

La vita oltre la malattia

La popolazione dei survivors:
entità, caratteristiche e appropriatezza del follow-up

Giornate mediche di Santa Maria Nuova
Firenze - 25 ottobre 2013



francesco.profilo@ars.toscana.it
paolo.francesconi@ars.toscana.it

Il quadro epidemiologico

- Dagli anni '70...
 - progressiva **diminuzione dei tassi di mortalità** per tumori e eventi cardio-vascolari acuti;
 - aumento della longevità e della **prevalenza di condizioni croniche.**
- ...alle prossime decadi:
 - notevole aumento dei **grandi anziani (85+)**;
 - aumento degli anziani **malati cronici e non autosufficienti.**

In Toscana

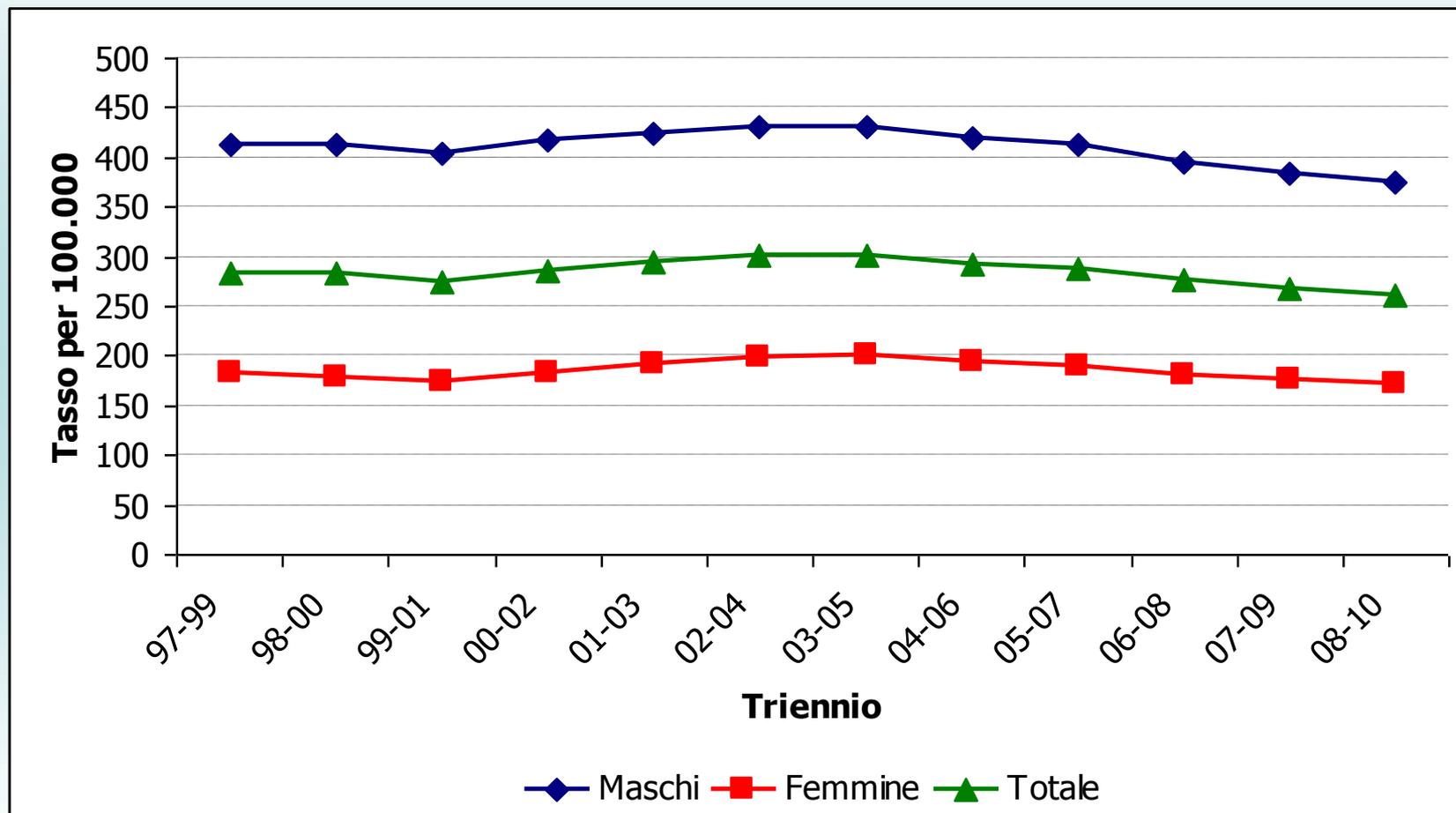
- Tassi di mortalità per tumori o malattie cardio e cerebro-vascolari in diminuzione dagli anni '80, anche per un'**assistenza sanitaria migliore**.
- Dal 1987 al 2007, **l'aspettativa di vita** alla nascita è salita a 80 anni per gli uomini e 85 anni per le donne, valori tra i più alti al mondo.
- Per i prossimi anni si prevede un considerevole **aumento** dei **grandi anziani**, dei **malati cronici**, dei **dementi** e dei **non autosufficienti**.

