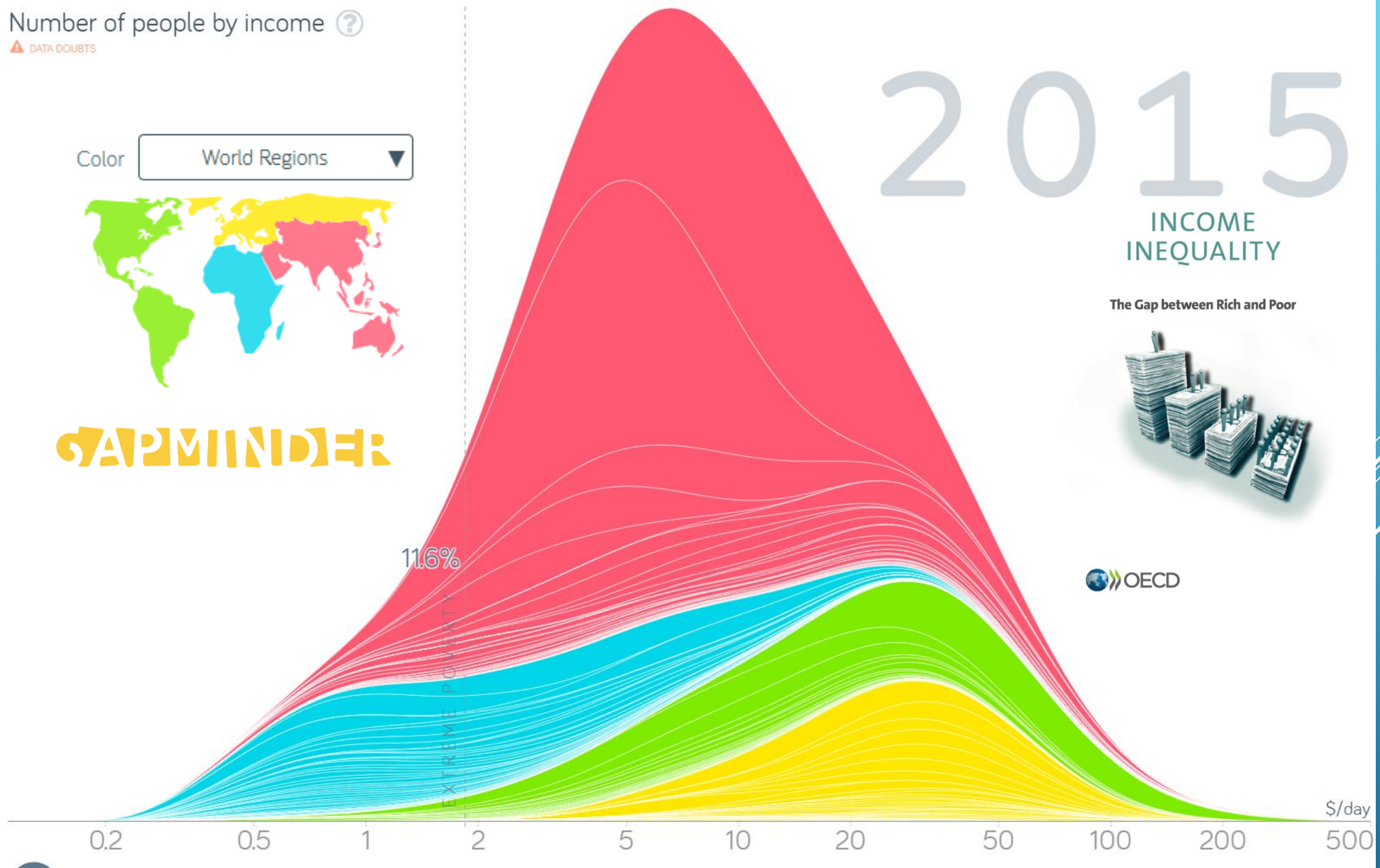
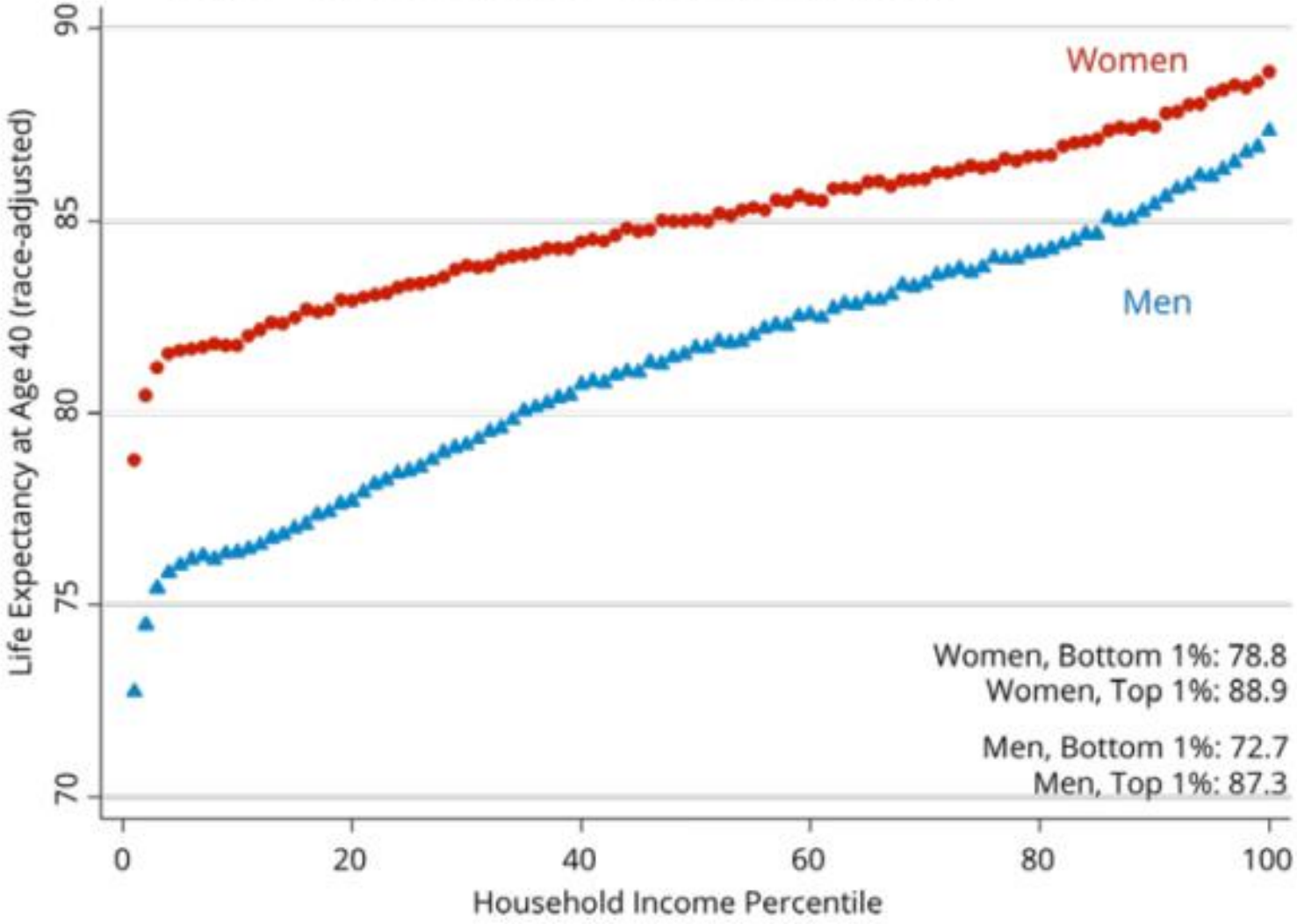
Lotta alle disuguaglianze con la Strategia Nazionale Aree Interne

