

2° Convegno Interregionale CARD Triveneto



Lo sviluppo di **comunità sane** attraverso il coinvolgimento attivo delle stesse nelle strategie di promozione e radicamento dei **comportamenti salutar**i, di **immunizzazione vaccinale** delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle **patologie croniche**.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di promozione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

Dichiarazione di Alma Ata 1978 L'assistenza sanitaria primaria:

- (...)
- **affronta i principali problemi di salute nella comunità, fornendo i necessari servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione;**
- (...)
- **coinvolge, oltre al settore sanitario, tutti gli altri settori e aspetti dello sviluppo nazionale e della comunità che sono collegati, in particolare l'agricoltura, la zootecnia, la produzione alimentare, l'industria, l'istruzione, l'edilizia, i lavori pubblici, le comunicazioni e altri settori; inoltre necessita del coordinamento delle attività tra tutti questi settori;**
- (...)



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione positiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

Costituzione Italiana

Art. 32

La Repubblica **tutela la salute** come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

(...)



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

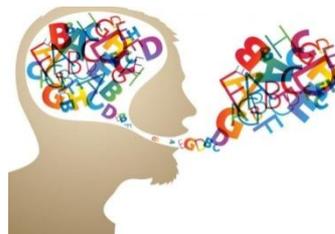
PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

intersettorialità



Comunicazione salute



Sistemi di sorveglianza



Life skills



Invecchiamento sano



LR 57/2014

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

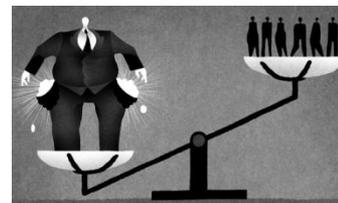
Stewardship SSR



Tutte le politiche



Contrasto alla disuguaglianza





Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

IMPATTO ECONOMICO: i costi e benefici della prevenzione (pg. 12)

SALUTE = PATRIMONIO (non solo come voce di spesa)

PREVENZIONE = INVESTIMENTO IN SALUTE

Concetto di “investimento” in salute, più appropriato rispetto a quello di “costo della sanità”.

superamento del concetto di salute come area di mercato (mercato della salute)

~~→ visione consumistica~~

Necessità di modalità di accountability che evidenzino il valore economico degli interventi di prevenzione

Il ritorno economico di un investimento non è a breve termine, ma a medio/lungo termine.



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di promozione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione primaria, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

“Health for Growth (2014-2020)”:

La salute non è solo un diritto fondamentale di ogni essere umano, ma è anche un valore fondamentale a livello di popolazione. (Incipit del terzo Programma europeo “**Health for Growth (2014-2020)**”):

“La salute non è solo un valore in sé – è anche un elemento trainante per lo sviluppo. Solo una popolazione in buona salute può realizzare il suo pieno potenziale economico. Il settore della salute è a sua volta trainato dall’innovazione e da un compagine professionale di alta qualificazione.”

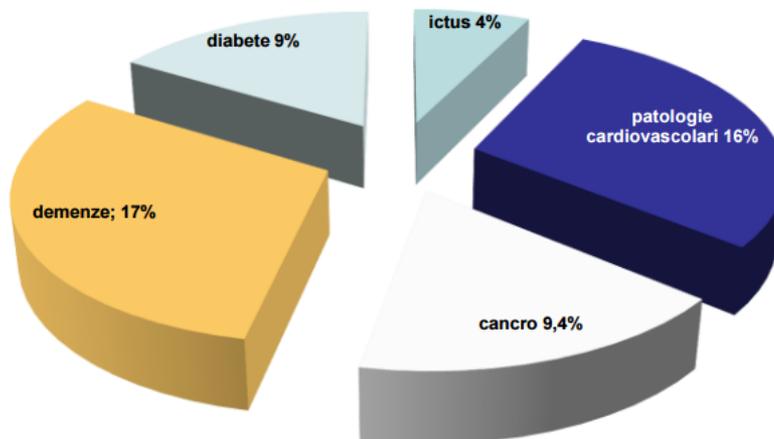


Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione positiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

Patologie croniche ed impatto economico



E 'stato stimato che la spesa relativa alle più comuni condizioni croniche in Europa ammonta a più di 1.000 miliardi di euro l'anno. Entro la metà del secolo si prevede che la spesa raggiungerà i 6.000 miliardi di euro.