Parliamo di due patologie:

INFARTO & ICTUS

Infarto

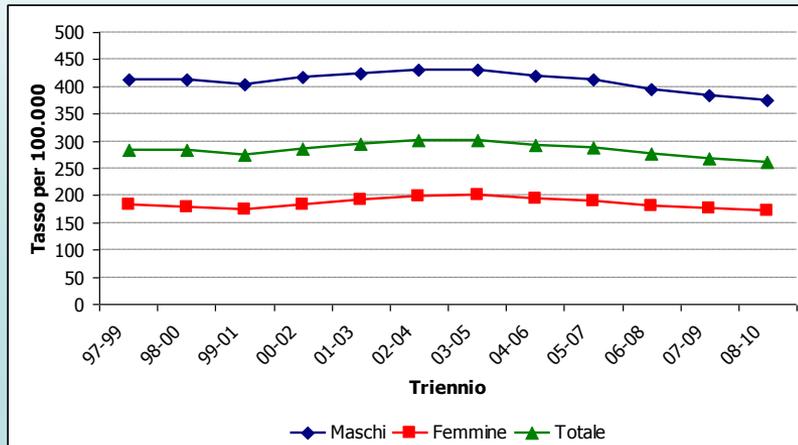
Tasso d'incidenza totale



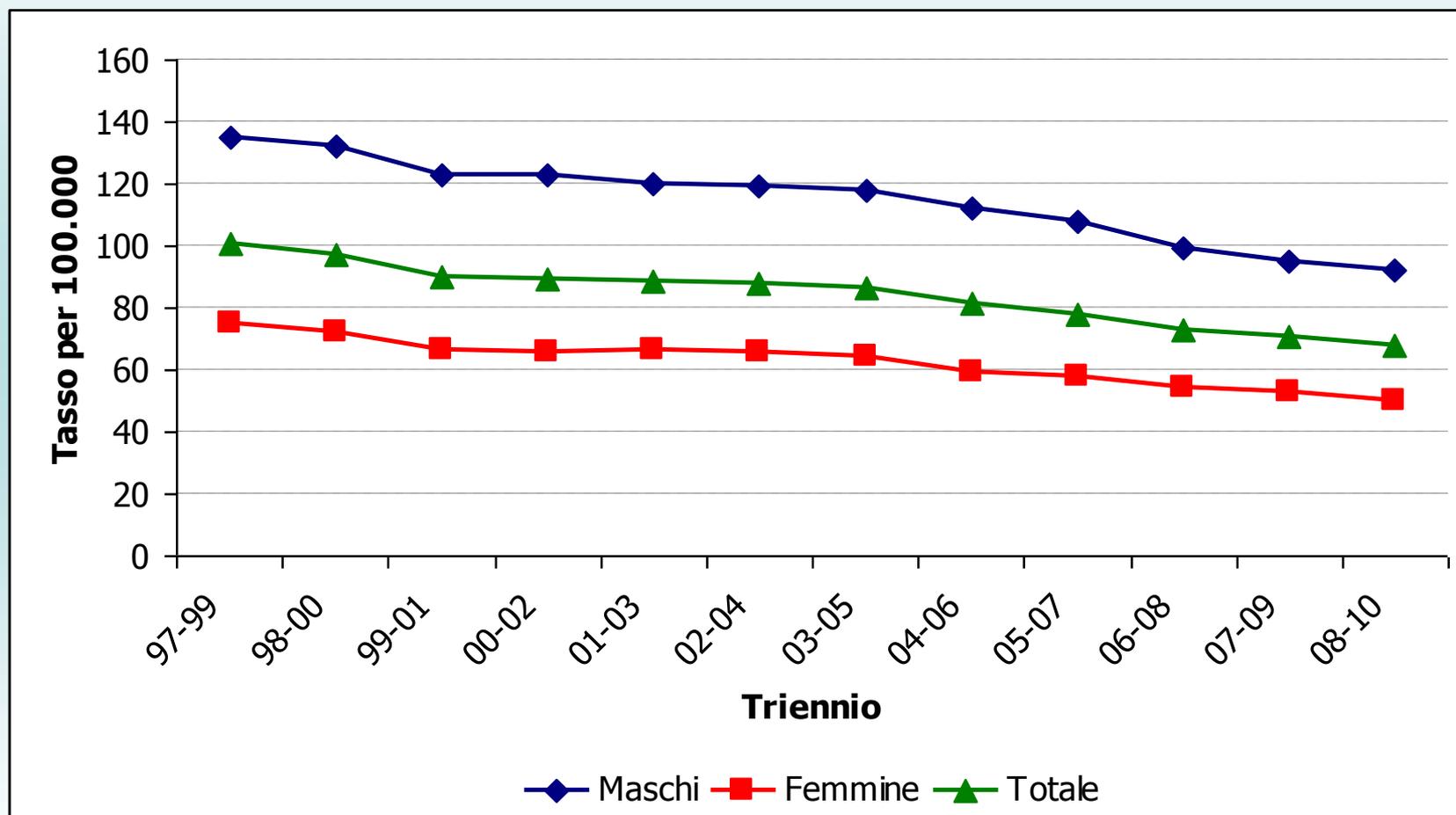
Fonte: Registro infarto ARS

Infarto

Tasso d'incidenza totale



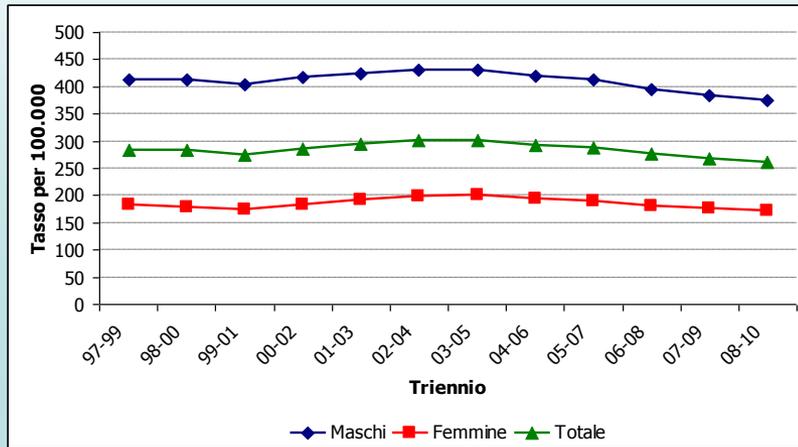
Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



