



Roma 18 dicembre 2014
Workshop PASSI



Le malattie croniche Il contributo del sistema PASSI

Marina Maggini

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità

Perché occuparsi di malattie croniche

Il piano nazionale malattie croniche

Il contributo del sistema PASSI

L'esempio del diabete

Preventing  World Health Organization
CHRONIC DISEASES
a vital investment

35 000 000 people will die
from chronic diseases in 2005

80% of chronic disease deaths
occur in low and middle
income countries

Rispondere alle sfide di un mondo che cambia

Nel complesso, le persone sono più sane, vivono meglio e più a lungo rispetto a 30 anni fa

... ma

i problemi di salute stanno cambiando
il carico delle malattie croniche aumenta
aumenta il numero di persone con malattie multiple

... e

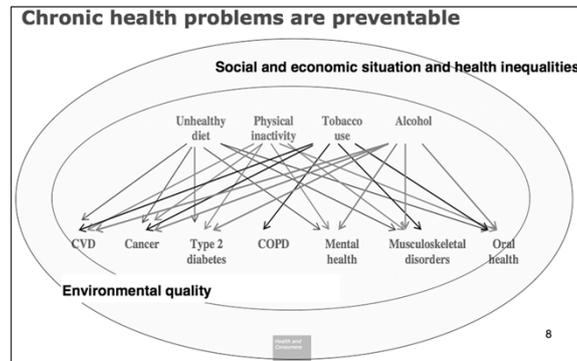
i progressi nel miglioramento dello stato di salute sono stati largamente diseguali

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili che causano la maggior parte dei decessi, indipendentemente da età, sesso, provenienza geografica

Le cause delle malattie croniche



Perché occuparsi di malattie croniche



Le malattie croniche possono essere prevenute

**L'organizzazione come opportunità
per il miglioramento della qualità delle cure
per le persone con malattie croniche**



Putting people first

- Centralità della persona
- Completezza e integrazione
- Continuità delle cure
- Accesso regolare ai servizi
- Patto di cura/fiducia



Lo scenario internazionale

Settembre 2011 - Meeting delle Nazioni Unite sulle malattie croniche

- richiesto l'impegno dei Governi a sviluppare piani multisettoriali di prevenzione e controllo delle malattie croniche e a definire obiettivi nazionali per focalizzare gli interventi e valutarne i progressi .

Aprile 2014 - Summit europeo sulle malattie croniche

- sottolineata la necessità di uno sforzo comune per prevenire le malattie croniche, preservare il migliore stato di salute possibile, con l'obiettivo di massimizzare gli anni di vita in buona salute dei cittadini.

2014 – 2016 Progetto europeo (CHRODIS-JA)

- dedicato al contrasto delle malattie croniche e alla promozione dell'invecchiamento "in salute". L'obiettivo è quello di promuovere e facilitare un processo di scambio e trasferimento di buone pratiche per un'azione efficace contro le malattie croniche, con un focus specifico sulla promozione della salute e la prevenzione delle malattie croniche, sulla pluripatologia e sul diabete.

Obiettivi



- 1** To raise the priority accorded to the prevention and control of noncommunicable diseases in global, regional and national agendas and internationally agreed development goals, through strengthened international cooperation and advocacy.
- 2** To strengthen national capacity, leadership, governance, multisectoral action and partnerships to accelerate country response for the prevention and control of noncommunicable diseases.
- 3** To reduce modifiable risk factors for noncommunicable diseases and underlying social determinants through creation of health-promoting environments.
- 4** To strengthen and orient health systems to address the prevention and control of noncommunicable diseases and the underlying social determinants through people-centred primary health care and universal health coverage.
- 5** To promote and support national capacity for high-quality research and development for the prevention and control of noncommunicable diseases.
- 6** To monitor the trends and determinants of noncommunicable diseases and evaluate progress in their prevention and control.





Il piano nazionale malattie croniche

... nasce dall'esigenza di sistematizzare a livello nazionale tutte le attività in questo campo, proponendo un documento, condiviso con le Regioni, che, compatibilmente con la disponibilità delle risorse economiche, umane e strutturali, individui un disegno strategico comune inteso a promuovere interventi basati sulla unitarietà di approccio, centrato sulla persona ed orientato su una migliore organizzazione dei servizi e una maggiore responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza .



