, la drastica riduzione delle nascite, lo spopolamento dei centri storici e dei piccoli Comuni, l'immigrazione e non l'impoverimento complessivo e la riduzione del potere d'acquisto delle famiglie.

### Eterna giovinezza

Quale sarà quindi il nuovo modello della nostra società longeva? «L'associazione **Italia longeva** ha pubblicato uno studio che evidenzia tre elementi fondamentali - risponde Benini -: l'espansione della fragilità e l'aumento delle condizioni di cronicità, a fronte di un generale aumento dell'aspettativa di vita, la conseguente necessità di incrementare l'assistenza domiciliare con una corretta programmazione dei progetti. Da non sottovalutare la necessità di adeguare l'ambiente di vita sia degli alloggi che degli spazi collettivi affinché siano pienamente fruibili e garantiscano qualità di vita e scambio, anche solidale, intergenerazionale».

**L'Italia sempre più longeva**  
necessità di nuovi servizi di assistenza agli anziani e soprattutto di spazi adeguati alle relazioni con le nuove generazioni



Le festeggiate Francesca, Stella, Domenica e Maria alla loro epica festa di compleanno



NONNI SOLI  
MA CURARLI  
FA BENE  
ANCHE ANOI

di ALBERTO CERESOLI

«**A**gosto, nonno mio non ti conosco». Nemmeno parafrasando l'umorismo surreale di Achille Campanile nel celebre romanzo degli Anni Trenta sugli amori estivi e l'aspirazione dei mariti a "scordarsi" delle mogli, si riuscirebbe a strappare un sorriso sulle "vacanze" che più di un anziano trascorrerà nelle prossime settimane in casa di riposo per consentire ai propri familiari di andare in ferie, loro sì quelle vere.

Li chiamano "ricoveri di sollievo", senza stare troppo a specificare che il "ristoro" è riservato a chi va e non a chi resta, che di benefici - sradicato dalla sera alla

CONTINUA A PAGINA 7

## PRENDERSI CURA DEGLI ALTRI FA BENE

di ALBERTO CERESOLI

Segue da pagina 1

più in là - per andare in vacanza senza troppi grattacapi. Basta contattare qualche istituto per trovare più di una conferma.

Nonostante la scienza abbia consegnato all'uomo moderno una serie di «elisir» per cercare di allungare la vita all'infinito, troppo spesso - nei lunghi anni della vecchiaia, sempre più lunghi - malattia, solitudine e «male di vivere» continuano ad andare di pari passo. È cambiata l'assistenza, ovviamente in meglio, ma è andata via via peggiorando la considerazione che la società ha dei «vecchi», tanto da spingere Papa Francesco, pochi giorni fa, a lanciare un monito perché «le nostre città affollate non diventino "concentrati di solitudine": non succeda che la politica, chiamata a provvedere ai bisogni dei più fragili, si dimentichi proprio degli anziani, lasciando che il mercato li releghi a "scarti improduttivi". Non accada che, per inseguire a tutta velocità i miti dell'efficienza e della prestazione, diventiamo incapaci di rallentare per accompagnare chi fatica a tenere il passo. Mescoliamoci e cresciamo insieme». Perché i nonni - dice Francesco - sono «alberi rigogliosi sotto cui figli e nipoti realizzano i propri nidi, imparano il clima di casa e provano la tenerezza di un abbraccio». E poi l'invito ai giovani che domani partiranno alla volta di Lisbona per partecipare alla Giornata mondiale della Gioventù: «Prima di mettervi in viaggio andate a trovare i vostri nonni o un anziano solo. La sua preghiera vi proteggerà e porterete nel cuore la benedizione di quell'incontro».

Al di là di ogni considerazione etica, è chiaro da tempo che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione italiana sia giunto a livelli tali per cui mettere in pratica una seria azione strategica è ormai irrinunciabile, di certo non basata sul favorire l'eutanasia o il suicidio assistito. O introducendo surrettiziamente una serie di discriminazioni ai danni del morente e di chi è più fragile, aggettivo che sempre più spesso si accompagna alla parola «anziano». E la fragilità non è un concetto «monolitico», ma ha forme e gradazioni diverse, che richiedono un ap-

proccio multidisciplinare all'interno dell'intero sistema socio-sanitario.

Da uno studio di «Italia Longeva» sulle

fragilità nel nostro Paese emerge che l'offerta di assistenza, in particolare quella domiciliare, è andata sì aumentando tra il 2017 e il 2020, ma in misura inferiore rispetto all'incremento di chi è affetto da fragilità grave, condizione che presto dilagherà se al tasso di crescita della popolazione anziana continuerà ad affiancarsi in parallelo un tasso di natalità in continuo declino. All'inizio di quest'anno, le stime indicavano che in Italia, su una popolazione di circa 58 milioni e 852 mila unità, c'erano 28 milioni di persone con più di 50 anni di età, di cui oltre la metà superava i 65 anni e il 3% i 90 anni. E l'aumento prospettato nel prossimo futuro è ancor più rilevante, con tutte le conseguenze del caso. Senza contare che la «povertà invisibile» continua a strisciare soprattutto tra la popolazione anziana, che spende più del 60% del proprio reddito solo per curarsi e per mangiare. E dire che, per definizione, l'anziano è da sempre considerato un soggetto debole, che assorbe risorse dalla società. Tuttavia, già tempo fa, un'indagine del Censis aveva mostrato come la condizione anziana sia tutt'altro che spenta e passiva, e che di fatto il sentirsi anziano non coincida con il superamento di una soglia anagrafica, quanto piuttosto con l'imbattersi in circostanze particolari, quali il

ricovero in una casa di riposo o l'essere debilitato fisicamente: entrare in un "ricovero" cambia radicalmente il proprio contesto di vita e i riferimenti relazionali, mentre un handicap fisico modifica la percezione di sé e il proprio livello di indipendenza. Sappiamo che trascorreremo un terzo della nostra vita nella 3<sup>a</sup> e nella 4<sup>a</sup> età, ma non conosciamo come impiegheremo questi anni. Sarebbe utile - invitano gli esperti - iniziare a pensare da «ultrasessantenni» ancor prima di esserlo. E allora uno dei compiti della società potrebbe essere quello di educare alla vecchiaia durante la vita attiva. È importante che ciascuno di noi consideri l'anziano un soggetto vivo e vitale, non trascurando le sue potenzialità, la sua voglia di vivere e di fare. Il fattore umano resta evidentemente il più importante: impostare strategie per la popolazione anziana significa anche sensibilizzare la comunità sull'importanza del problema, promuovere e rilanciare la solidarietà tra le generazioni, stimolare una vera riflessione sul valore degli anziani, maturato in anni e anni di esperienza. Una delle poche cose che, anche pagando, non si può avere dall'oggi al domani.

E, infine, diamo uno sguardo alla fotografia qui sopra: siamo così sicuri che a sentirsi felice debba essere solo chi la mano se la sente stringere e non anche (o soprattutto) chi la sta stringendo? Vale la pena pensarci, anche sotto l'ombrellone.

L'ECO DI BERGAMO



NONNI SOLI  
MACURARLI  
FA BENE  
ANCHE ANOI

di ALBERTO CERESOLI

«A gusto, nonno mio non ti conosco». Nemmeno parafrasando l'umorismo surreale di Achille Campanile nel celebre romanzo degli Anni Trenta sugli amori estivi e l'aspirazione dei mariti a "scordarsi" delle mogli, si riuscirebbe a strappare un sorriso sulle "vacanze" che più di un anziano trascorrerà nelle prossime settimane in casa di riposo per consentire ai propri familiari di andare in ferie, loro sì quelle vere. Li chiamano "ricoveri di sollievo", senza stare troppo a specificare che il "ristoro" è riservato a chi va e non a chi resta, che di benefici sradicato dalla sera alla

CONTINUA A PAGINA 7

LA PROVINCIA  
LUNEDÌ 31 LUGLIO 2023

# Puntidivista

Il tweet del giorno  
**Buon riposo a tutti**



Il Senato della Repubblica chiude per 5 settimane per le meritate vacanze estive. Buon riposo a tutti!