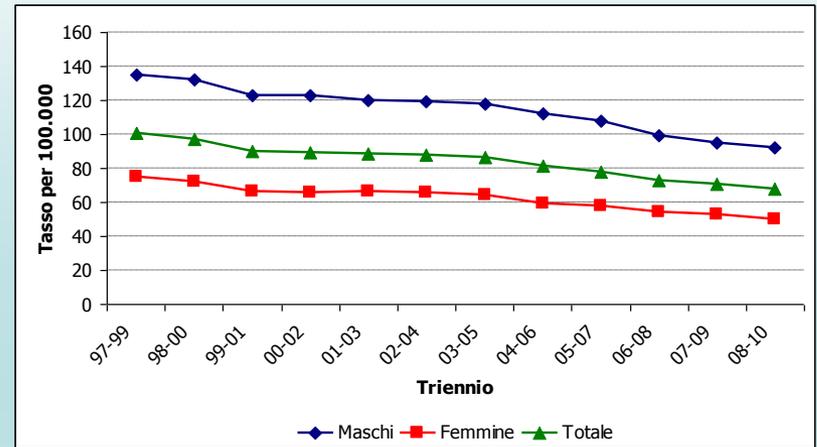
Fonte: Registro infarto ARS

Infarto

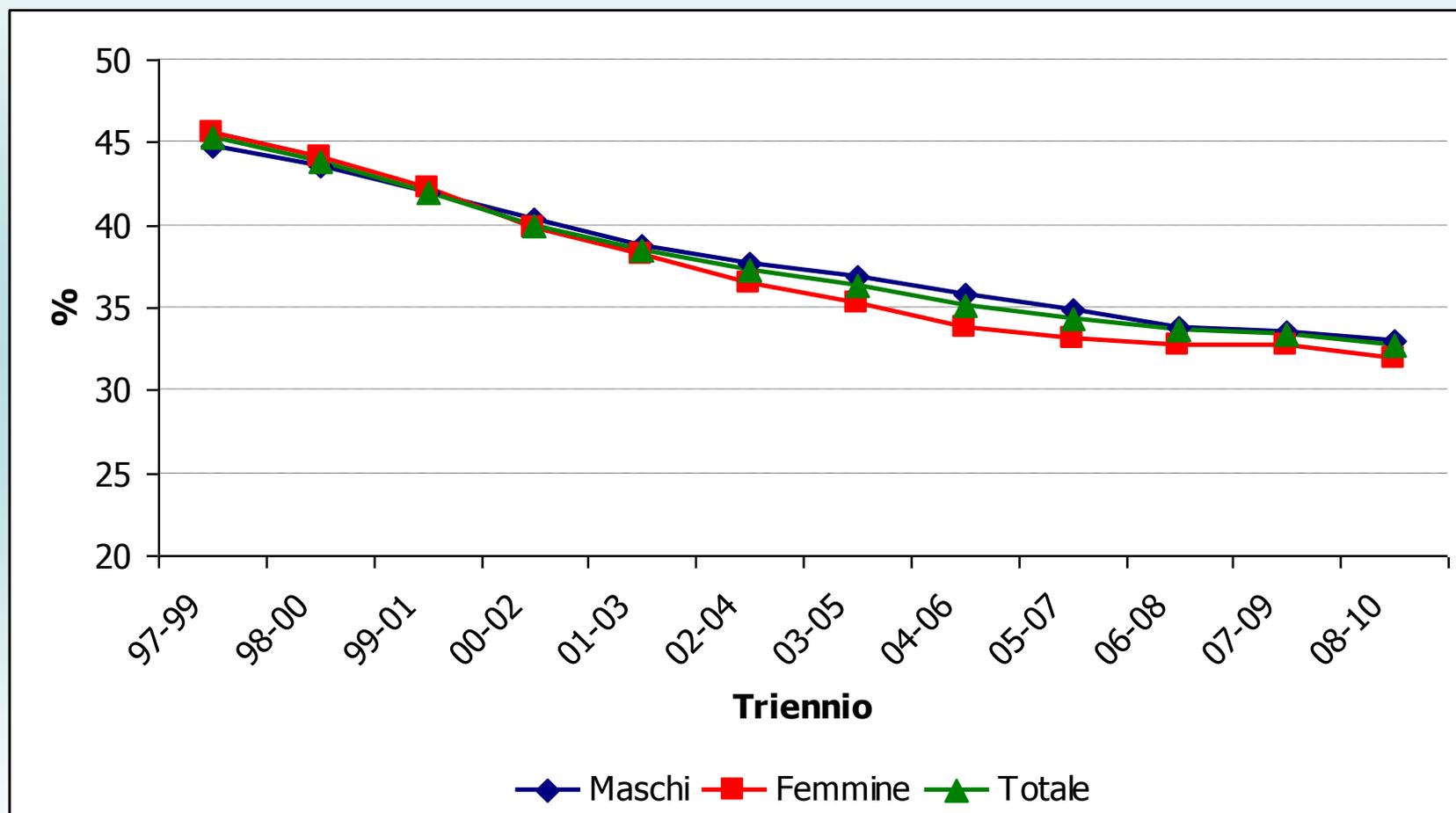
Tasso d'incidenza totale



Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