Gemelli



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione positiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

Esaminando l'aumento dei costi pubblici per le cure mediche si evidenzia, comunque, che **l'invecchiamento in sé non è direttamente associato all'aumento delle spese mediche.**

Risultano invece costose le disabilità e le condizioni di salute precaria: se le persone invecchiassero in buona salute, le spese potrebbero non crescere così rapidamente. Fondamentale tutelare in particolare la popolazione over50, maggiormente esposta a numerose malattie per via di alcuni fattori come la sedentarietà, la comorbidità e l'immunosenescenza.

Secondo l'OMS, nella regione europea la mancanza di attività fisica causa circa un milione di morti all'anno (circa il 10 % del totale) e 8.264 di *Disability Adjusted Life Years (DALYs)*⁷.



Figura 3. *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* persi per fattori di rischio nella regione Europea, 2009

Fonte: rielaborazione The European House - Ambrosetti su dati WHO, 2009

5 Lee et al., Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy, The Lancet, 2012.

6 Le pubblicazioni sono accessibili al seguente indirizzo: <http://www.thelancet.com/series/physical-activity>.

7 WHO, Global Health Risks, Mortality and burden of disease attributable to selected major risks, Geneva, World Health Organization, 2009.



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di promozione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

VACCINAZIONI

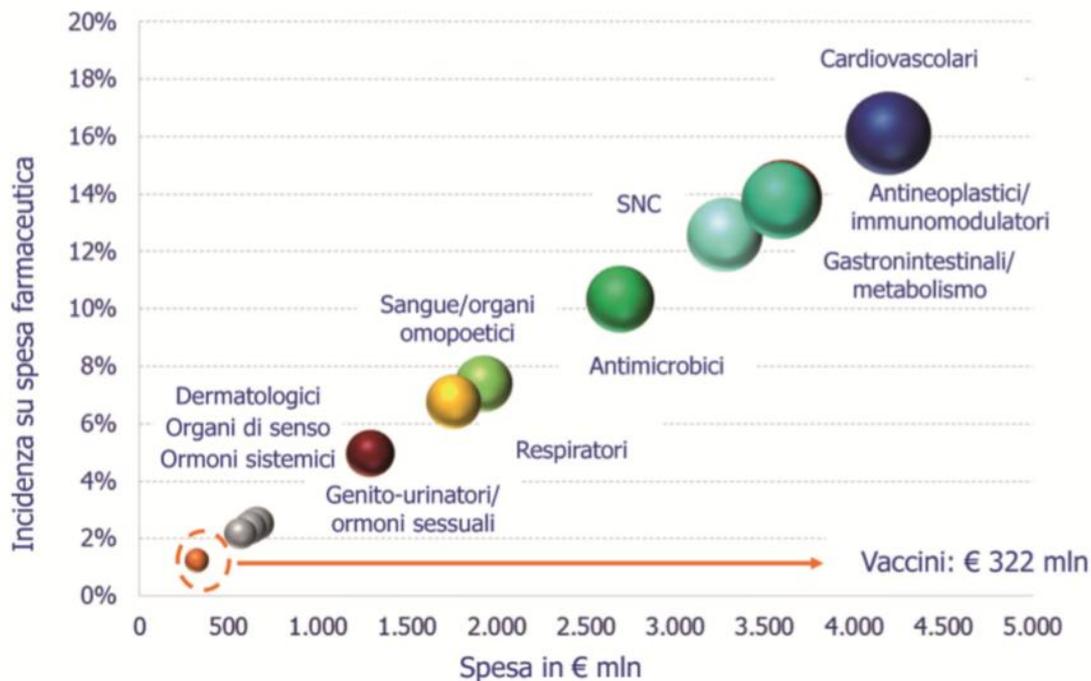


Figura 38. Composizione spesa farmaceutica italiana per classe terapeutica (dimensione = spesa pro capite), 2013

Fonte: rielaborazione The European House - Ambrosetti su dati Osmed, 2014



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di prevenzione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipativa delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

6.4.1 L'influenza stagionale

L'influenza è una malattia respiratoria acuta che si presenta generalmente nei mesi fra ottobre e maggio.