Alessandro Gassmann  
@GassmannGassmann

## CURARE I NONNI SOLI FA BENE ANCHE A NOI

di ALBERTO CERESOLI

segue da pagina 1

mattina dalla propria quotidianità - ne avrà ben pochi. Tutto legittimo, certo, soprattutto per quelle famiglie che davvero si fanno carico tutto l'anno di assistere tra le mura domestiche un familiare anziano e molto spesso malato, e che dunque hanno il sacrosanto diritto, persino il dovere, di "staccare" per almeno un paio di settimane. Ma a chi fa di questo impegno un'opera di carità e di restituzione del bene ricevuto dai propri genitori, educando nel contempo i figli al rispetto e alla cura della figura dell'anziano nel suo complesso, si affiancano purtroppo in misura sempre più consistente coloro che considerano esclusivamente le Rsa un comodo "parcheggio" dove lasciare "il mammut" - come dice la nuora all'amica sulla spiaggia mentre il marito è al telefono con la madre qualche passo più in là - per andare in vacanza senza troppi grattacapi. Basta contattare qualche istituto per trovare più di una conferma.

Nonostante la scienza abbia consegnato all'uomo moderno una serie di "elisir" per cercare di allungare la vita all'infinito, troppo spesso - nei lunghi anni della vecchiaia, sempre più lunghi - malattia, solitudine e "male di vivere" continuano ad andare di pari passo. È cambiata l'assistenza, ovviamente in meglio, ma è andata via via peggiorando la considerazione che la società ha dei "vec-



chi", tanto da spingere Papa Francesco, pochi giorni fa, a lanciare un monito perché «le nostre città affollate non diventino "concentrati di solitudine": non succeda che la politica, chiamata a provvedere ai bisogni dei più fragili, si dimentichi proprio degli anziani, lasciando che il mercato lo releghi a "scarti improduttivi". Non accada che, per inseguire a tutta velocità i miti dell'efficienza e della prestazione, diventiamo incapaci di rallentare per accompagnare chi fatica a tenere il passo. Mescoliamoci e cresciamo insieme». Perché i nonni - dice Francesco - sono «alberi rigogliosi sotto cui figli e nipoti realizzano i propri nidi, imparano il clima di casa e provano la tenerezza di un abbraccio». E poi l'invito ai giovani che domani partiranno alla volta di Lisbona per partecipare alla Giornata mondiale della Gioventù: «Prima di mettervi

in viaggio andate a trovare i vostri nonni o un anziano solo. La sua preghiera vi proteggerà e porterete nel cuore la benedizione di quell'incontro».

Al di là di ogni considerazione etica, è chiaro da tempo che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione italiana sia giunto a livelli tali per cui mettere in pratica una seria azione strategica è ormai irrinunciabile, di certo non basata sul favorire l'eutanasia o il suicidio assistito. O introducendo surrettiziamente una serie di discriminazioni ai danni del morente e di chi è più fragile, aggettivo che sempre più spesso si accompagna alla parola "anziano". E la fragilità non è un concetto "monolitico", ma ha forme e gradazioni diverse, che richiedono un approccio multidisciplinare all'interno dell'intero sistema socio-sanitario.

Da uno studio di "Italia Longeva" sulle fragilità nel nostro Paese emerge che l'offerta di assistenza, in particolare quella domiciliare, è andata sì aumentando tra il 2017 e il 2020, ma in misura inferiore rispetto all'incremento di chi è affetto da fragilità grave, condizione che presto dilagherà se al tasso di crescita della popolazione anziana continuerà ad affiancarsi in parallelo un tasso di natalità in continuo declino. All'inizio di quest'anno, le stime indicavano che in Italia, su una popolazione di circa 58 milioni e 852 mila unità, c'erano 28 milioni di persone con più di 50 anni di età, di cui oltre la metà superava i 65 anni e il 3% i 90 anni.

E l'aumento prospettato nel prossimo futuro

è ancor più rilevante, con tutte le conseguenze del caso. Senza contare che la «povertà invisibile» continua a strisciare soprattutto tra la popolazione anziana, che spende più del 60% del proprio reddito solo per curarsi e per mangiare. E dire che, per definizione, l'anziano è da sempre considerato un soggetto debole, che assorbe risorse dalla società. Tuttavia, già tempo fa, un'indagine del Censis aveva mostrato come la condizione anziana sia tutt'altro che spenta e passiva, e che di fatto il sentirsi anziano non coincida con il superamento di una soglia anagrafica, quanto piuttosto con l'imbattersi in circostanze particolari, quali il ricovero in una casa di riposo o l'essere debilitato fisicamente: entrare in un "ricovero" cambia radicalmente il proprio contesto di vita e i riferimenti relazionali, mentre un handicap fisico modifica la percezione di sé e il proprio livello di indipendenza. Sappiamo che trascorreremo un terzo della nostra vita nella 3ª e nella 4ª età, ma non conosciamo come impiegheremo questi anni. Sarebbe utile - invitano gli esperti - iniziare a pensare da ultrasessantenni ancor prima di esserlo. E allora uno dei compiti della società potrebbe essere quello di educare alla vecchiaia durante la vita attiva. È importante che ciascuno di noi consideri l'anziano un soggetto vivo e vitale, non trascurando le sue potenzialità, la sua voglia di vivere e di fare. Il fattore umano resta evidentemente il più importante: impostare strategie per la popolazione anziana significa anche sensibilizzare la comunità sull'importanza del problema, promuoverlo e rilanciare la solidarietà tra le generazioni, stimolare una vera riflessione sul valore degli anziani, maturato in anni e anni di esperienza. Una delle poche cose che, anche pagando, non si può avere dall'oggi ai domani.

E, infine, diamo uno sguardo alla fotografia qui sopra: siamo così sicuri che a sentirsi felice debba essere solo chi la mano se la sente stringere e non anche (o soprattutto) chi la sta stringendo? Vale la pena pensarci, anche sotto l'ombrello.



# La Provincia di Sondrio

NONNI SOLI  
MACURARLI  
FA BENE  
ANCHE ANOI

di ALBERTO CERESOLI

«A gusto, nonno mio non ti conosco». Nemmeno parafrasando l'umorismo surreale di Achille Campanile nel celebre romanzo degli Anni Trenta sugli amori estivi e l'aspirazione dei mariti a "scordarsi" delle mogli, si riuscirebbe a strappare un sorriso sulle "vacanze" che più di un anziano trascorrerà nelle prossime settimane in casa di riposo per consentire ai propri familiari di andare in ferie, loro sì quelle vere. Li chiamano "ricoveri di sollievo", senza stare troppo a specificare che il "ristoro" è riservato a chi va e non a chi resta, che di benefici sradicato dalla sera alla

CONTINUA A PAGINA 7

LA PROVINCIA  
LUNEDÌ 31 LUGLIO 2023

## Puntidivista

Il tweet del giorno  
**Buon riposo a tutti**



Il Senato della Repubblica chiude per 5 settimane per le meritate vacanze estive. Buon riposo a tutti!

Alessandro Gassmann

@GassmanGassmann

# CURARE I NONNI SOLI FA BENE ANCHE A NOI

di ALBERTO CERESOLI

segue da pagina 1

matina dalla propria quotidianità - ne avrà ben pochi. Tutto legittimo, certo, soprattutto per quelle famiglie che davvero si fanno carico tutto l'anno di assistere tra le mura domestiche un familiare anziano e molto spesso malato, e che dunque hanno il sacrosanto diritto, persino il dovere, di "staccare" per almeno un paio di settimane. Ma a chi fa di questo impegno un'opera di carità e di restituzione del bene ricevuto dai propri genitori, educando nel contempo i figli al rispetto e alla cura della figura dell'anziano nel suo complesso, si affiancano purtroppo in misura sempre più consistente coloro che considerano esclusivamente le Rsa un comodo "parcheggio" dove lasciare "il mammut" - come dice la nuora all'amica sulla spiaggia mentre il marito è al telefono con la madre qualche passo più in là - per andare in vacanza senza troppi grattacapi. Basta contattare qualche istituto per trovare più di una conferma.