Pasquale Falasca


Number of people by income
DATA DOUBTS
Color
World Regions
GAPMINDER
2015
INCOME INEQUALITY
The Gap between Rich and Poor
OECD
11.6%
EXTREME POVERTY
$/day
0.2
0.5
1
2
5
10
20
50
100
200
500

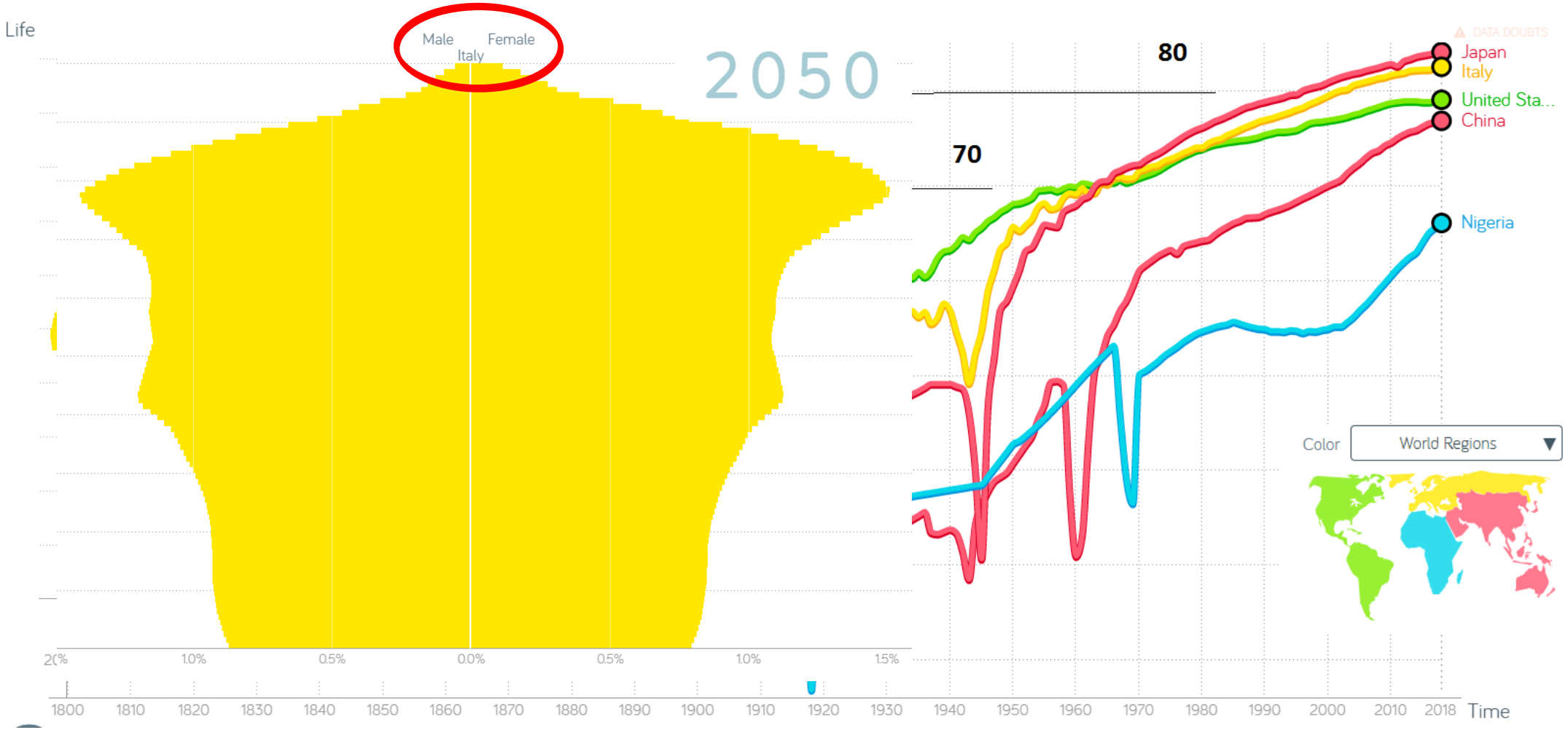
R.CHETTY, M. STEPNER, S. ABRAHAM, S. LIN, B. SCUDERI, N. TURNER, A. BERGERON, D. CUTLER.
THE ASSOCIATION BETWEEN INCOME AND LIFE EXPECTANCY IN THE UNITED STATES, 2001–2014.
JAMA. 2016 APRIL 26; 315(16): 1750–1766.

