Nelle marche ci sono X comuni

La popolazione media dei comuni è X

Ci sono X comuni con con meno di 2000 anziani.

Tutte le analisi seguenti li hanno esclusi per due motivi

* Statistico: sono comuni in cui le proporzioni sono meno attendibili (es. avere 30 anziani in un comune di 50 residenti vuol dire avere il 60% di anziani, ma questo dato statisticamente è poco attenibili perché la base è bassa
* Per le implicazioni operative: in questi paesi il numero assoluto di persone che hanno bisogno di servizi sanitari è minimo rispetto ad altri comuni. Non vuol dire escluderli, anzi i servizi ssanitari territoriali hanno il vantaggio di raggiungere i piccoli comuni, ma in fase di programmazione conviene partire dai comuni più grandi, e poi i servizi pensati per quei comuni possono raggiungere i comuni limitrofi più piccoli.

Dati anagrafici

Gli anziani sono un dato importante per stimare il bisogno di salute, perché l’età è associata ad aumento di patologie croniche non trasmissibili. Malattie evitabili con la prevenzione, molto costose da trattare, e per le quali il sistema ospedalocentrico è meno efficiente

Comuni con più anziani in termini assoluti

Mappa tabella con primi 15

Comuni con più anziani sulla percentuale della popolazione

mappa e tabella con primi 15

Presenza di servizi domiciliari

Pallini con presenza, utenti, e commenti, sulla mappa il cui colore indica la percentuale di anziani

Tabella con primi 15 comuni per utenti serviti, nella tabella mettere anche spesa per questi servizi e spesa a persona media

Commento: io commenterei che gli utenti serviti sono molto pochi, in particolare per l’ADI che è presente solo in due comuni.

Spesa per RSA

Questo è un servizio costoso.

Mappa e tabella con 15 comuni che spendono di più in assoluto, ma riporto anche numero anziani, popolazione totale, spesa rsa totale, a carico della regione, e spesa totale a persona.

Commentare che l’RSA costa, e una buona assistenza domiciliare può ridurre questi costi, insieme ad altre possibili soluzioni

**Consumo risorse ospedaliere**

EXP Spiegare come abbiamo calcolato il numero di ricoveri associati a NCD (il fatto dei creg)

Dire che questo dato è importante perché di dice quanti ricoveri sono associati a NCDs che sono

* Prevenibili con interventi socio-sanitari
* Trattabili sul territorio invece che in ospedale

Tabella con numero di ricoveri associati a ciascuna patologia per provincia con i totali sulla regione e la percentuale su ricoveri totali (calcolo campo altro così mi fa i totali e le percentuali in automatico. (Uso janitor o crosstab) forse tabyl….

EXP fare un piccolo discorso su ciascuna patologia (problematica, possibili azioni per prevenirla, ritardarla, o ritardarne gli esiti più gravi (e quindi più costosi)

Mappa con il totale di questi ricoveri per comune in senso assoluto e relativo

Tabella con maggior numero di ricoveri in senso relativo (se Paolo mi da i DRG ci mettiamo il peso economico di queste patologie sui ricoveri).

Questo dato è associato all’età come si vede dalla mappa con l’aggiunta dei pallini con numero di anziani però il numero di anziani sulla popolazione spiega solo parzialmente la percentuale di ricoveri per NCDs.

Come mostra la regressione c’è un associazione tra la percentuale di anziani e la percentuale di ricoveri per queste patologie, ma il modello spiega solo il X% della variabilità. Questo significa che c’è molto spazio per migliorare.

Quelli che seguono sono i comuni che si discostano di più dal valore atteso.

I primi sono quelli che a parità di anziani hanno più ricoveri, quindi dove c’è più bisogno di intervenire.

I secondi, al contrario, sono quelli che a parità di anziani generano meno ricoveri, e sarebbe interessante vedere quali potrebbero essere le cause del minor accesso all’ospedale (migliore salute? Migliori servizi?)

Nella mappa i primi e i secondi.