Nonostante la scienza abbia consegnato all'uomo moderno una serie di "elisir" per cercare di allungare la vita all'infinito, troppo spesso - nei lunghi anni della vecchiaia, sempre più lunghi - malattia, solitudine e "male di vivere" continuano ad andare di pari passo. È cambiata l'assistenza, ovviamente in meglio, ma è andata via via peggiorando la considerazione che la società ha dei "vec-



chi", tanto da spingere Papa Francesco, pochi giorni fa, a lanciare un monito perché «le nostre città affollate non diventino "concentrati di solitudine": non succeda che la politica, chiamata a provvedere ai bisogni dei più fragili, si dimentichi proprio degli anziani, lasciando che il mercato lo releghi a "scarti improduttivi". Non accada che, per inseguire a tutta velocità i miti dell'efficienza e della prestazione, diventiamo incapaci di rallentare per accompagnare chi fatica a tenere il passo. Mescoliamoci e cresciamo insieme». Perché i nonni - dice Francesco - sono «alberi rigogliosi sotto cui figli e nipoti realizzano i propri nidi, imparano il clima di casa e provano la tenerezza di un abbraccio». E poi l'invito ai giovani che domani partiranno alla volta di Lisbona per partecipare alla Giornata mondiale della Gioventù: «Prima di mettervi

in viaggio andate a trovare i vostri nonni o un anziano solo. La sua preghiera vi proteggerà e porterete nel cuore la benedizione di quell'incontro».

Al di là di ogni considerazione etica, è chiaro da tempo che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione italiana sia giunto a livelli tali per cui mettere in pratica una seria azione strategica è ormai irrinunciabile, di certo non basata sul favorire l'eutanasia o il suicidio assistito. O introducendo surrettiziamente una serie di discriminazioni ai danni del morente e di chi è più fragile, aggettivo che sempre più spesso si accompagna alla parola "anziano". E la fragilità non è un concetto "monolitico", ma ha forme e gradazioni diverse, che richiedono un approccio multidisciplinare all'interno dell'intero sistema socio-sanitario.

Da uno studio di "Italia Longeva" sulle fragilità nel nostro Paese emerge che l'offerta di assistenza, in particolare quella domiciliare, è andata sì aumentando tra il 2017 e il 2020, ma in misura inferiore rispetto all'incremento di chi è affetto da fragilità grave, condizione che presto dilagherà se al tasso di crescita della popolazione anziana continuerà ad affiancarsi in parallelo un tasso di natalità in continuo declino. All'inizio di quest'anno, le stime indicavano che in Italia, su una popolazione di circa 58 milioni e 852 mila unità, c'erano 28 milioni di persone con più di 50 anni di età, di cui oltre la metà superava i 65 anni e il 3% i 90 anni.

E l'aumento prospettato nel prossimo futuro

è ancor più rilevante, con tutte le conseguenze del caso. Senza contare che la «povertà invisibile» continua a strisciare soprattutto tra la popolazione anziana, che spende più del 60% del proprio reddito solo per curarsi e per mangiare. E dire che, per definizione, l'anziano è da sempre considerato un soggetto debole, che assorbe risorse dalla società. Tuttavia, già tempo fa, un'indagine del Censis aveva mostrato come la condizione anziana sia tutt'altro che spenta e passiva, e che di fatto il sentirsi anziano non coincida con il superamento di una soglia anagrafica, quanto piuttosto con l'imbattersi in circostanze particolari, quali il ricovero in una casa di riposo o l'essere debilitato fisicamente: entrare in un "ricovero" cambia radicalmente il proprio contesto di vita e i riferimenti relazionali, mentre un handicap fisico modifica la percezione di sé e il proprio livello di indipendenza. Sappiamo che trascorreremo un terzo della nostra vita nella 3ª e nella 4ª età, ma non conosciamo come impiegheremo questi anni. Sarebbe utile - invitano gli esperti - iniziare a pensare da ultrasessantenni ancor prima di esserlo. E allora uno dei compiti della società potrebbe essere quello di educare alla vecchiaia durante la vita attiva. È importante che ciascuno di noi consideri l'anziano un soggetto vivo e vitale, non trascurando le sue potenzialità, la sua voglia di vivere e di fare. Il fattore umano resta evidentemente il più importante: impostare strategie per la popolazione anziana significa anche sensibilizzare la comunità sull'importanza del problema, promuoverlo e rilanciare la solidarietà tra le generazioni, stimolare una vera riflessione sul valore degli anziani, maturato in anni e anni di esperienza. Una delle poche cose che, anche pagando, non si può avere dall'oggi al domani.

E, infine, diamo uno sguardo alla fotografia qui sopra: siamo così sicuri che a sentirsi felice debba essere solo chi la mano se la sente stringere e non anche (o soprattutto) chi la sta stringendo? Vale la pena pensarci, anche sotto l'ombrello.



**GIORNALE DI SICILIA****LA MAPPA DELLA POPOLAZIONE ITALIANA OVER 50**

# Anziani siciliani, occorre una risposta sociopolitica e sanitaria

**CARMELO NICOLOSI**

A pagina 4 pubblichiamo un report di **Italia Longeva**, attuato in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute. Una mappa della popolazione over 50 del Paese, che dà modo di comprendere meglio le necessità dei nostri anziani e individua le aree dove la fragilità è più diffusa.

Dall'indagine, emerge che il meridione, con in testa Sicilia e Campania, è l'area del Paese con una maggiore percentuale di anziani fragili, con più patologie. A parte il chiedersi il perché: scarsa o errata alimentazione, problemi socio-economici, scarso equili-

brio tra assistenza medica e sociale? A leggere i dati forniti dal ministero della Salute, salta agli occhi che mentre l'Isola è vicina ad altre regioni "virtuose" in merito all'Assistenza domiciliare integrata (modello che favorisce l'efficacia e l'efficienza nell'allocatione delle risorse, massimizzando il benessere degli individui e riducendo il ricorso costoso e spesso stressante alle cure ospedaliere acute), nel campo delle cure in residenze sanitarie assistite (RSA) gli interventi sono quasi zero (0,8%). E va sottolineato che le RSA sono definite "una risposta della Sanità a coloro che non possono più essere assistiti in modo sicuro ed efficace a casa".

Altro punto dolente per la Sicilia, riguarda i trattamenti 'semire-

sindenziali'. L'Isola figura, sempre dai dati forniti dal ministero della Salute, all'ultimo posto, insieme al Lazio. Il tasso di anziani over 65 che usufruiscono di servizi socio-assistenziali in modalità semiresidenziale è dello 0,1 per mille.

Inutile dire che le proposte del Sistema Sanitario devono garantire un'assistenza di alta qualità, adeguata alle esigenze individuali e capace di preservare la dignità e il benessere dei residenti.

Si è coscienti che non sono poche le sfide cui si va incontro in merito alla fragilità e disabilità, fenomeni sempre più presenti in un contesto di invecchiamento demografico. È qui che va posta grande attenzione. È qui che si gioca la garanzia di un'assistenza adeguata e mirata.

I progetti destinati all'Isola grazie ai fondi del PNRR dovrebbero proporre ai siciliani una sanità diversa, migliore. E si è parlato, un anno fa, di ospedali di prossimità, di fatto una cerniera tra cure a domicilio e strutture ospedaliere, di Case di comunità, per intenderci una sorta di ambulatori con più figure mediche.

Va fortemente sottolineato che gli anziani siciliani necessitano di una risposta politica e sanitaria coerente alle loro esigenze, tenendo presente che una struttura per risultare veramente efficace va integrata in un'ampia strategia, che promuova una cultura del rispetto per l'anzianità, valorizzi l'autonomia individuale e promuova l'accesso equo e sostenibile all'assistenza.