Il piano nazionale malattie croniche

L'obiettivo è quello di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i Servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini .



Il piano nazionale malattie croniche

Le premesse

- Piani d'azione WHO 2008-2013 e 2013-2020 che definiscono l'importanza dell'intervento di Governi e Amministrazioni per assicurare la prevenzione ed il controllo delle malattie croniche .
- Indicazioni europee con le quali si invitano gli Stati membri ad elaborare e implementare Piani nazionali sulla Cronicità
- Piani sanitari nazionali, che riconoscono alle patologie croniche il carattere di particolare rilievo
- Piani Nazionali Prevenzione che hanno riconosciuto sin dal 2005 il contrasto alle patologie croniche come obiettivo prioritario per la pianificazione regionale
- Programma Guadagnare Salute (DPCM 4 maggio 2007), che prevede l'attuazione di strategie intersettoriali e di popolazione per favorire la prevenzione delle patologie croniche attraverso l'acquisizione e il mantenimento di stili di vita salutari da parte della popolazione generale



Il piano nazionale malattie croniche

La struttura

Due parti

- prima - indirizzi generali per la cronicità

- seconda - approfondimenti su caratteristiche e bisogni assistenziali specifici di alcune patologie croniche selezionate in base a rilevanza epidemiologica, la gravità, l'invalidità, il peso assistenziale ed economico, la difficoltà di diagnosi e di accesso alle cure e per cui non esistono atti programmatici specifici:

malattie respiratorie croniche: BPCO e insufficienza respiratoria

malattie renali croniche e insufficienza renale

malattie reumatiche croniche: artrite reumatoide e artriti croniche in età evolutiva

malattie intestinali croniche: rettocolite ulcerosa e malattia di Crohn

malattie cardiovascolari croniche: insufficienza cardiaca

malattie neurodegenerative: malattia di Parkinson e parkinsonismi



Il piano nazionale malattie croniche

Aree strategiche e obiettivi

AREA STRATEGICA	OBIETTIVO GENERALE
PROMOZIONE DELLA SALUTE, PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE	<i>"Promuovere l'adozione di corretti stili di vita e prevenire l'insorgenza delle patologie croniche nella popolazione generale e negli individui; identificare precocemente le persone a rischio e quelle affette da patologie croniche da inviare ad adeguati percorsi di presa in carico; prevenire o ritardare l'insorgenza delle malattie croniche e delle loro complicanze nelle persone a rischio o già malate"</i>

Linee di intervento

implementare i sistemi di sorveglianza sulla prevalenza di fattori di rischio per MCNT nella popolazione generale previsti a livello nazionale al fine di seguire i fenomeni nel tempo, raffrontare le diverse realtà (a livello locale, regionale, nazionale e internazionale) e valutare l'efficacia degli interventi

Il sistema PASSI

... non è stato pensato per valutazioni specifiche di patologia, ma può essere un prezioso strumento per ottenere informazioni, anche su singole patologie, provenienti da una raccolta periodica, standardizzata, capillare e condivisa.



può contribuire a fornire dati per la sorveglianza dei fattori di rischio e della qualità della cura per le persone con malattie croniche



Il sistema PASSI Dati 2008-2012



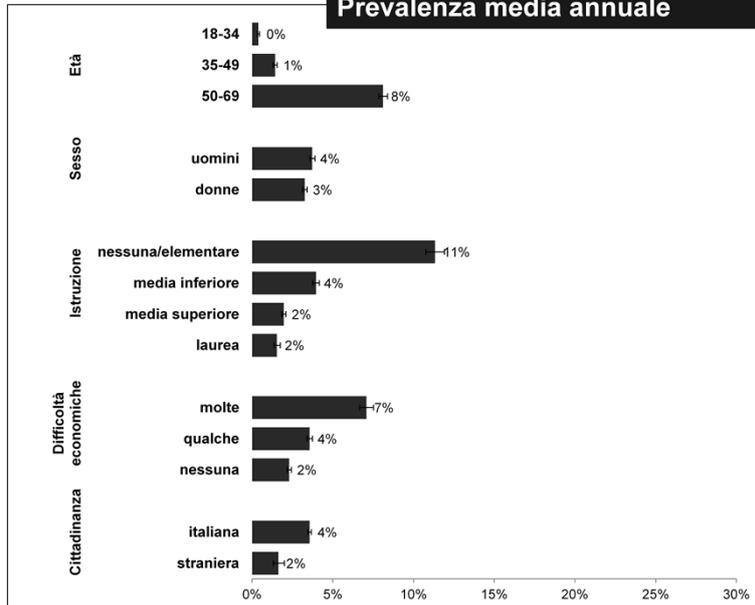
In Italia il 18% degli adulti (18-69 anni) riferisce almeno una diagnosi di patologia cronico-degenerativa.