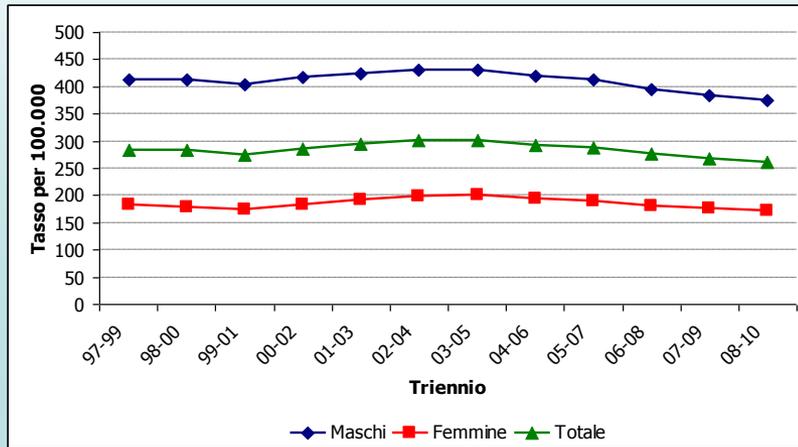
Letalità a 28gg



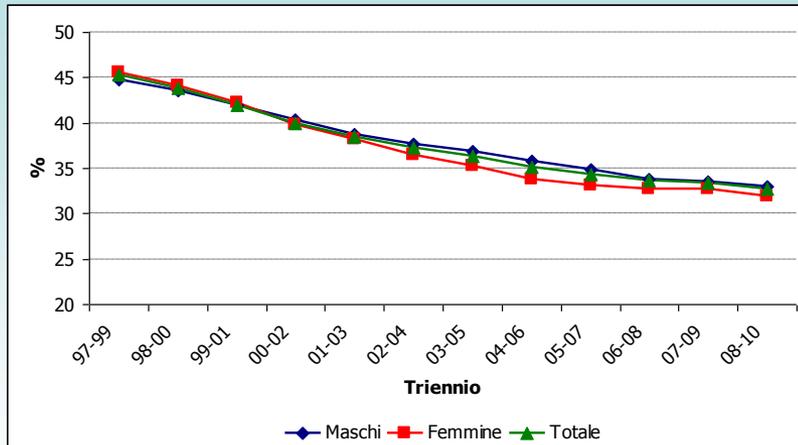
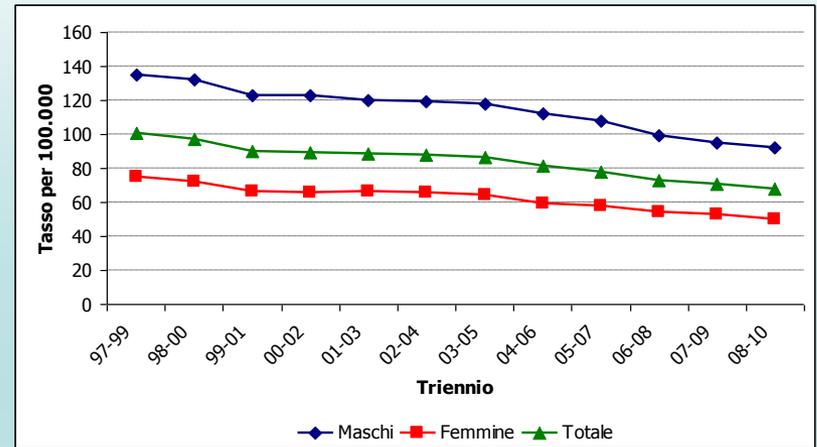
Fonte: Registro infarto ARS