[www.azsalute.it](http://www.azsalute.it) [facebook.com/azsalute.it](https://facebook.com/azsalute.it) [twitter.com/azsalute](https://twitter.com/azsalute) [instagram.com/azsaluteofficial](https://instagram.com/azsaluteofficial)





# Italia, una nazione sempre più fragile con 11 milioni di soggetti vulnerabili

La Sicilia figura tra le regioni che offrono una maggiore copertura di assistenza domiciliare assistita, ma è mal messa in merito alle cure in residenze sanitarie assistite (0,8%), mentre il tasso di anziani over 65 che usufruiscono di servizi socio-assistenziali in modalità semiresidenziale è di appena lo 0,1 per mille

**S**ono ben 11 milioni, in Italia, gli over 50 con fragilità da lieve, a moderata a severa, con un gradiente crescente da nord a sud. Un numero che purtroppo è destinato a salire. Il termine fragilità denota un incremento della vulnerabilità della persona dovuto alla perdita di riserva fisiologica in vari organi e sistemi.

La regione con la più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3% è la **Campania**, seguita dalla **Sicilia** (13,9%) dalla **Puglia** (12,9%), dalla **Calabria** (12,6%) e dall'**Umbria** (12,3%). All'opposto, dati di prevalenza più bassi si registrano in **Valle D'Aosta** (7%) e **Piemonte** (7,8%).

I dati sono il frutto del rapporto di **Italia Longeva** (presidente il professore **Roberto Bernabei**) "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato, in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie e la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su

trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

A preoccupare è, in particola-

re, l'espansione della prevalenza di fragilità grave che si è più che raddoppiata in 10 anni (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre un milione di over-50, soprattutto ultrasettantenni.

Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte, a un anno, di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità.

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socio-assistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI).

Il quadro che emerge è eterogeneo lungo la penisola.

Secondo i dati relativi al 2022, 460 mila persone over 65 hanno beneficiato di cure domiciliari, ovvero il 3,3% della popolazione over 65, con una prevalenza di

over 75 (5,4% dei soggetti over 75). La percentuale di questi ultimi risulta in più rapida crescita rispetto agli anni precedenti il 2022.

Il panorama geografico, come si è detto, è estremamente variegato. Le Regioni e Province Autonome che riportano tassi di copertura ADI maggiori del 4% sono il Molise, l'Abruzzo, la Basilicata, il Veneto e la Toscana a pari merito con la Sicilia. I tassi minori sono riportati dalle Regioni Valle d'Aosta, Puglia, Friuli-Venezia Giulia, Sardegna e Calabria.

In merito alle cure residenziali, anche queste presentano un trend in aumento, contrariamente a quanto osservato in altri Paesi europei. Nel 2022, 360 mila persone over 65 hanno riportato uno o più ricoveri in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), corrispondenti al 2,6% degli over 65, con una maggioranza di persone over 75 (il 4,6% in questa fascia d'età).

Anche in questo caso il divario inter-regionale risulta essere ampio, con un chiaro gradiente nord-sud. I tassi di residenzialità più elevati (>4% degli over 65)

vengono riportati dalla Provincia Autonoma di Trento, Piemonte, Lombardia, Veneto e Provincia Autonoma di Bolzano. Al con-

trario, i tassi inferiori vengono riscontrati in Campania (0,3%), Basilicata e Molise (0,5%), Puglia (0,9%), Sicilia (0,8%).

In ordine ai trattamenti 'semi-residenziali', che rappresentano una soluzione di assistenza innovativa ed efficace, specificamente progettata per pazienti cronici con bisogni assistenziali complessi, si collocano in una posizione intermedia tra l'assistenza domiciliare a tempo pieno e la cura totalmente ospedaliera, offrendo un approccio assistenziale ibrido. In questa configurazione, il paziente viene assistito per un numero definito di ore all'interno di strutture dedicate, permettendo così di garantire una gestione ottimale dei propri bisogni sanitari.

Il tasso di anziani over 65 che usufruiscono di servizi socio-assistenziali in modalità semiresidenziale, espresso in termini di numero di assistiti per mille abi-

Roberto Bernabei – rappresenta il proseguo di un dialogo e un'azione collettiva, che coinvolge istituzioni, professionisti sanitari, associazioni e cittadini. Solo attraverso un impegno condiviso possiamo costruire un futuro in cui ogni anziano possa vivere con la dignità e la sicurezza che merita'.



tanti, nel corso del 2022, è stato del 2,18‰. Anche qui si riscontrano significative variazioni regionali. In particolare, i tassi per mille più alti sono stati documentati nella Provincia Autonoma di Trento, che ha registrato un tasso di 7,5‰, seguita dalla Lombardia con 6,6‰, l'Emilia Romagna con 4,7‰, l'Umbria con 3,0‰, la Toscana con 2,1‰, e la Liguria con 2,0‰. I tassi più bassi sono stati rilevati nel Lazio e nella Sicilia, entrambi con un tasso di 0,1‰. La Campania ha registrato una percentuale dello 0,3‰, il Piemonte dello 0,8‰, e il Friuli-Venezia Giulia l'1,1‰.

"In un mondo in cui le malattie rare, la cronicità, la salute mentale impegnano i servizi sanitari nazionali è necessario rinnovare il sistema non solo nei servizi nelle strutture, nella tecnologia, ma anche culturalmente, aggiornando le competenze dei professionisti, sviluppando le capacità dei pazienti e di tutti gli attori del percorso di cura, ognuno responsabilmente coinvolto in modo proattivo e partecipato", osserva **Stefano Lorusso**, Direttore Generale, Direzione della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute.

"Il presente report – sottolinea



**POLITICHE PER GLI ANZIANI**

**In aumento gli italiani over 50 in condizioni di fragilità: oltre 11 milioni**

L'Italia è tra i primi Paesi al mondo per longevità, ma la fragilità della popolazione cresce più velocemente dell'aspettativa di vita, mentre il sistema sociosanitario è chiamato a uno sforzo titanico per adeguare l'offerta di cure domiciliari (Adi) e residenziali (Rsa) ai bisogni clinico-assistenziali delle fasce più vulnerabili. Negli ultimi dieci anni, gli italiani over-50 in condizioni di fragilità (sia essa lieve, moderata o severa) sono passati dal 26 al 40% della popolazione, superando gli 11 milioni di persone. Ma il dato che preoccupa maggiormente riguarda l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata, arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasettantenni. Senza trascurare i 2,5 milioni di over-50 affetti da fragilità moderata. Come avvenuto durante la pandemia, gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave, ospedalizzazioni ricorrenti e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. A documentare questo scenario è l'indagine "Trend di fragilità e long-term care in Italia" realizzata da Italia Longeva in collaborazione con la Simg (Società italiana di medicina generale) e la direzione della Programmazione sanitaria del ministero della Salute, che sarà presentata oggi al ministero della Salute nel corso degli Stati Generali dell'Assistenza a lungo termine "Long-Term Care Eight". Per la prima volta in Italia, grazie alla sinergia tra geriatri e medici di medicina generale e con il contributo di Davide Vetrano, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, è stata realizzata una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai Mmg tra il 2011 e il 2021. Comprendere come evolve la condizione di fragilità, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale. Ecco perché ci siamo focalizzati su questo aspetto e, al contempo, abbiamo analizzato il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di servizi di Adi e i posti letto nelle Rsa. E se è vero che la pandemia ci ha messo di fronte alla sfida di ripensare la sanità del territorio, a tre anni di distanza, il quadro che emerge rispetto al panorama dell'assistenza a lungo termine è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: solo le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino-Alto Adige) insieme a Marche e Toscana offrono servizi di Adi o Rsa proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa

regione. Nel resto d'Italia, siamo in presenza di servizi che, seppur in lieve crescita, rimangono sottopotenziati rispetto ai reali bisogni degli anziani. L'analisi fatta da Italia Longeva dei dati del ministero della Salute su Adi e Rsa conferma di fatto una costante della nostra sanità: l'assistenza è più carente laddove è più necessaria. Il trend della fragilità, infatti, segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con la più alta prevalenza di fragilità moderata-severa (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Senza dubbio, il timido incremento dell'offerta di Adi e Rsa è positivo, ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana e fragile. Se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall'altro potenziando la rete della long-term care. Non dobbiamo né possiamo sprecare l'occasione del Pnrr: l'imperativo è destinare risorse, strutture e professionalità per garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani.

