

28-30 SETTEMBRE 2022

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

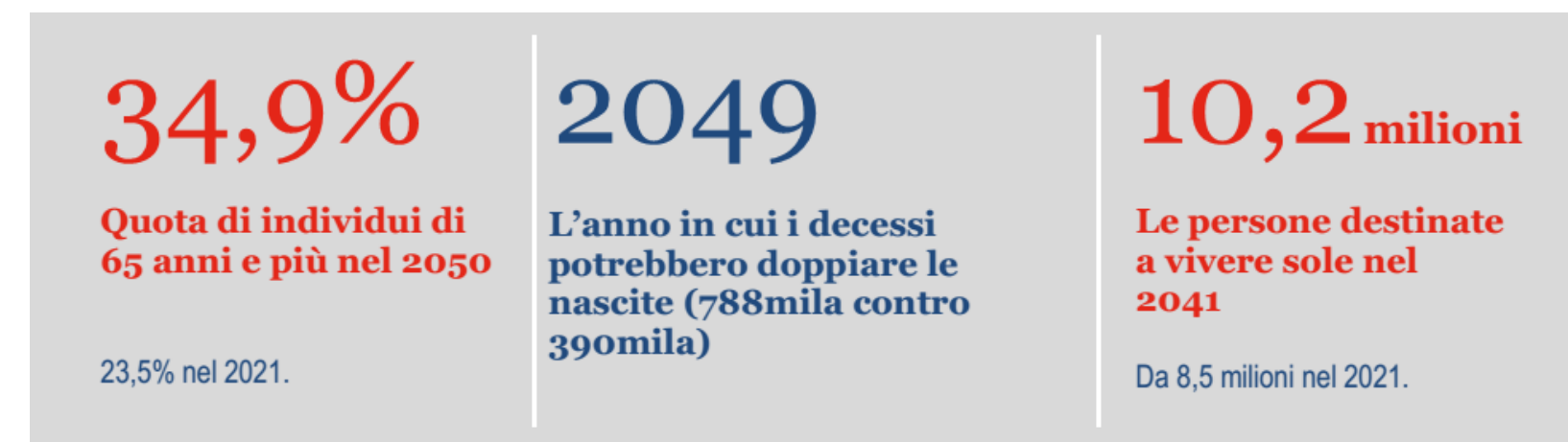
**6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®**



INNOVAZIONE E SOSTENIBILITA' DEL FONSO SANITARIO NAZIONALE VISTO DA SUD

Tiziana Frittelli
Direttore generale AO S.Giovanni Addolorata, Roma
Presidente Federsanità

Quadro demografico ed epidemiologico



Report ISTAT 22/09/2022

- ▶ Over 65 23,5% della popolazione nel 2021
- ▶ 39% dei pazienti hanno una patologia cronica, il 21% sono pluripatologici
- ▶ **Attualmente nel nostro Paese si stima una spesa complessiva di circa 66,7 miliardi per la cronicità; stando alle proiezioni effettuate sulla base degli scenari demografici futuri elaborati dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) e ipotizzando una prevalenza stabile nelle diverse classi di età, nel 2028 spenderemo 70,7 miliardi di Euro**

Dato il nuovo quadro, debolezza dei servizi domiciliari e della presa in carico post-ospedaliera

IN PARTICOLARE IL SUD

- ▶ POPOLAZIONE IN CALO PROGRESSIVO NEL LUNGO TERMINE PIU' FORTE AL SUD E NELLE AREE INTERNE
- ▶ MARCATO PROCESSO DI INVECCHIAMENTO DEL MEZZOGIORNO, CHE TENDENZIALMENTE SUPERA QUELLO DEL NORD NEL 2040
- ▶ NELLE TRASFORMAZIONI FAMILIARI CRISI DEMOGRAFICA PIU' AMPIA AL SUD CON DIMINUZIONE DI 7 PUNTI PERCENTUALI DELLE COPPIE CON UN FIGLIO AL DI SOTTO DEI 20 ANNI

