

ROADMAP VERSO IL PIANO NAZIONALE CARDIO, CEREBRO E VASCOLARE

LE PATOLOGIE CARDIO, CEREBRO E VASCOLARI SI CONFERMANO TRA LE PATOLOGIE A PIÙ ALTO IMPATTO PER IL SISTEMA

A livello europeo l'attenzione su queste patologie è aumentata in maniera significativa negli ultimi anni

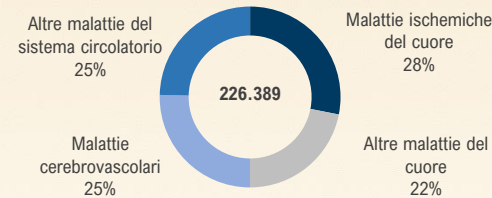
- Le malattie cardiovascolari sono **1 delle 3 aree prioritarie**, insieme a salute mentale e malattie rare, dei Paesi che si stanno alternando alla **Presidenza del Consiglio dell'Unione Europea**
- La Commissione Europea ha stanziato **53 milioni di euro per il programma quadriennale JACARDI**, lanciato a novembre 2023, per ridurre il carico delle malattie cardiovascolari, del diabete e dei fattori di rischio a essi correlati (l'Istituto Superiore di Sanità è Coordinatore europeo)
- La European Alliance for Cardiovascular Health ha lanciato a maggio 2022 il **Piano europeo per la Salute Cardiovascolare per coordinare le policy** volte a ridurre il burden delle malattie, migliorare l'accesso alle attività di prevenzione, diagnosi e cura, ottimizzando i percorsi di presa in carico
- La **Spagna**, a inizio 2022, ha varato la «**Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud**», il primo Piano cardiovascolare di un grande Paese europeo che ha visto il coinvolgimento di più di 100 esperti

- Sono la **prima causa di morte e di ricovero ospedaliero** e tra le principali cause di **disabilità**

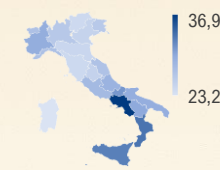
- Sono caratterizzate da una **molteplicità di fattori di rischio**, modificabili e non; **l'età** è tra i più significativi

- Il **burden economico** associato è quantificabile in **42 miliardi di euro**

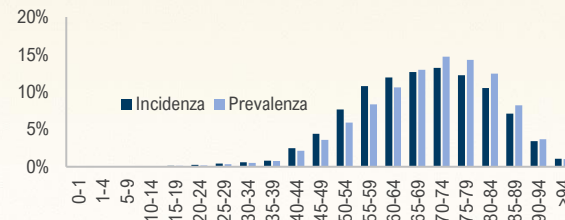
Ripartizione dei decessi per tipologia di malattia cardio, cerebro e vascolare in Italia, 2020



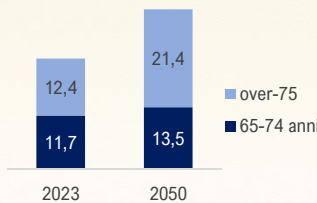
Tasso di mortalità standardizzato nelle Regioni italiane (numero per 10.000 abitanti), 2020



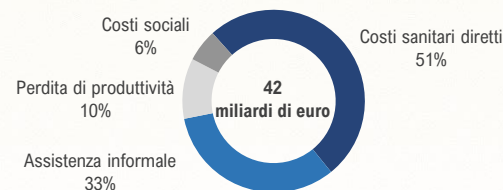
Prevalenza e incidenza delle malattie cardio, cerebro e vascolari in Italia per fascia d'età, 2019



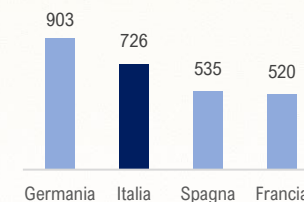
Popolazione over-65 in Italia (% sul totale), 2023 e 2050



Distribuzione dei costi delle malattie cardio, cerebro e vascolari in Italia (% sul totale), 2019



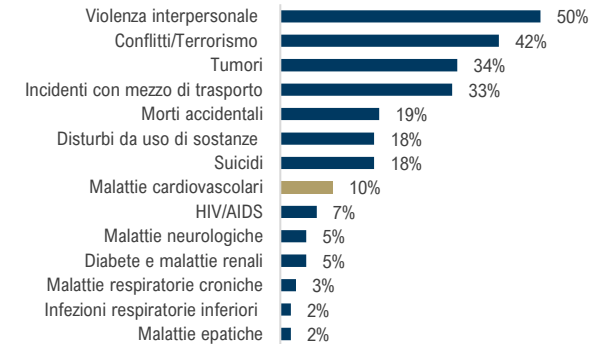
Costo pro capite delle malattie cardiovascolari in alcuni Paesi europei (euro), 2021



Analizzando l'attuale gestione dei pazienti cardio, cerebro e vascolari, Meridiano Cardio ha individuato **6 ambiti di intervento** su cui è importante agire, per ciascuno dei quali sono stati individuati **1 obiettivo specifico e un piano di azione per un totale di 30 interventi**. È fondamentale **agire sulle difformità regionali** al fine di ridurre le disuguaglianze negli outcome di salute.