Fig. 1 - Reddito familiare e aspettativa di vita

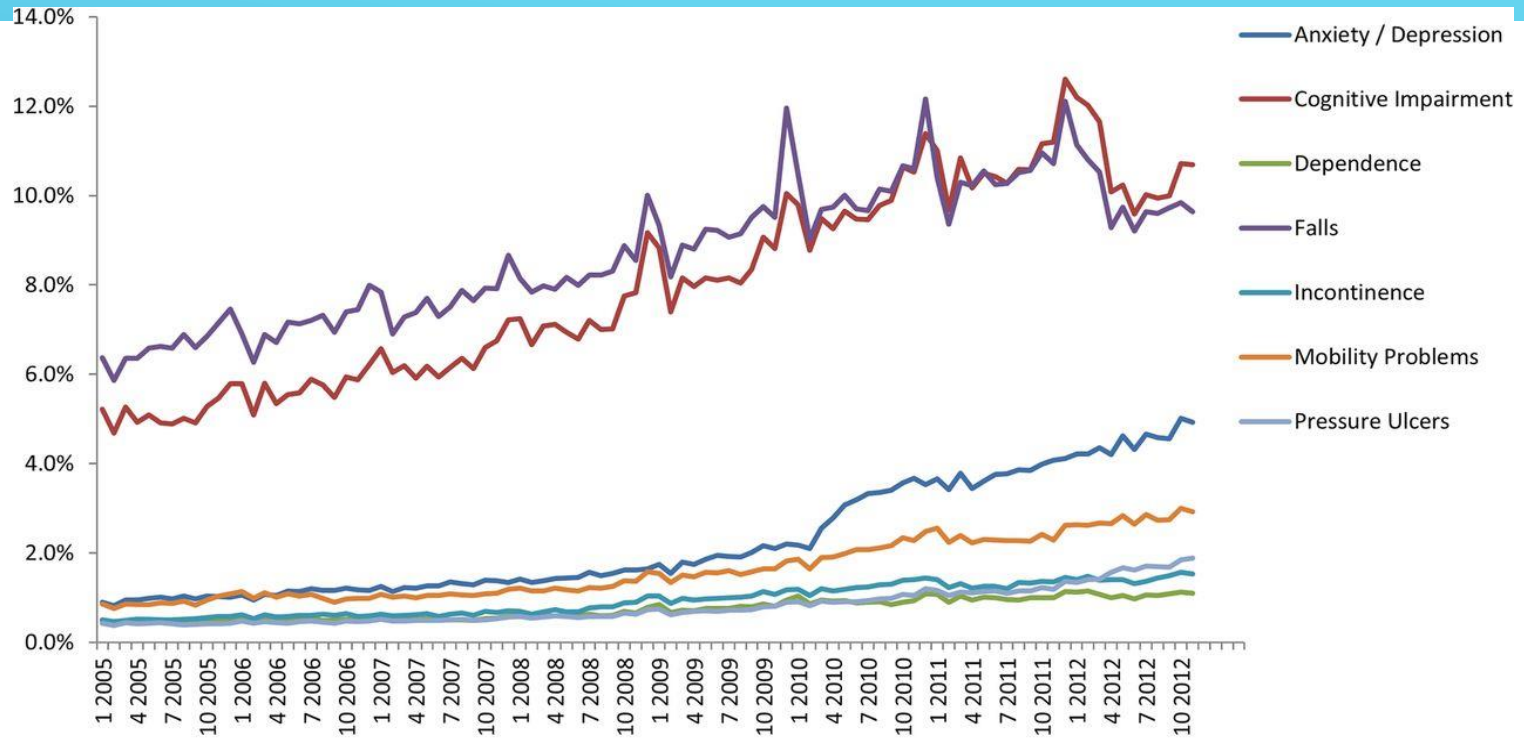


+10

+15


Life
Male
Female
Italy
2050
80
70
Japan
Italy
United Sta...
China
Nigeria
Color
World Regions
2(%
1.0%
0.5%
0.0%
0.5%
1.0%
1.5%
1800
1810
1820
1830
1840
1850
1860
1870
1880
1890
1900
1910
1920
1930
1940
1950
1960
1970
1980
1990
2000
2010
2018
Time

Trends for the prevalence of frailty syndromes for patients >65 years admitted to NHS acute provider hospitals between January 2005 and March 2013.



Frailty Syndrome	Patient Spells(N)	Percentage
Anxiety / Depression	1189699	2.4%
Functional Dependence	491266	1.0%
Falls (& significant fracture)	4408748	8.7%
Incontinence	560308	1.1%
Mobility Problems	992597	2.0%
Pressure Ulcers	556205	1.1%
Cognitive Impairment (composite of Delirium, Dementia and Senility)	4558063	9.0%
Delirium	257895	0.5%
Dementia	3570714	7.1%
Senility	1215456	2.4%

J Soong et al. BMJ Open 2015;5:e008456

©2015 by British Medical Journal Publishing Group

BMJ Open

La mappa degli esclusi

Dalla carta elaborata da "Postmetropoli" esce un paese a macchie con una forte disparità nell'offerta dei servizi a favore delle aree urbane

L'Espresso
Settimanale
Data 06-05-2018
Pagina 46/51
Foglio 2 / 6

Quell'Italia nuda e abbandonata

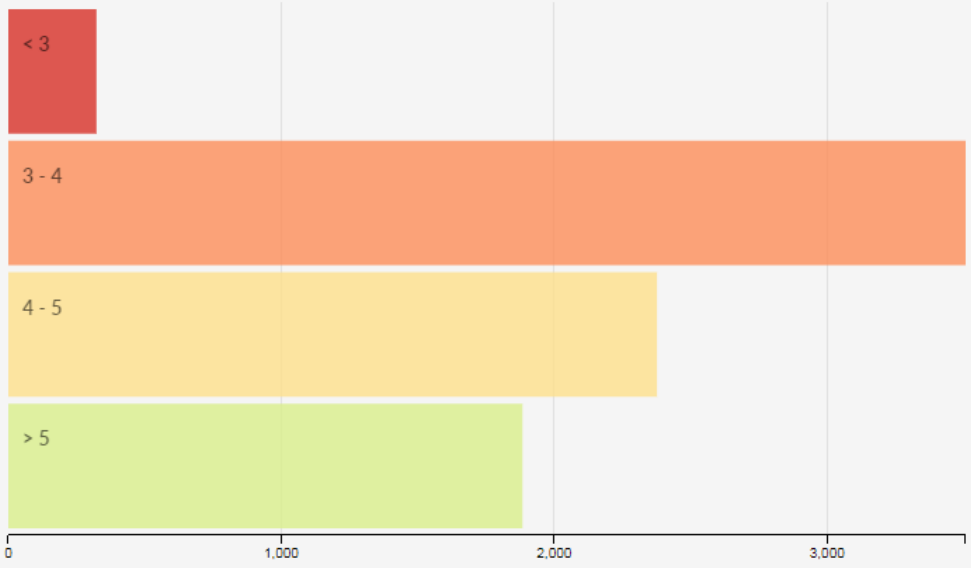
L'aumento delle disuguaglianze è anche territoriale. Città più ricche, intorno il declino

Livelli di perifericità sulla base dell'offerta dei servizi

dell'indicatore nella selezione attiva: 3.74

Legenda

Numero di comuni ricadenti in ogni classe. In ogni classe il valore minore è incluso mentre quello maggiore è escluso.