Il 3% degli adulti (33% fra le persone con età >64 anni) riferisce di essere affetto contemporaneamente da almeno due patologie croniche fra quelle citate.

La prevalenza è maggiore fra gli uomini, fra i meno abbienti e istruiti, fra i residenti del Sud Italia.

RSSP 2012-2013

Passi: 2008 – 2012
Persone con 2 o più patologie croniche
Prevalenza media annuale



Il sistema PASSI Dati 2008-2012

Prevalenza	Con patologie croniche	Senza patologie croniche
Fumo	24%	29%
Alcool	11	17
No <i>five day</i>	89	90
Sedentarietà	46	30
Ipercolesterolemia	47	23
Ipertensione	59	19
Sovrappeso	41	31
Obesi	27	10

RSSP 2012-2013

Realizzare un sistema di sorveglianza sul diabete per rilevare:

- rapporto** {
- le caratteristiche socio-demografiche delle persone con diabete
 - la prevalenza dei fattori di rischio per le complicanze
 - le patologie concomitanti
 - la frequenza dei controlli clinici (modulo aggiuntivo)
 - i comportamenti riguardo agli stili di vita
 - la percezione della qualità della vita
 - *l'adesione alle linee guida IGEA*

con particolare attenzione al problema delle disuguaglianze sociali



Progetto IGEA

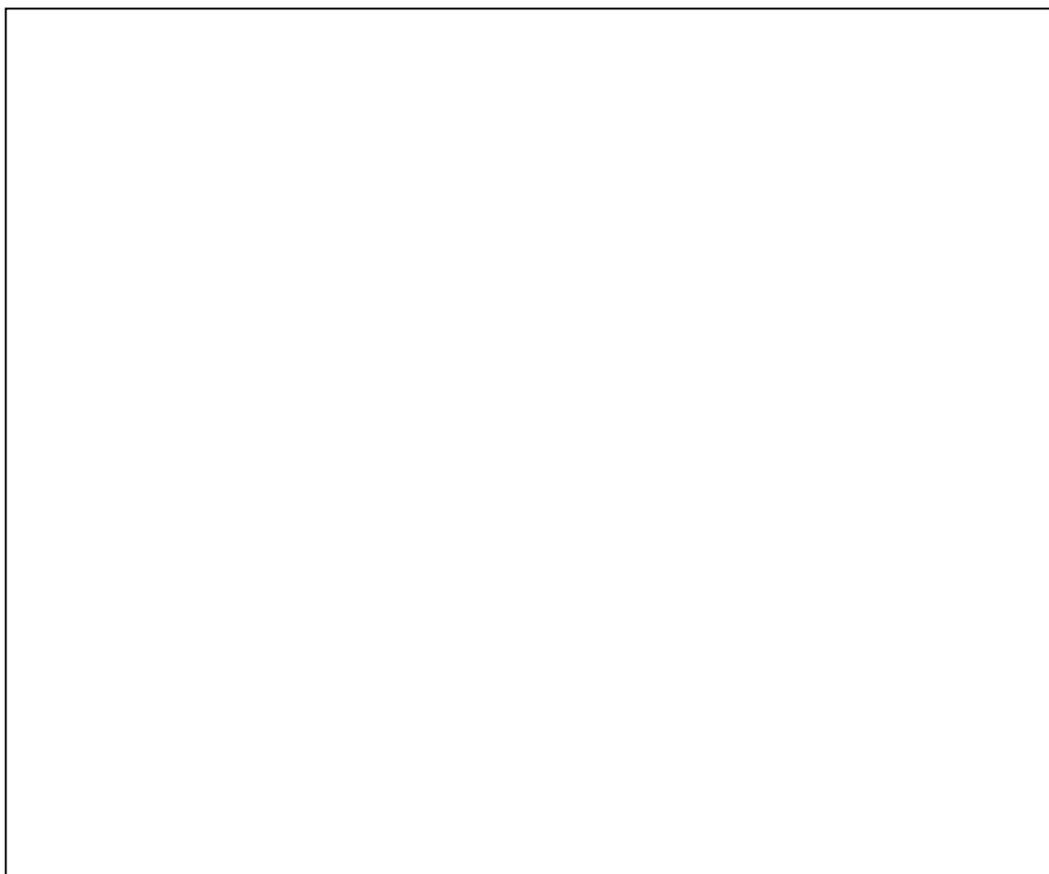


La prima esperienza organica di un programma nazionale di governo clinico nel campo delle patologie croniche

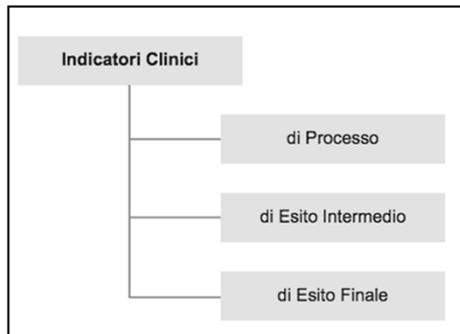
Un insieme di azioni e interventi per favorire l'adozione di programmi di gestione integrata della malattia



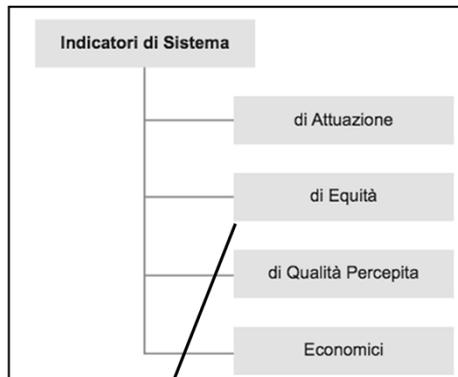
Traduzione organizzativa e operativa per la gestione integrata del diabete



Indicatori - IGEA



52 indicatori
23 Processo
16 Esito intermedio
13 Esito finale



Titolo di studio
Condizione professionale
Posizione nella professione
Stato civile

Indicatori PASSI - Indicatori IGEA