Situazione sociale del Paese

- ▶ 4,6 milioni di persone in povertà assoluta, di cui 1,4 minori
- ▶ A fine 2020, il 20% più ricco degli italiani deteneva oltre i due terzi della ricchezza nazionale, mentre il 60% più povero il 14,3%
- ▶ Una donna su due non lavora e il tasso di disoccupazione è il terzo più alto di Europa
- ▶ Oltre 3 milioni di giovani non studiano e non lavorano
- ▶ Il tasso di natalità è tra i più bassi al mondo
- ▶ Le persone che non fanno sport ne' praticano attività fisica sono il 35,2 % della popolazione

Cronicità dati Relazione intergruppo parlamentare sulla cronicità -
settembre 2022 - I NUMERI

Tabella – Tasso cronicità per 1000 abitanti

Regioni/Aree	Tasso almeno una malattia cronica grave M+F	Tasso due o più malattie croniche M+F
Piemonte	149,01	210,96
Valle d'Aosta	133,75	205,49
Lombardia	135,28	186,3
Trentino-Alto Adige	108,44	145,68
Veneto	131,59	189,97
FVG	136,27	206,65
Liguria	151,13	242,67
E. Romagna	155,93	228,38
Toscana	148,93	212,73
Umbria	180,4	251,93
Marche	149,91	220,36
Lazio	135,08	202,46
Abruzzo	163,98	237,58
Molise	182,68	226,29
Campania	154,96	210,63
Puglia	145,04	215,39
Basilicata	173,8	261,19

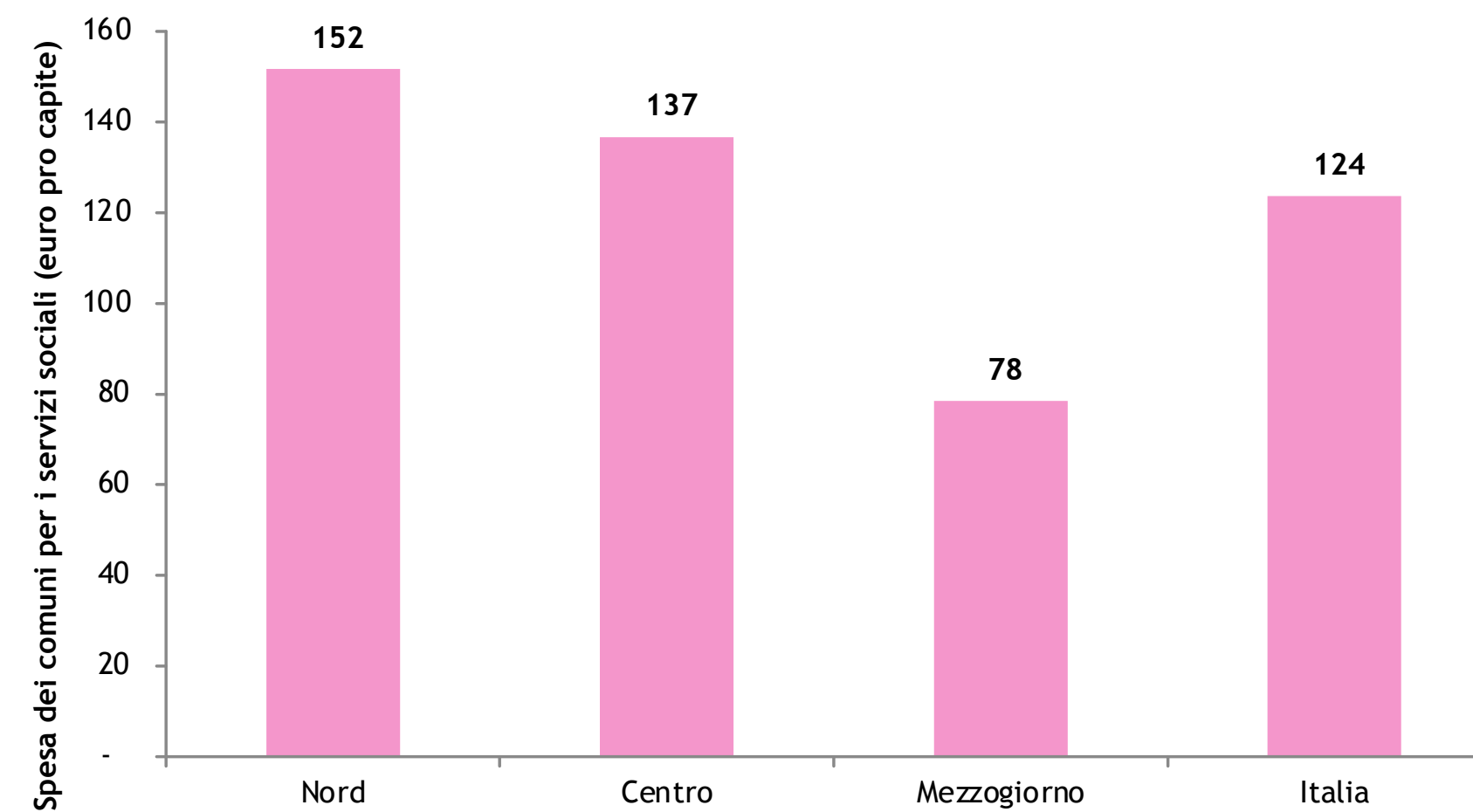
Cronicità dati Relazione intergruppo parlamentare sulla cronicità - settembre 2022