Disomogeneità dei contesti territoriali

UNIONE EUROPEA
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Agenzia per la Coesione Territoriale

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

Forum aree interne

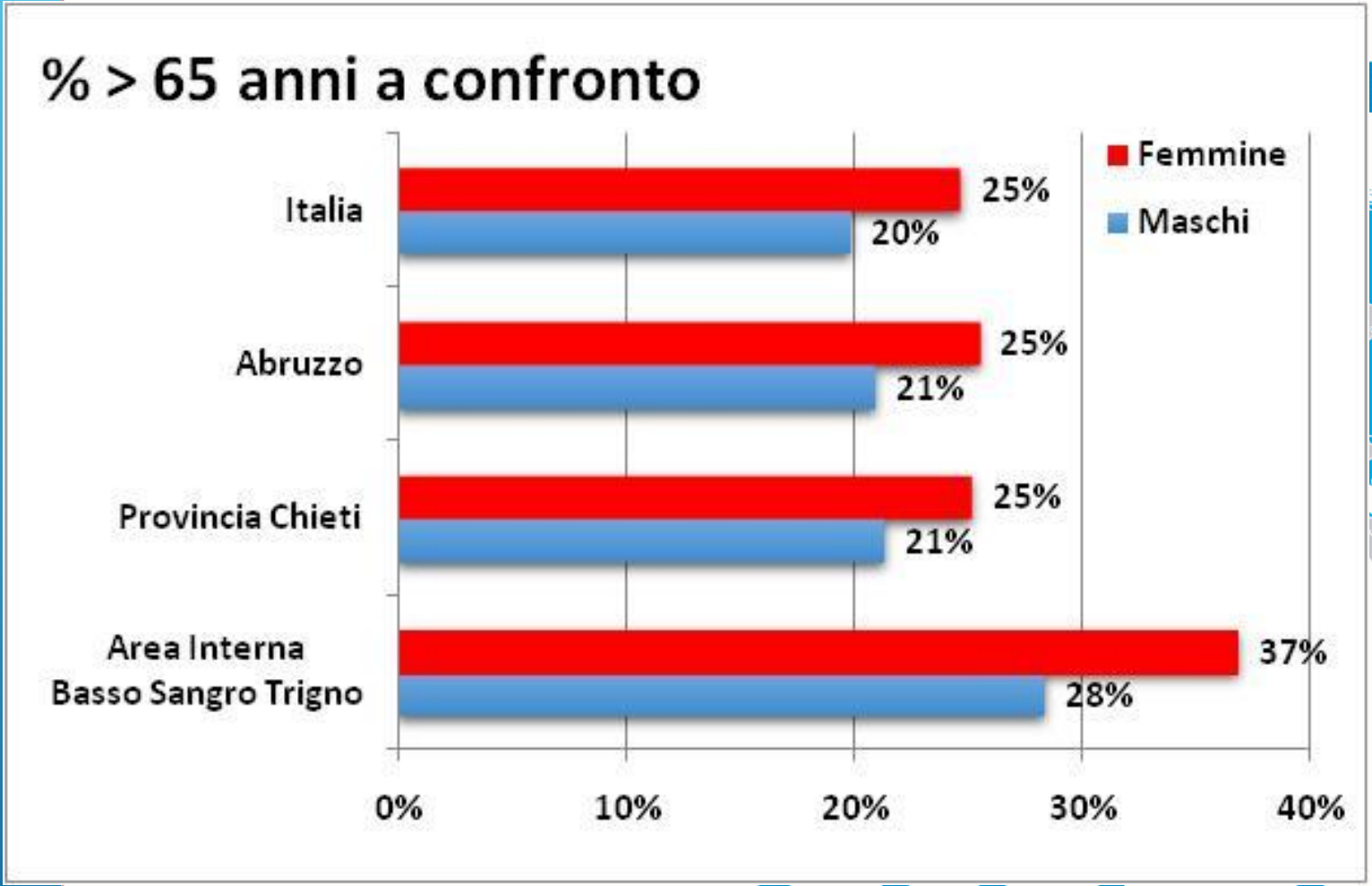
Aree Interne | Aree Tematiche | Storie | Progetti | Entra in contatto | Discussioni

Community PON > **Aree Interne** > **Notizie dai territori** > Salute, nel Basso Sangro-Trigno la SNAI è già partita

Tweet | Condividi 58

Salute, nel Basso Sangro-Trigno la SNAI è già partita

Nei 33 Comuni dell'**area interna del Basso Sangro-Trigno, in Abruzzo, i risultati della Strategia Nazionale Aree Interne (SNAI) si misurano già**, in termini di nuovi servizi attivati per i circa 22.500 residenti. "Per il momento, in fase sperimentale", come suggerisce il dottor **Pasquale Falasca**, Epidemiologo dell'U.O.C. Integrazione Ospedale – Territorio nello staff della direzione sanitaria dell'Asl Lanciano-Vasto-Chieti.



lder

<10%

World Health Organization

Tavola 7. Speranza di vita alla nascita, a 65 anni e a 75 anni per sesso e titolo di studio. Anni 2012-2014

SESSO TITOLO DI STUDIO	Speranza di vita alla nascita	Speranza di vita a 65 anni	Sperar a 75
	MASCHI		
Nessun titolo o Licenza elementare	77,2	17,8	
Licenza media inferiore	-5,2	79,4	18,6	-2,2
Licenza media superiore	80,9	19,2	
Laurea o titolo superiore	82,4	20,0	
	FEMMINE		
Nessun titolo o Licenza elementare	83,2	21,6	
Licenza media inferiore	-2,7	84,6	22,1	-1,3
Licenza media superiore	85,3	22,5	
Laurea o titolo superiore	85,9	22,9	