Infarto

Tasso d'incidenza totale

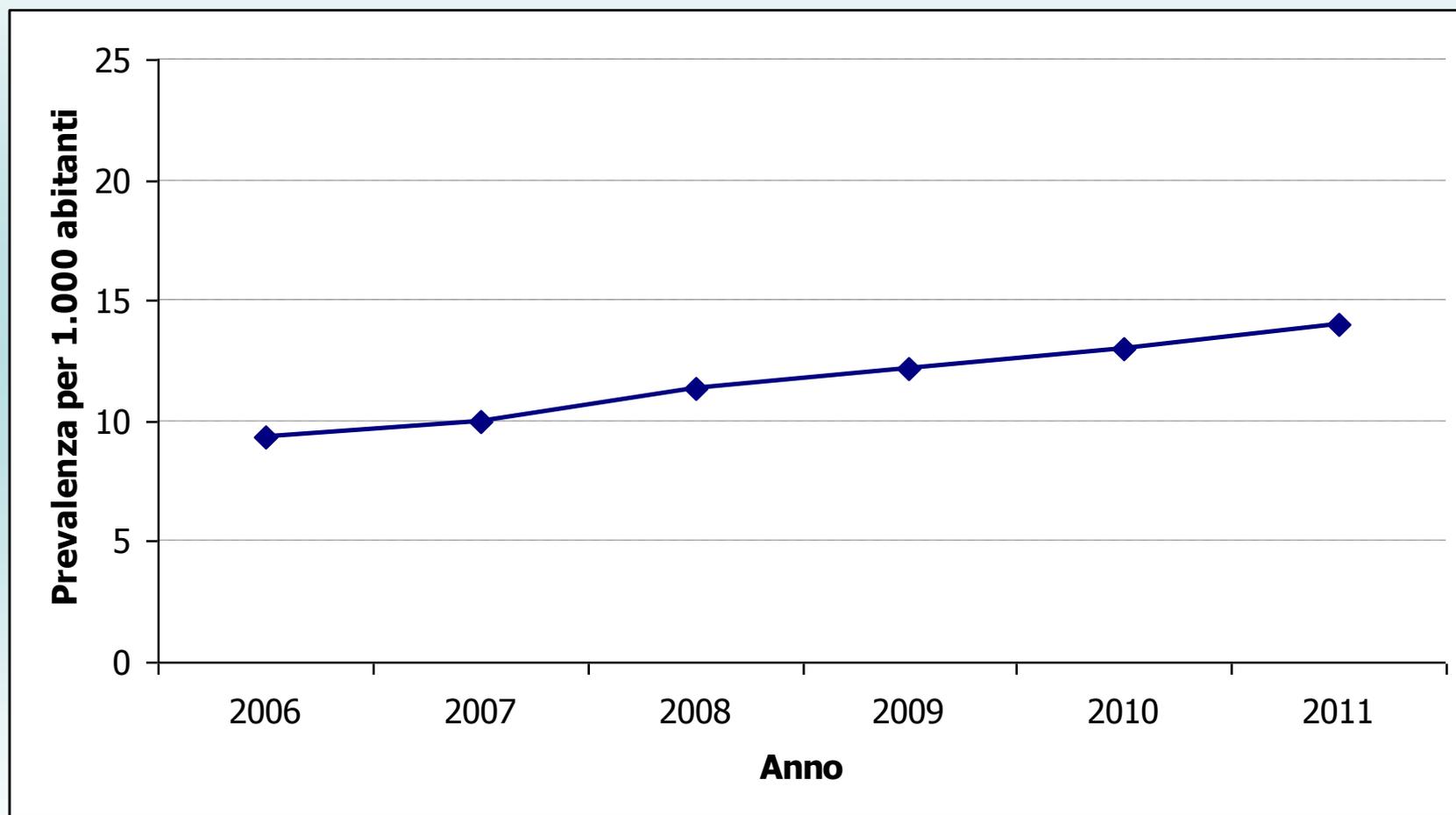


Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



Letalità a 28gg