Calabria	182,55	252,6
Sicilia	152,16	225,67
Sardegna	180,37	247,31
Italia	147,22	211,06
Nord Ovest	140,5	198,55
Nord Est	139,28	202,37
Nord	139,99	200,15
Centro	144,59	211,55
Sud	158,15	222,77
Isole	159,13	231,01
Mezzogiorno	158,47	225,42
Italia	147,22	211,06

Fonte: Istat, 2021

Investimenti in servizi sociali territoriali

- ▶ Solo 0,7 % del Pil destinato a servizi sociali territoriali, contro una media europea del 2,5%
- ▶ Grave squilibrio tra le varie aree del Paese (22 euro procapite Calabria, 392 Trento Dati 2018 Istat)



DETERMINANTI IMPRESCINDIBILI DI UNA NUOVA POLITICA SANITARIA

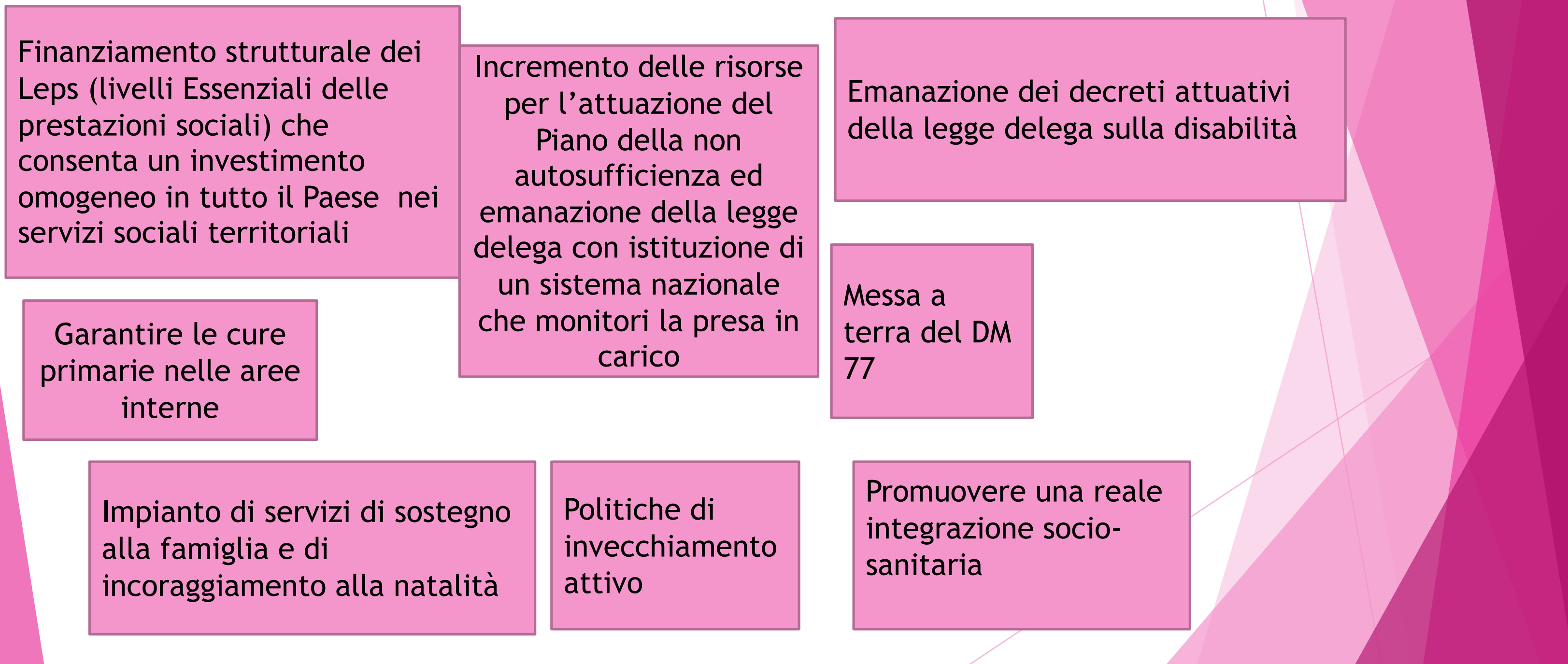
- *Prevenzione*
- *Salute one health*
- *Innovazione tecnologica e ricerca*
- *Appropriatezza dei setting di cura, domiciliarietà, continuità assistenziale, prossimità e proattività*
- *Integrazione socio-sanitaria*
- *Community building (reti di pazienti, care giver, enti locali)*



Verso una nuova stagione dell'assistenza territoriale sociale e sanitaria

- ▶ DM 77/2022 «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale»
- ▶ La legge 234/2021 (legge di bilancio 2022) anticipa i contenuti principali delle riforme sociali e guida l'elaborazione dei nuovi piani triennali 2022-2024 su SOCIALE, POVERTA' E NON AUTOSUFFICIENZA, basati sugli Abiti Territoriali Sociali (ATS)
- ▶ Linee guida nazionali della Conferenza delle Regioni sul budget di salute