**—Roberto Bernabei**  
Presidente Italia Longeva

© PRODUZIONE RISERVATA



**In Italia.** La fragilità della popolazione cresce più velocemente dell'aspettativa di vita



**LO STUDIO**

IN Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. Insomma, viviamo più a lungo, ma rischiamo di vivere male.

È quanto emerge dall'indagine di **Italia Longeva** "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croni-

## In Calabria over 50 sempre più fragili E i servizi di assistenza non bastano

che), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia. L'indagine è stata curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) e la direzione Programmazione del ministero della Salute.

I dati relativi alla Calabria, terra della dieta mediterranea e della longevità, non sono rassicuranti. La mappa della fragili-

tà - elaborata da Davide Vetra, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma - evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Un dato che, purtroppo, non si accompagna a un'offerta di servizi adeguata. L'in-

indagine ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (Rsa) e i servizi di assistenza domiciliare (Adi). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di Adi o Rsa proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

*Testate specializzate*

dalle ASSOCIAZIONI ))) dalle ASSOCIAZIONI ))) dalle ASSOCIAZIONI

**ITALIA LONGEVA****CRESCe la FRAGILITÀ  
nella POPOLAZIONE ITALIANA OVER 50**

**In Italia il numero di adulti sopra i 50 anni di età affetti da fragilità sta crescendo, ma l'organizzazione dei servizi sanitari si mostra impreparata per far fronte a questo trend. In estrema sintesi questa è la situazione tratteggiata nell'indagine "Trend di fragilità e Long-term Care in Italia" curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute i cui risultati sono stati presentati e discussi a Roma lo scorso 11 luglio presso il Ministero della Salute.**

L'indagine è stata realizzata prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti over 50 in carico ai MMG tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità

così protratti e in una popolazione tanto ampia. Venendo ai risultati, nel decennio 2011-2021 gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), in crescita costante. **A pesare maggiormente in questo trend è l'"impennata" della prevalenza di fragilità severa, più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), e che attualmente interessa oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasettantenni.** Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di decesso a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità.

In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni, anche in questo caso in prevalenza ultrasettantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti

sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud. "L'analisi di **Italia Longeva** sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e MMG, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", ha commentato Roberto Bernabei, presidente di **Italia Longeva**, alla presentazione dei risultati. **"Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale,** perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".

# *Video News*

# Salute: Bernabei (Italia Longeva), “Assistenza domiciliare professionale per garantire tutela fragili”



12 luglio 2023 | 10.36

Redazione Adnkronos

LETTURA: 1 minuti




“L’assistenza domiciliare deve essere professionale, in modo tale che la gente si senta tutelata e quindi non vada ad affollare inutilmente i Pronto Soccorso degli ospedali”. Lo ha detto il presidente di Italia Longeva Roberto Bernabei, in occasione dell’ottava edizione de “Gli Stati Generali dell’Assistenza a lungo termine”, promossa da Italia Longeva insieme al Ministero della Salute, in programma presso la sede dello stesso Ministero l’11 e 12 luglio. Durante l’evento è stata presentata l’Indagine di Italia Longeva “Trend di fragilità e Long-term care in Italia” che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50.

[Guarda](#) la video intervista



24 ORE  
**Video**

☰ 🔍 Giovedì 13 Luglio 2023 Naviga Serie Gallery Podcast Brand Connect f t in **ABBONATI** Accedi 👤



Roberto Bernabei  
presidente Italia Longeva

adn kronos salute

Italia

## Salute: Bernabei (Italia Longeva), “Assistenza domiciliare professionale per garantire tutela fragili”

12 luglio 2023

f t in ...

“L’assistenza domiciliare deve essere professionale, in modo tale che la gente si senta tutelata e quindi non vada ad affollare inutilmente i Pronto Soccorso degli ospedali”. Lo ha detto il presidente di Italia Longeva Roberto Bernabei, in occasione dell’ottava edizione de “Gli Stati Generali dell’Assistenza a lungo termine”, promossa da Italia Longeva insieme al Ministero della Salute, in programma presso la sede dello stesso Ministero l’11 e 12 luglio. Durante l’evento è stata presentata l’Indagine di Italia Longeva “Trend di fragilità e Long-term care in Italia” che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50.

[Guarda](#) la video intervista

Video | Adnkronos

## Salute: Bernabei (Italia Longeva), “Assistenza domiciliare professionale per garantire tutela fragili”



(Adnkronos) - “L’assistenza domiciliare deve essere professionale, in modo tale che la gente si senta tutelata e quindi non vada ad affollare inutilmente i Pronto Soccorso degli ospedali”. Lo ha detto il presidente di Italia Longeva Roberto Bernabei, in occasione dell’ottava edizione de “Gli Stati Generali dell’Assistenza a lungo termine”, promossa da Italia Longeva insieme al Ministero della Salute, in programma presso la sede dello stesso Ministero l’11 e 12 luglio. Durante l’evento è stata presentata l’Indagine di Italia Longeva “Trend di fragilità e Long-term care in Italia” che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50.

[Guarda](#) la video intervista

*Testate online*



Home > Fatti&Persone > La conoscenza sull'uso dei farmaci equivalenti di anziani e caregiver

Fatti&Persone

## La conoscenza sull'uso dei farmaci equivalenti di anziani e caregiver

*I risultati dello studio condotto da Italia Longeva tra pazienti over-65 e loro caregiver sulla conoscenza dei farmaci equivalenti e la loro preferenza d'uso mostra che ci sono ampi spazi di formazione di queste categorie di utilizzatori rispetto al ricorso a questa tipologia di medicinali*

Giuliana Miglierini 1 agosto 2023

I risultati della ricerca condotta da **Italia Longeva** per valutare l'attuale livello di conoscenza sui farmaci equivalenti e le preferenze degli anziani e dei loro caregiver rispetto al consumo di questa tipologia di medicinali sono riassunti nello studio "*Preferenze ed attitudini del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia*", presentato in occasione di Llong-Term care EIGHT, edizione 2023 degli Stati Generali dell'assistenza a lungo termine.

La raccomandazione finale risultante è che "*c'è ampio spazio ed estrema necessità di pianificare interventi di formazione e sensibilizzazione sul tema del farmaco equivalente, rivolti ai pazienti anziani e ai loro caregiver*".

La ricerca è stata curata da **Graziano Onder** (Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma – Direzione Dipartimento Malattie Cardiovascolari, Endocrino- Metaboliche e Invecchiamento, Istituto Superiore di Sanità) e **Caterina Trevisan** (Università degli Studi di Ferrara) e si propone di inquadrare il tema all'interno della più ampia transizione demografica in corso, secondo cui **entro il 2050 gli italiani over-65 potrebbero rappresentare il 35% del totale** (dati Istat). Anche la speranza di vita si va sempre più allungando, e potrebbe toccare nel 2070 per i nuovi nati 86,5 anni per gli uomini e 89,5 anni per le donne. A questi trend si affianca un **numero medio di 7,4 farmaci assunto ogni giorno dagli over-65**, mentre il 27% delle persone in tale fascia d'età assume 10 o più farmaci al giorno (dati Osmed).

Il sondaggio di Italia Longeva prosegue il percorso avviato nel 2022 con l'analisi sul processo di prescrizione dei farmaci equivalenti in Italia. Quest'anno l'attenzione si è spostata in particolare sui pazienti anziani, in quanto **principali utilizzatori di farmaci a causa delle frequenti condizioni di cronicità**. L'indagine ha avuto come obiettivo primario quello di valutare l'attuale livello di conoscenza in materia di farmaco equivalente e le attitudini e preferenze degli anziani e dei loro caregiver rispetto al consumo di questa categoria di medicinali.

Lo studio sottolinea come i cambiamenti demografici attesi si traducano nella necessità di **promuovere politiche e pratiche prescrittive volte a garantire la sostenibilità** del Sistema sanitario nazionale e l'equo accesso alle cure, tra cui potrebbe rientrare anche l'uso dei farmaci equivalenti».