- Dato il loro impatto** sulla salute e qualità di vita delle persone e sul sistema economico, **sono necessari una strategia e un approccio condivisi**
- A differenza di altri gruppi di patologie** (tumori, malattie rare, salute mentale, diabete), queste malattie **non sono mai state oggetto di un Piano Nazionale ad esse dedicato**

Tematiche più ricorrenti nelle news in Italia



1. PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA E DIAGNOSI PRECOCE

- 80%** dei **decessi** legati a queste malattie sono **prevenibili**
- 98%** della popolazione è esposto ad **almeno un fattore di rischio**
- 82%** dei maggiorenni in Italia **non ha uno stile di vita sano**
- 82%** dei pazienti in **prevenzione secondaria non raggiunge il target di colesterolo LDL < 55mg/dL** previsto dalle linee guida EAS/ESC
- 3 volte superiore** la prevalenza delle patologie valvolari nelle forme lieve e moderata rilevata a seguito di **screening cardiologico rispetto a dati non di real world** (30% vs. 10-12%)

**OBIETTIVO:** Prevenire o ritardare l'insorgenza della malattia agendo sugli stili di vita, diagnosticarla precocemente con gli screening e rallentarne la progressione attraverso la prevenzione secondaria

2. ACCESSO ALL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA E FARMACOLOGICA

- 50%** la riduzione del tasso di mortalità tra il 1990 e il 2020 grazie a **nuove terapie, tecnologie e apparecchiature chirurgiche**
- 60%** dei pazienti candidabili non ha avuto accesso alle **TAVI**
- 3 Regioni** hanno un **riconoscimento ad hoc per la procedura di chiusura dell'auricola** (prevenzione dell'ictus)
- 0,5%** il consumo associato ai **PCSK9i** sul totale dei consumi dei farmaci ipolipemizzanti
- 53.000 visite in più** se i medici vi dedicassero anche solo la metà del tempo impiegato nella compilazione dei Registri di monitoraggio web dei farmaci innovativi

**OBIETTIVO:** Favorire un maggior accesso alle terapie e tecnologie più innovative in grado di migliorare significativamente gli outcome di salute e creare valore per il sistema

3. ADERENZA ALLE TERAPIE E ALLE PRESTAZIONI

- 43%** presenta un'**alta aderenza ai farmaci ipolipemizzanti** e il **52%** presenta un'**alta aderenza agli anticoagulanti** e ai **farmaci per l'ipertensione e lo scompenso cardiaco**
- Una **bassa aderenza** è maggiore nelle **Regioni del Sud**
- 38%** è la **riduzione del costo** di un paziente affetto da **ipercolesterolemia** in corrispondenza di un'**alta aderenza terapeutica**
- 11,4 miliardi di euro** annui di **risparmi per il SSN a seguito di una migliore aderenza alla terapia** (riduzione di eventi avversi, accessi al pronto soccorso e ospedalizzazioni e spesa farmaceutica)

**OBIETTIVO:** Promuovere l'aderenza alle terapie e alle prestazioni previste dai percorsi di cura al fine di migliorare gli outcome di salute riducendo anche gli impatti economici sul sistema

4. CONTINUITÀ DI CURA TRA I DIVERSI SETTING ASSISTENZIALI

- 7%** è la **mortalità a 30 giorni per IMA**, mentre **9,1%** è la mortalità a **1 anno**
- 10,5%** è la **mortalità a 30 giorni per ictus**, mentre **17%** è la mortalità a **1 anno**
- 70%** dei pazienti che ne hanno avuto indicazione **non svolge riabilitazione cardiologica**
- 7,4%** è la percentuale di medici che dichiara di far parte di **percorsi strutturati con interazione costante tra specialisti e MMG**
- Difficoltà di monitoraggio della fase post-acuto** a causa di assenza di indicatori

**OBIETTIVO:** Promuovere un'assistenza continuativa, multidimensionale e multidisciplinare con programmi di cura personalizzati e centrati sui bisogni dell'individuo, sfruttando anche le risorse del PNRR

6. COINVOLGIMENTO ED EMPOWERMENT DEL PAZIENTE

- 23%** dei cittadini italiani ha un **livello di Health Literacy inadeguato**, rispetto a una media europea del 13%
- +24 punti percentuali** è il **gap tra mortalità reale per queste patologie e mortalità percepita**
- 52%** è **inconsapevole** di essere iperteso (34%) o ne è **consapevole ma si cura** (18%)
- Carenza di competenze digitali** dei pazienti

**OBIETTIVO:** Sviluppare l'empowerment e l'alfabetizzazione sanitaria dei pazienti, sempre più attori protagonisti del proprio percorso di cura

5. TELEMEDICINA E ALTRI STRUMENTI DI SANITÀ DIGITALE

- 8 Regioni** prevedono il **riconoscimento amministrativo e il rimborso del tele-monitoraggio** dei dispositivi impiantabili
- Casi isolati di Regioni** che prevedono il **rimborso per la tele-visita cardiologica/cardiochirurgica di controllo**
- Scarsa interconnessione e interoperabilità** tra i sistemi informativi
- Limiti a condivisione e utilizzo dei dati sanitari** a causa della normativa privacy
- Carenza di competenze informatiche** del personale sanitario

**OBIETTIVO:** Sfruttare le potenzialità della sanità digitale per migliorare gli outcome di salute e ottimizzare la gestione dei pazienti e l'utilizzo delle risorse