Fonte: Istat Progetto "Differenze socio-economiche nella mortalità" (https://www.istat.it/it/archivio/201175)

Tavola 8. Persone di 65 anni e più con gravi difficoltà nella cura della persona (ADL) o nelle attività domestiche (IADL) per titolo di studio e paesi dell'Unione europea (Ue28). Anno 2015 (per 100 persone con le stesse caratteristiche)

ADL E NELLE IADL TITOLO DI STUDIO	Italia	Ue28
	Gravi difficoltà nelle ADL*	
Basso	13,0	12,0
Medio	5,8	5,8
Alto	4,1	3,8
Totale	11,2	8,8
	Gravi difficoltà nelle IADL*	
Basso	34,0	33,6
Medio	19,9	19,1
Alto	13,9	12,7
Totale	30,6	25,8

-68%

-62%

2016

Speranza di vita alla nascita

VALORE
81,1 83,8

+ 2,7

Speranza di vita in buona salute alla nascita

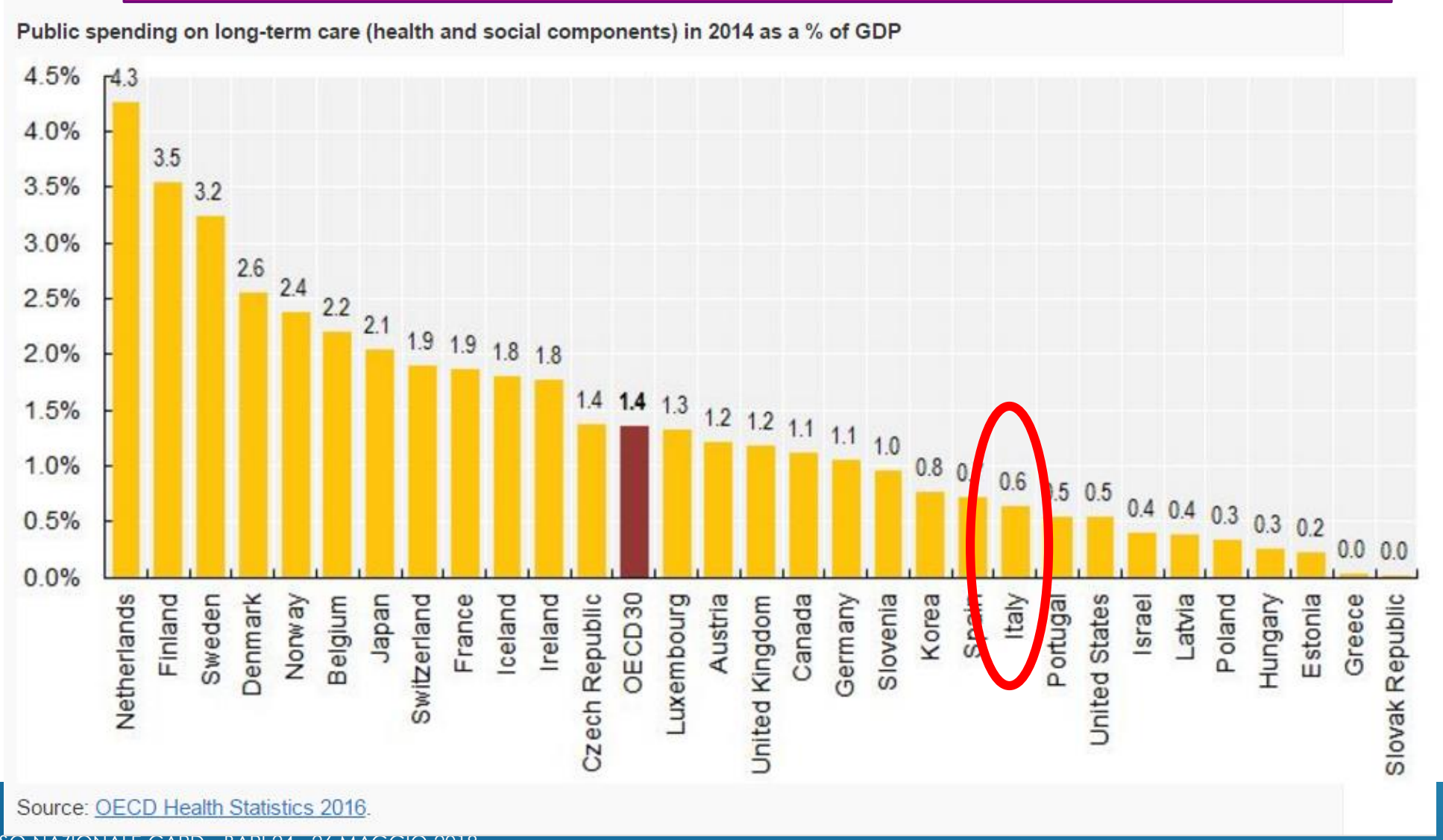
VALORE
51,7 69,3

+ 17,6

Differenza in anni

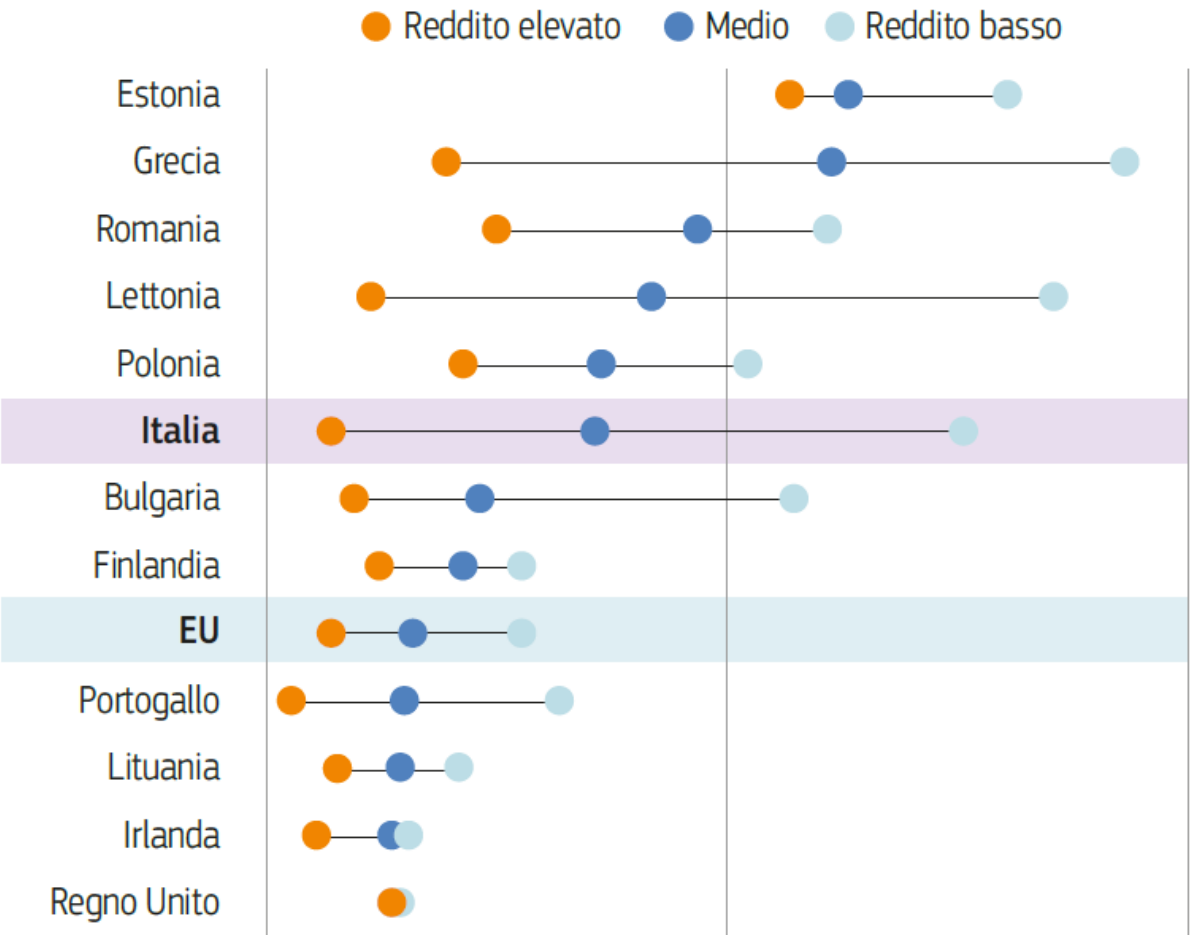
14
29

Spesa pubblica per assistenza a lungo termine

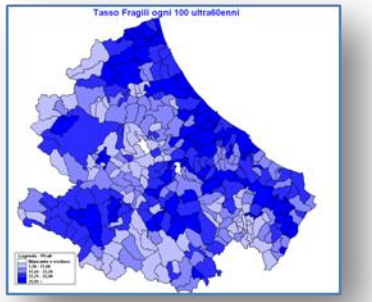


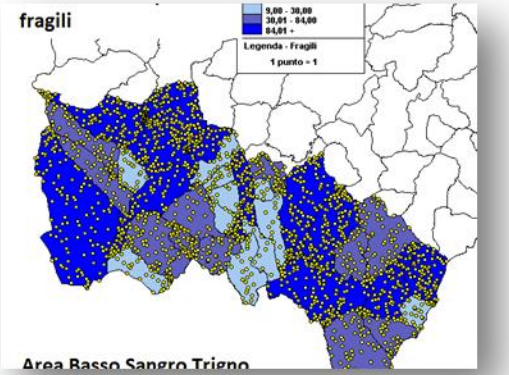
Source: OECD Health Statistics 2016.