## I dati principali dello studio

Lo studio di Italia Longeva è partito dalla **revisione della letteratura** preesistente, seguito dal un **confronto tra esperti** di geriatria, epidemiologia e farmacologia per lo sviluppo di un **questionario**. Quest'ultimo è stato infine somministrato a un campione di anziani o loro caregiver afferenti a strutture ospedaliere di diverse zone geografiche. Sono stati coinvolti a questo scopo **quindici diversi centri di dieci diverse Regioni** appartenenti alla rete del gruppo YES - Young Epidemiologist SIGG (Società Italiana di Gerontologia e Geriatria) (Veneto, Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sardegna, Calabria e Sicilia). Sono stati reclutati anche alcuni pazienti provenienti dalla Puglia, anche se ricoverati in strutture sanitarie del Lazio.

**Quasi l'80% dei partecipanti allo studio è over-65**, fatto che contraddistingue la ricerca rispetto a studi precedenti dove il contributo di soggetti in età geriatrica era molto più limitato. Il setting di reclutamento ambulatoriale-ospedaliero, inoltre, ha permesso di coinvolgere anche **pazienti con elevato livello di complessità medica e funzionale**, direttamente o per tramite del caregiver di riferimento.

Sono stati coinvolti un totale di **475 soggetti**, di cui 312 (65.7%) pazienti e 163 (34.3%) caregivers. **Il 16% dei pazienti e il 4% dei caregiver ha dichiarato di non sapere cosa sia un "farmaco equivalente"**; quasi il 20% dei pazienti e il 10.4% dei caregiver ha dichiarato, inoltre, di non aver mai usato questa tipologia di medicinali. Chi, invece, lo ha fatto è stato su proposta del farmacista (50.5%) o del medico (28%), mentre il 16.9% ne ha fatto personalmente richiesta.

I non utilizzatori degli equivalenti hanno motivato tale scelta con una **generica preferenza per il farmaco "di marca"** (53.8%) o con la prescrizione del farmaco "di marca" da parte del medico (25%), a fronte di un 18.3% con riferite pregresse reazioni allergiche a farmaci.

Il 15% dei partecipanti, inoltre, ha dichiarato che **in farmacia è "sempre" stato offerto loro il farmaco equivalente in alternativa al corrispettivo "di marca"** ("spesso" al 35.9%, "talvolta" al 31.9%, "raramente" all'11%, "mai" al 6.1%).

Lo studio evidenzia anche come i **pazienti ritengano più frequentemente**, rispetto ai caregiver, **che i farmaci equivalenti necessitano di maggior tempo per essere efficaci** (22% vs 12%) e siano prodotti con sostanze di minore qualità (27% vs 9%). La maggioranza dei caregiver (63%) ritiene che il farmaco equivalente sia efficace al pari di quello "di marca", percentuale che scende al 44% per i pazienti. Complessivamente **il 58% dei caregiver e il 48% dei pazienti hanno mostrato un'opinione favorevole ai farmaci equivalenti**.

I più scettici rispetto ai farmaci equivalenti sono risultati essere i **soggetti a basso reddito** (<1000 euro/mese), sia in termini di azione (il 31.4% vs 66.9% ritiene che abbiano lo stesso effetto dei corrispettivi farmaci "di marca") che di qualità (35.1% vs 23% ritiene che siano prodotti con sostanze di minore qualità).

## QNSALUS

## Un milione di anziani fragili, difficoltà per il caldo record

Bernabei (Italia Longeva) lancia l'allarme: assistenza domiciliare e Rsa ancora sottopotenziati rispetto ai bisogni

13/07/2023



L'Italia si sta popolando di persone di costituzione sempre più fragile, oltre 11 milioni di individui sopra i 50 anni stanno perdendo colpi, ed è un numero destinato a crescere. La misurazione dell'indice di robustezza ci dice che la prevalenza della cosiddetta **fragilità severa**, è più che raddoppiata, interessa più di un milione di persone, in gran parte ultrasettantenni. Con il caldo torrido di questi giorni vivono una condizione di particolare sofferenza.

Gli anziani affetti da fragilità severa presentano maggiori disabilità e **ricoveri ospedalieri ricorrenti**. Nonostante l'aumento degli indicatori, le disponibilità di servizi di assistenza domiciliare e di posti nelle residenze socioassistenziali (RSA) sono rimasti indietro, come numeri, soprattutto nel Sud Italia.

I dati provengono da un'indagine di Italia Longeva, che ha esaminato oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti con almeno due patologie croniche tra il 2011 e il 2021. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, che ha analizzato un così ampio trend di fragilità in una popolazione così ampia. L'indagine è stata presentata all'ottava edizione degli **Stati Generali dell'assistenza a lungo termine**, organizzati a Roma, all'Eur, in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute.

Secondo **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva, punto di riferimento fondamentale della geriatria moderna, è necessario sviluppare strumenti per identificare precocemente gli individui fragili e anticipare le esigenze assistenziali delle fasce vulnerabili. È fondamentale una buona programmazione sociosanitaria a livello nazionale e regionale per organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine.

L'analisi ha anche evidenziato che gli indicatori di fragilità sono superiori rispetto alla media in regioni come la Campania, la Sicilia, la Puglia, la Calabria e l'Umbria. Nonostante un timido aumento dell'offerta di **assistenza domiciliare e residenziale** nel corso degli anni, questa offerta appare incapace di soddisfare i bisogni emergenti. Occorre invertire la tendenza, diversamente il sistema sanitario sarà incapace di sostenere il **peso che si scarica sulle spalle delle famiglie**, collegato come è all'incremento delle patologie croniche. È pertanto fondamentale utilizzare al meglio le risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per riorganizzare il sistema di cure territoriali e fornire risorse, strutture e professionalità adeguate per garantire una risposta efficace alle necessità degli anziani.

In questi giorni Hans Henri Kluge, direttore della Regione Europea dell'Oms, ha lanciato un appello per via dell'ondata di caldo che investe l'Europa, invitando la popolazione attiva a prendersi a cura dei soggetti fragili, controllando **parenti e vicini anziani in difficoltà**, limitando le attività all'aperto quando fa molto caldo, rimanendo idratati, mantenendo le abitazioni ventilate e raccomandando di prendersi lunghe pause di riposo in ambienti riparati e meno esposti alle temperature elevate.

---

12 lug  
2023SEGNALIBRO  
FACEBOOK | f  
TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI

## Sono 11 milioni gli over 50 con fragilità, numero destinato a crescere. Bernabei (Italia Longeva): «Invertire traiettoria o Ssn non reggerà»

L'indagine di Italia Longeva

In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che è più che raddoppiata (dal 1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over 50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziali rispetto ai bisogni degli anziani, in particolare nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'indagine di Italia Longeva "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina generale e delle cure primarie (Simg) e la Dg Programmazione del ministero della Salute, è stata presentata al ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze e attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.





«L'analisi di Italia Longeva sul trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità - commenta Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva -. Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni».

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse Regioni d'Italia, l'analisi elaborata da Davide Vetrano, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la Regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (Rsa) e i servizi di assistenza domiciliare (Adi). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le Regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di Adi o Rsa proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

«Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità - dato riscontrato anche in altri Paesi -, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care», spiega Davide Vetrano, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del ministero sull'offerta di assistenza domiciliare (Adi) e residenziale (Rsa), censiti da Italia Longeva all'interno dell'indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in Adi l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle Rsa che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

«Il timido incremento dell'offerta di Adi e Rsa è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del Pnrr per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani», conclude il presidente Bernabei.

## Indagine Italia Longeva. Tra il 2011 e il 2021 aumentati dal 26 al 40% gli italiani in condizioni di fragilità lieve, moderata o severa

**Effettuata in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, l'indagine è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT"**



**11 LUG** - In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal **26% al 40%** (oltre **11 milioni** di persone), con un trend di crescita costante.

A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di **fragilità severa** che si è più che raddoppiata (dall'**1,4% al 3,7%**), arrivando a interessare **oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni**. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un **rischio relativo di morte** a un anno di **35 volte** superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In

crescita anche il numero di **over-50 con fragilità moderata**, oltre **2,5 milioni** di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'Indagine di Italia Longeva "[Trend di fragilità e Long-term care in Italia](#)" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da **Italia Longeva** in collaborazione con la **Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)** e la **Direzione Programmazione del Ministero della Salute**, è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "**Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT**", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "**Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia**", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva. "Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%). Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

"Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità, dato riscontrato anche in altri Paesi, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbidità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care", spiega **Davide Vetrano**, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del Ministero della Salute sull'**offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA)**, censiti da Italia Longeva all'interno dell'Indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani). "Il timido incremento dell'offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani", conclude Bernabei.