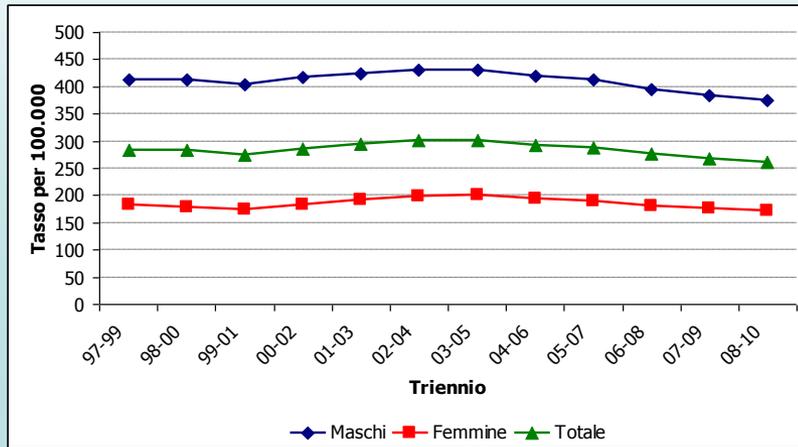
Prevalenza tra 16+



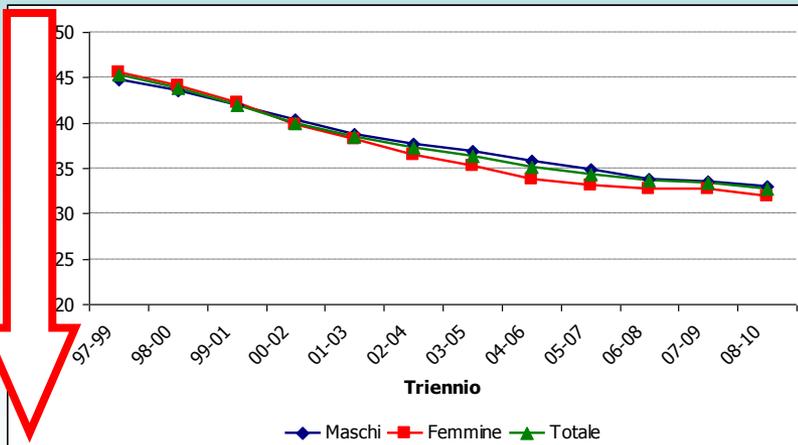
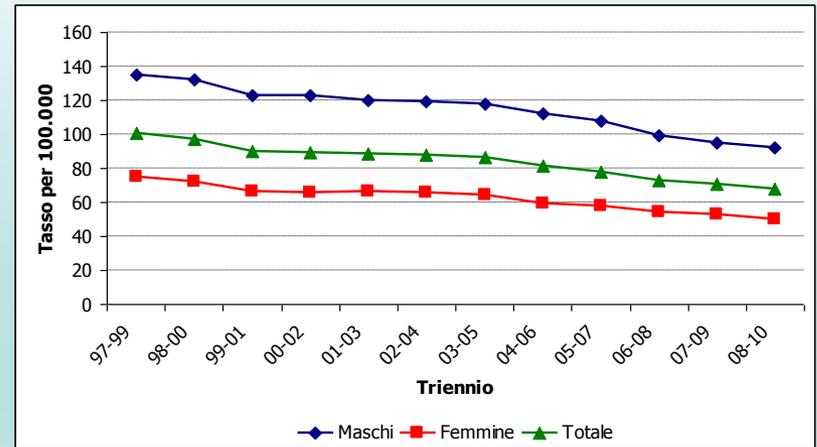
Fonte: Macro ARS