Mentre la maggior parte dei casi presenta una durata della degenza contenuta, le epidemie stagionali dell'influenza causano ogni anno gravi malattie e decessi nei soggetti più anziani e in quelli con cronicità.

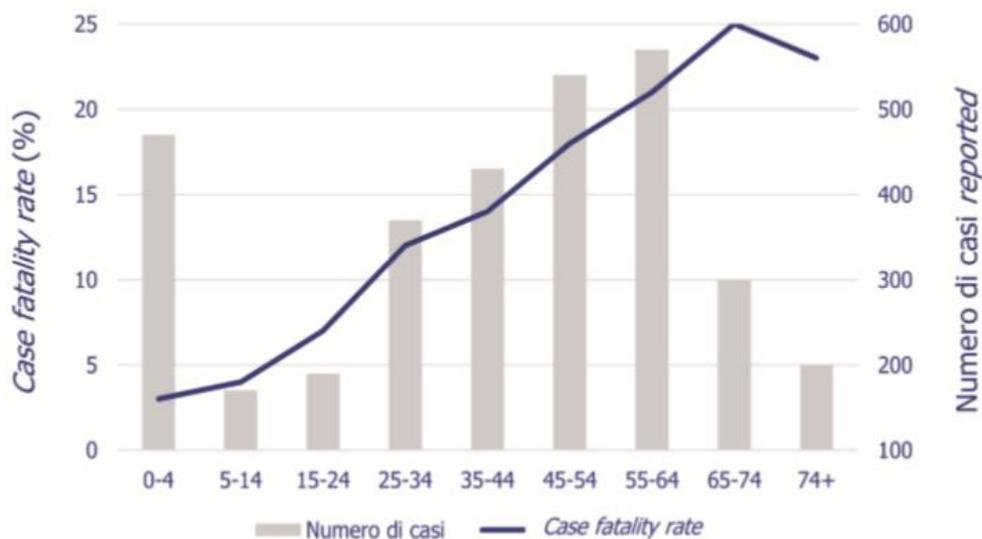


Figura 15. Distribuzione di casi di infezione respiratoria acuta legati ad influenza e *case-fatality rate* per classe di età in Europa, stagione 2011-2012

Fonte: rielaborazione The European House - Ambrosetti su dati ECDC, 2013



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di promozione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

Influenza.

Malattia infettiva a forte impatto sociale ed economico: secondo i dati Influnet essa provoca ogni anno in Italia **5-8 milioni di casi e circa 8.000 morti.**

perdite di produttività legate all'assenza lavorativa sono molto pesanti:

- durata media di assenza dal lavoro pari a **4,8 giorni,**
- **costo medio per caso di 330 euro.**

Questo aspetto risulta particolarmente rilevante, dal momento che la popolazione maggiormente colpita è di fatto quella in età lavorativa.



Lo sviluppo di comunità sane attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse nelle strategie di promozione e cambiamento dei comportamenti salutari, di immunizzazione vaccinale delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle patologie croniche.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

infezione pneumococcica.

Un' analisi del 2012 afferma che in Europa, i costi della polmonite sono stati circa **9,8 miliardi di euro l'anno** di cui:

- 5,5 miliardi per la cura dei pazienti ricoverati,
- 500 milioni per i pazienti non ricoverati,
- 200 milioni per la terapia farmacologica e
- 3,6 miliardi per costi indiretti e giorni di lavoro persi.

La vaccinazione rappresenta indubbiamente una strategia raccomandabile anche alla luce del recente studio CAPITA che ha dimostrato un efficacy del 75% del vaccino anti-pneumococcico coniugato 13-valente contro le malattie invasive pneumococciche e di oltre il 45% contro le polmoniti acquisite in comunità.