11 luglio 2023

© Riproduzione riservata

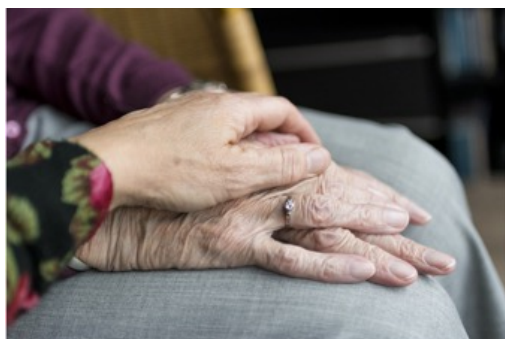
*Allegati:*

■ **L'indagine**

**SALUTE** | 11 Luglio 2023 13:33

## Italia sempre più vulnerabile, 11 milioni di over 50 con fragilità

In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. È quanto emerge dall'indagine di Italia Longeva «Trend di fragilità e Long-term care in Italia», presentata oggi al ministero della Salute

*di Valentina Arcovio*

In Italia, ai primi posti al mondo per **longevità**, la fragilità cresce più velocemente dell'**aspettativa di vita**: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (**oltre 11 milioni di persone**), con un **trend di crescita** costante. È quanto emerge dall'**Indagine di Italia Longeva** «Trend di fragilità e Long-term care in Italia» che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di **cartelle cliniche** di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'**Indice di fragilità**. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia. L'indagine è stata presentata oggi al **ministero della Salute** nel corso dell'ottava edizione degli «Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT», l'appuntamento annuale di **Italia Longeva** che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani.

### La prevalenza della fragilità severa è più che raddoppiata

I dati più preoccupanti dell'indagine riguardano l'espansione della **prevalenza di fragilità severa** che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a **disabilità grave** e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con **fragilità moderata**, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di **assistenza domiciliare** e delle **cure residenziali** che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai **bisogni degli anziani**, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

### Bernabei: «Servono strumenti miranti per l'individuazione precoce delle fragilità»



«L'analisi di Italia Longeva sui **trend di fragilità**, nata dalla collaborazione tra geriatri e **medici di medicina generale**, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo **strumenti mirati** all'individuazione precoce di questi individui all'interno della

comunità», commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva. «Sapere come evolve nel tempo la **condizione di fragilità** della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona **programmazione sociosanitaria**, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le **esigenze assistenziali** delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del **grado di complessità** dei suoi bisogni».

### Al Sud c'è una maggiore prevalenza di fragilità moderata-severa

Per quanto riguarda la **mappa della fragilità** nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della **prevalenza di fragilità** moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

### Al Nord i servizi di assistenza ai fragili sono proporzionati ai bisogni

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di **cure domiciliari o residenziali**, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle **residenze socioassistenziali** (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di **anziani con fragilità severa** residenti nella stessa regione.

## In aumento il numero di anziani assistiti in ADI e accolti in RSA, ma non basta

«Nel corso degli anni, ad una documentata **espansione della fragilità** – dato riscontrato anche in altri Paesi –, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata **crescita dei servizi** che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in **prevenzione della multimorbilità** e fragilità, dall'altro, potenziando la **rete della long-term care**», spiega Vetrano, che è anche consulente scientifico di Italia Longeva. I dati del ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all'interno dell'Indagine, mostrano un **aumento progressivo** degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato **assistito in ADI** l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il **numero di anziani** accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

## Bernabei: «E' imperativo non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare le cure territoriali»

«Il timido incremento dell'**offerta di ADI e RSA** è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità», sottolinea Bernabei. «È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il **peso della fragilità**, che va di pari passo con l'aumento del carico di **patologie croniche**. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del **PNRR** per riorganizzare il sistema delle **cure territoriali**, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani» conclude.

**Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato**



L'indagine

## Italia sempre più fragile: 11 milioni di over-50 con fragilità. E il numero è destinato a crescere

di redazione

11 luglio 2023 12:46

Gli italiani invecchiano e invecchiano male. Secondo l'indagine di Italia Longeva "Trend di fragilità e Long-term care in Italia", la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26 al 40 per cento (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. Ma è in crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni.

L'indagine è una fotografia su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, che prende in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia che fornisce dati utili per le politiche sanitarie.

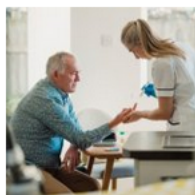
L'indagine di Italia Longeva ha infatti anche analizzato il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è eterogeneo lungo la penisola: sono solamente le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

«Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni», ha commentato Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva.

**Studi e Analisi**

## Indagine Italia Longeva. Tra il 2011 e il 2021 aumentati dal 26 al 40% gli italiani in condizioni di fragilità lieve, moderata o severa

*Effettuata in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, l'indagine è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT"*



**11 LUG** - In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal **26%** al **40%** (oltre **11 milioni** di persone), con un trend di crescita costante.

A preoccupare è, in particolare, l'**espansione della prevalenza di fragilità severa** che si è più che raddoppiata (dall'**1,4%** al **3,7%**), arrivando a interessare **oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni**. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un **rischio relativo di morte** a un anno di **35 volte** superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di **over-50 con fragilità moderata**, oltre **2,5 milioni** di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'Indagine di Italia Longeva "**Trend di fragilità e Long-term care in Italia**" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da **Italia Longeva** in collaborazione con la **Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)** e la **Direzione Programmazione del Ministero della Salute**, è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "**Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT**", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "**Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia**", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.



“L’analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all’identificazione precoce di questi individui all’interno della comunità”, commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva. “Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un’adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l’anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni”.

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d’Italia, l’analisi elaborata da **Daide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D’Aosta (7%) e Piemonte (7,8%). Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l’indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l’offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

“Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità, dato riscontrato anche in altri Paesi, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall’altro, potenziando la rete della long-term care”, spiega **Daide Vetrano**, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del Ministero della Salute sull’offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all’interno dell’indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l’incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell’offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l’1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani). “Il timido incremento dell’offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l’aumento del carico di patologie croniche. L’imperativo, oggi, è di non sprecare l’occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani”, conclude Bernabei.

### Italia sempre più fragile: 11 milioni di over-50 con fragilità, numero destinato a crescere

12/07/2023 in Studi e Ricerca



**Servizi di assistenza domiciliare e Rsa ancora sottopotenziati rispetto ai bisogni assistenziali degli anziani, soprattutto al Sud. Bernabei, Italia Longeva: "Se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità". Misurato per la prima volta il trend di fragilità nella popolazione ultracinquantenne**

In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli Italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone<sup>1</sup>), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasettantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni<sup>1</sup> di Italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasettantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'**Indagine di Italia Longeva "Trend di fragilità e Long-term care in Italia"** che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità<sup>2</sup>. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, è stata presentata ieri al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatrici e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", commenta **Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva**. "Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da Davide Vetrano, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). **Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola:** sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

*"Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità – dato riscontrato anche in altri Paesi –, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care", spiega Davide Vetrano, consulente scientifico di Italia Longeva.*

I dati del Ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all'interno dell'indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

*"Il timido incremento dell'offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani", conclude il presidente Bernabei.*

**Ritratto di un Paese a rischio tenuta: sono 11 milioni gli over-50 con fragilità, un numero destinato a crescere**

📅 Pubblicata 12 Luglio 2023 | Redazione

La redazione



In Italia, fra i primi paesi al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di

over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziali rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'indagine di Italia Longeva "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, è stata presentata martedì 11 luglio al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT", appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze ed attitudini del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

«L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatrici e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità», commenta **Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva**, che aggiunge: «Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione socio-sanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni».