Grafico 11. In Italia il fabbisogno sanitario insoddisfatto è tra i più alti d'Europa, soprattutto per i meno abbienti



Regione Abruzzo
Strategia Regionale per le Aree Interne





Strategia Aree Interne

Strategia area Interna Basso Sangro-Trigno

ASL2 LANCIANOVASTOCHIETI * REGIONE ABRUZZO *

Presa in cura della fragilità

Cure Transazionali

COTC

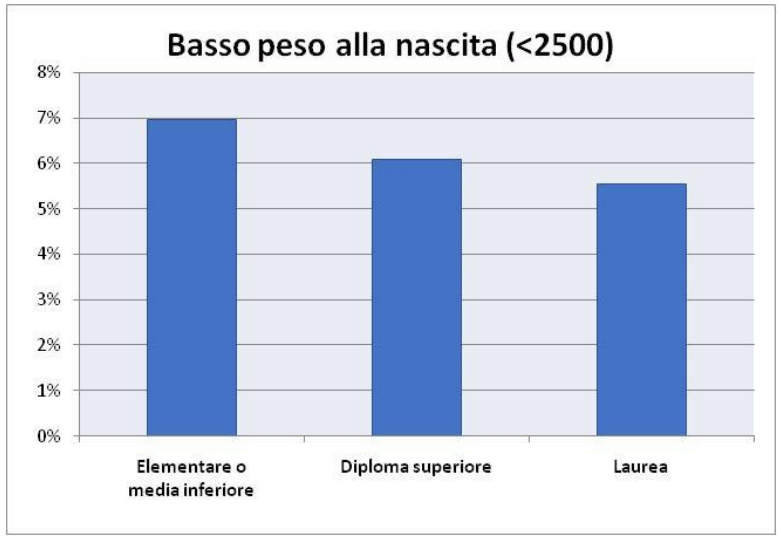
Coordinamento cure

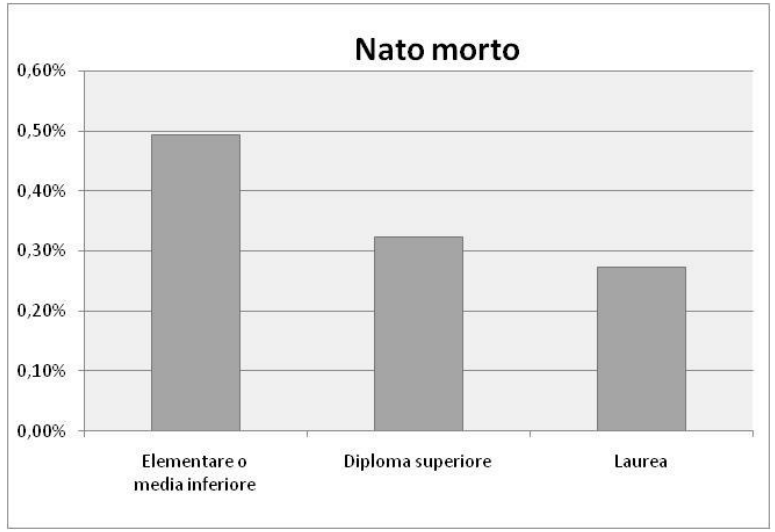
Persona Fragile

Ospedale

Servizi Sociali

Distretto

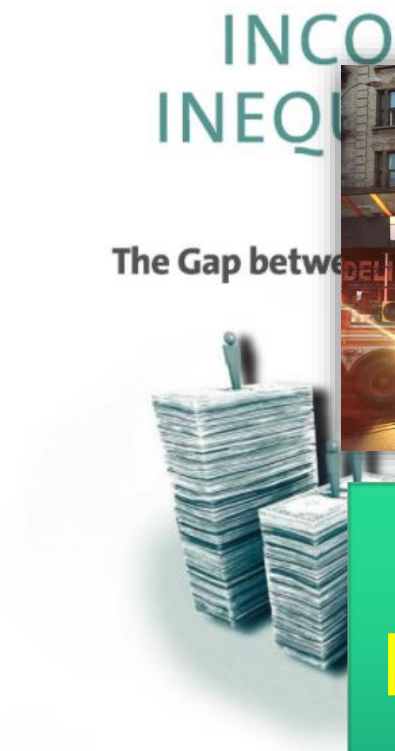




Assistenza per 100 soggetti	Fragili	Non Fragili
Accessi PS	40%	14%
Ricoveri Totali	179%	8%
Ricoveri Urgenti	77%	2%
Ricoveri Impropri	40%	2%
Dosi giornaliere farmaci (*)	519	299

Presa in carico proattiva di 562 soggetti fragili

Dopo la presa in carico	
Ricoveri	-63%
Degenza (gg)	-64%
Costo	-60%



PIÙ DI UN QUARTO DEGLI AMERICANI E
DEGLI EURO
DEI SETTANT
SAREBBERO
AVESSERO R
PER LE LORO
PARTE DELLE QUALI ERANO CRONICHE.

RE
Ù
ANZIANI

Possiamo abbandonare una serie di priorità antiquate e spostare la nostra attenzione dalla medicina di salvataggio all'assistenza incrementale permanente.

(ATUL GAWANDE - ESSERE MORTALE)

Grazie per l'attenzione!