- ▶ Nuovo piano Nazionale per la non autosufficienza, che fonda la sua programmazione sui Leps
- ▶ Si sta lavorando al cd DM 78 sulla salute mentale e le dipendenze patologiche

Cosa servirebbe per una terapia di attacco?



L'impegno di Federsanità sull'invecchiamento attivo con Anci, Health City Institute e Rete città sane.

- ▶ Ripensare integralmente una società sempre più longeva
- ▶ Immunizzazione dell'adulto anziano (post COVID e Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale)
- ▶ Alimentazione per la longevità: nutrire il sistema immunitario
- ▶ Muoversi verso la salute: best practices nella promozione del movimento
- ▶ Da vecchiaia a longevità: quali opportunità per la Silver Economy

Roma, 15/09/2022 Stati generali dell'Invecchiamento Attivo

L'Osservatorio per la raccolta delle buone pratiche di integrazione sociosanitaria (OISS) di
FEDERSANITÀ - AGENAS



Un'azione che abbia **tutti i contributi migliori dalla comunità scientifica**, ma che sia esplicitamente orientata al sostegno delle politiche pubbliche, allo sviluppo delle attività amministrative, alla realizzazione di percorsi professionali e di servizi integrati.

Un luogo di confine in cui si **intrecciano visioni, linguaggi, traiettorie, esperienze**

Un luogo in cui l'intreccio avviene per **contaminazione verso il cambiamento**

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)