Raccomandazioni IGEA	Indicatori PASSI	Indicatori IGEA
Riduzione della colesterolemia	Misurazione Trattamento farmacologico	P5: Monitoraggio profilo lipidico – Colesterolo totale P9: Trattamento della colesterolemia
Riduzione della pressione arteriosa	Misurazione Trattamento farmacologico -	P10: Controllo della pressione arteriosa P11: Trattamento della pressione arteriosa
Modifica degli stili di vita	IMC Attività fisica Cambiamento peso	P15: Modificazione degli stili di vita- misurazione peso E8: Peso corporeo (% normopeso) E9: Riduzione del peso corporeo
Alcool e fumo	Consumo di alcool e caratteristiche di consumo Abitudine al fumo Fumatori che hanno tentato di smettere Fumatori che hanno smesso di fumare	E12: Proporzione fumatori P18: Programmi per la disassuefazione al fumo E13: Disassuefazione al fumo /Interruzione

Indicatore P5: Monitoraggio profilo lipidico – Colesterolo totale

Definizione	Proporzione di persone che hanno eseguito almeno 1 misurazione del colesterolo totale nel corso di 1 anno
Numeratore	N. persone con almeno 1 misurazione del colesterolo totale nel corso di 1 anno
Denominatore	Totale persone seguite in GI

Indicatore P9: Trattamento della colesterolemia

Definizione	Proporzione di persone in trattamento ipolipemizzante
Numeratore	N. persone trattate con farmaci ipolipemizzanti
Denominatore	Totale persone seguite in GI

può fornire informazioni:

- ✓ prevalenza
- ✓ comorbidità
- ✓ fattori di rischio
- ✓ informazioni socio-economiche
- ✓ stili di vita

consente valutazioni territoriali (regioni o macroaree)

consente valutazioni temporali



**Può contribuire al monitoraggio del Piano nazionale diabete
e del Piano nazionale sulle malattie croniche**



grazie per l'attenzione