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un **aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa**, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la **Componia** è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da **Sicilia** (13,9%), **Puglia** (12,9%), **Calabria** (12,6%) e **Umbria** (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in **Valle D'Aosta** (7%) e **Piemonte** (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA sproporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

I dati del Ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all'interno dell'indagine, mostrano un **aumento progressivo** degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

Il timido incremento dell'offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani - conclude Bernabei.



## Indagine Italia Longeva: “In condizioni di fragilità 11 mln di italiani sopra i 50 anni”

Pubblicato da RIFday In Luglio 12, 2023

Roma, 13 luglio – Essere tra i Paesi ai primi posti al mondo per longevità ha un'altra faccia della medaglia, almeno in Italia: la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita. Tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono infatti passati dal 26% al 40% (oltre 11 milioni di persone), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre un milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

Questi i risultati più significativi che emergono dall'indagine di Italia Longeva “[Trend di fragilità e Long-term care in Italia](#)”, una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta – informa una nota diffusa da Italia Longeva – del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società italiana di Medicina generale e delle Cure primarie (Simg) e con la Direzione Programmazione del ministero della Salute, è stata presentata due giorni fa nella sede dello stesso dicastero nel corso dell'ottava edizione degli *Stati Generali dell'assistenza a lungo termine – Long-Term Care EIGHT*, l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani.

Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del paper di Italia Longeva “[Preferenze e attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia](#)”, che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.



*"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità"* è il commento di **Roberto Bernabei** (nella foto), presidente di Italia Longeva. *"Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni"*.

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse Regioni d'Italia, l'analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (Rsa) e i servizi di assistenza domiciliare (Adi). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le Regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di Adi o Rsa proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa Regione.

*"Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità - dato riscontrato anche in altri Paesi -, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbidità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care"* spiega Vetrano.

I dati del Ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare (Adi) e residenziale (Rsa), censiti da Italia Longeva all'interno dell'indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in Adi l'1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultra-sessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle Rsa che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

*"Il timido incremento dell'offerta di Adi e Rsa è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità"* ha concluso il presidente Bernabei. *"È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del Pnrr per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani"*.

## 11 milioni di over-50 con fragilità

Redazione 11 Luglio 2023

In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal 26% al 40%, con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della prevalenza di fragilità severa che si è più che raddoppiata, arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

Print PDF

È quanto emerge dall'indagine di Italia Longeva "Trend di fragilità e Long-term care in Italia" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021, valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la **Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie** e la **Direzione Programmazione del Ministero della Salute**, è stata presentata al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine – Long-Term Care EIGHT", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva. "Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità, seguita da Sicilia, Puglia, Calabria e Umbria. Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta e Piemonte.

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali e i servizi di assistenza domiciliare. Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

“Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità – dato riscontrato anche in altri Paesi –, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall'altro, potenziando la rete della long-term care”, spiega Davide Vetrano, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del Ministero della Salute sull'offerta di assistenza domiciliare e residenziale, censiti da Italia Longeva all'interno dell'Indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l'incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell'offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l'1,9% degli over-65 residenti in Italia, nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni. Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 al 2,58% nel 2022.

“Il timido incremento dell'offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l'aumento del carico di patologie croniche. L'imperativo, oggi, è di non sprecare l'occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani”, conclude il presidente Bernabei.





## Indagine Italia Longeva. Tra il 2011 e il 2021 aumentati dal 26 al 40% gli italiani in condizioni di fragilità lieve, moderata o severa

12 Luglio 2023 Barbara Di Chiara



In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'aspettativa di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderata o severa sono passati dal **26%** al **40%** (oltre **11 milioni** di persone), con un trend di crescita costante.

A preoccupare è, in particolare, l'**espansione della prevalenza di fragilità severa** che si è più che raddoppiata (dall'**1,4%** al **3,7%**), arrivando a interessare **oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni**. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità grave e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un **rischio relativo di morte** a un anno di **35 volte** superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di **over-50 con fragilità moderata**, oltre **2,5 milioni** di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati rispetto ai bisogni degli anziani, in particolar modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'Indagine di Italia Longeva "**Trend di fragilità e Long-term care in Italia**" che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità. Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da **Italia Longeva** in collaborazione con la **Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)** e la **Direzione Programmazione del Ministero della Salute**, è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "**Stati Generali dell'assistenza a lungo termine – Long-Term Care EIGHT**", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "**Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia**", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

“L’analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all’identificazione precoce di questi individui all’interno della comunità”, commenta **Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva. “Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un’adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l’anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni”.

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d’Italia, l’analisi elaborata da **Davide Vetrano**, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D’Aosta (7%) e Piemonte (7,8%). Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di cure domiciliari o residenziali, l’indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l’offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola: sono le regioni del Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

“Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità, dato riscontrato anche in altri Paesi, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall’altro, potenziando la rete della long-term care”, spiega **Davide Vetrano**, consulente scientifico di Italia Longeva.

I dati del Ministero della Salute sull’offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all’interno dell’indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l’incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell’offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l’1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani). “Il timido incremento dell’offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l’aumento del carico di patologie croniche. L’imperativo, oggi, è di non sprecare l’occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani”, conclude Bernabei.

Si è parlato naturalmente anche di vaccinazioni dedicate agli anziani. “I vaccini possono essere una garanzia per una vita longeva e in salute anche durante la senilità. Vorrei vivere il più a lungo possibile in salute, potendo fare ciò che amo. Oggi si vive più a lungo, ma senza garanzie per la salute”, ha detto **Fabio Landazabal**, presidente e amministratore delegato Gsk. “Le persone anziane sono sempre più fragili e costrette a convivere con patologie – ha evidenziato Landazabal – Un esempio importante è quello che è stato fatto durante la pandemia Covid-19 dalle aziende farmaceutiche che hanno sviluppato, in un solo anno, un vaccino in grado di arginare gli effetti del virus. In Italia si investe solo il 5% in prevenzione vaccinale ed è difficile pertanto misurare la copertura vaccinale nell’anziano. Dal 2022 stiamo aspettando la pubblicazione di un Piano vaccinale, che auspichiamo sarà diffuso al più presto e che renda accessibile la vaccinazione in tutta Italia, senza differenze demografiche o di regione. Come azienda farmaceutica, Gsk Pharma è qui per presentare le proprie innovazioni – ha poi concluso – e portare un cambiamento alla concezione dell’invecchiamento, per passare da una accezione in cui l’anziano è percepito come fragile ad una in cui questo viene percepito come longevo in salute”.

# *Newsletter*

**QUOTIDIANO SANITA'**

**Data:** 11/07/2023

**Destinatari:** 300.000

**quotidiano**sanità.it

Il Quotidiano della Sanità italiana

QS Edizioni  
anno IV • numero 3252  
11 luglio 2023

Quotidiano Sanità aderisce alla rete

### Studi e Analisi

**Indagine Italia Longeva. Tra il 2011 e il 2021 aumentati dal 26 al 40% gli italiani in condizioni di fragilità lieve, moderata o severa**



**11 LUG** - Effettuata in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, l'indagine è stata presentata oggi al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine - Long-Term Care EIGHT" [Leggi >](#)

# Sanità24

---

13 luglio 2023

Il Sole  
**24 ORE**

---

## **AZIENDE E REGIONI**

**Sono 11 milioni gli over 50 con fragilità, numero destinato a crescere. Bernabei (Italia Longeva): «Invertire traiettoria o Ssn non reggerà»**

Misurato per la prima volta il trend di fragilità nella popolazione ultracinquantenne in Italia: tra il 2011 e il 2021 aumentati dal 26 al 40% gli italiani... [continua](#) »

---

# HEALTHDESK

## Altre notizie

**SMA. Ancora una conferma: il trattamento precoce garantisce progressi nello sviluppo motorio**

**Leucemia mieloide acuta: con venetoclax cambia lo standard di cura per il 40% dei pazienti**

**Italia sempre più fragile: 11 milioni di over-50 con fragilità. E il numero è destinato a crescere**

**Tumore della prostata: “Abbasso il Testosterone!”, specialisti a confronto per ottenere i migliori risultati per il paziente**