Infarto

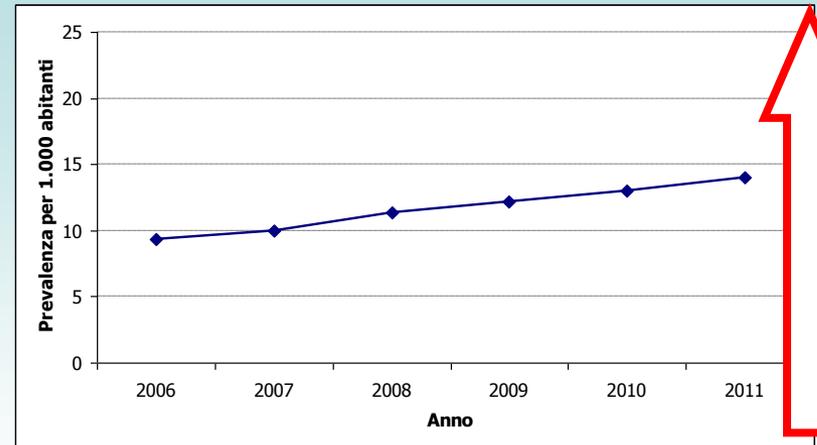
Tasso d'incidenza totale



Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



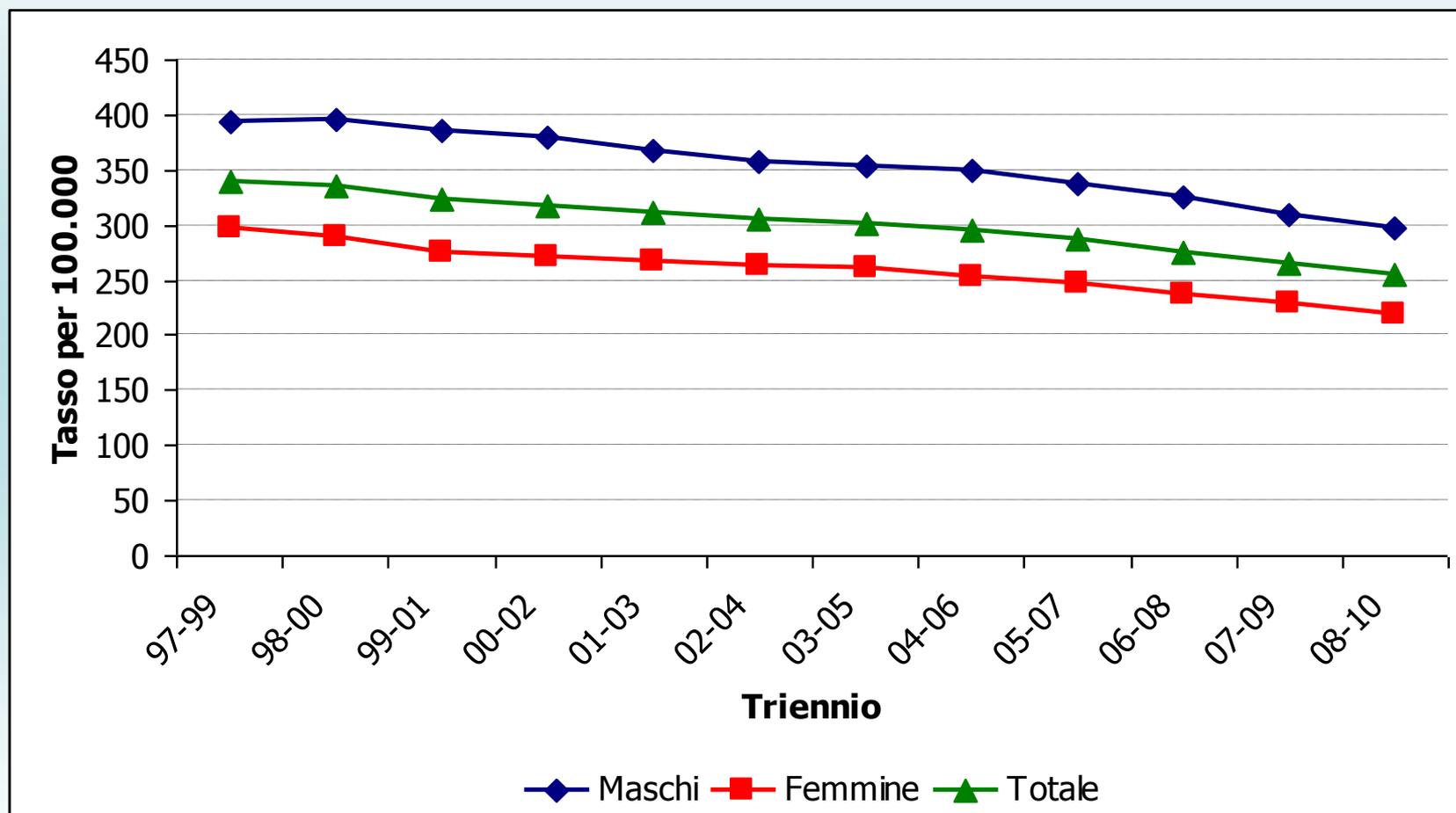
Letalità a 28gg



Prevalenza

Ictus

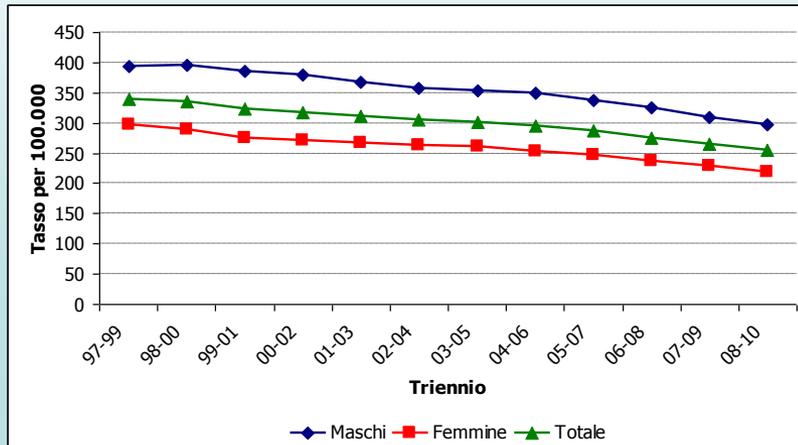
Ictus – Tasso di incidenza totale



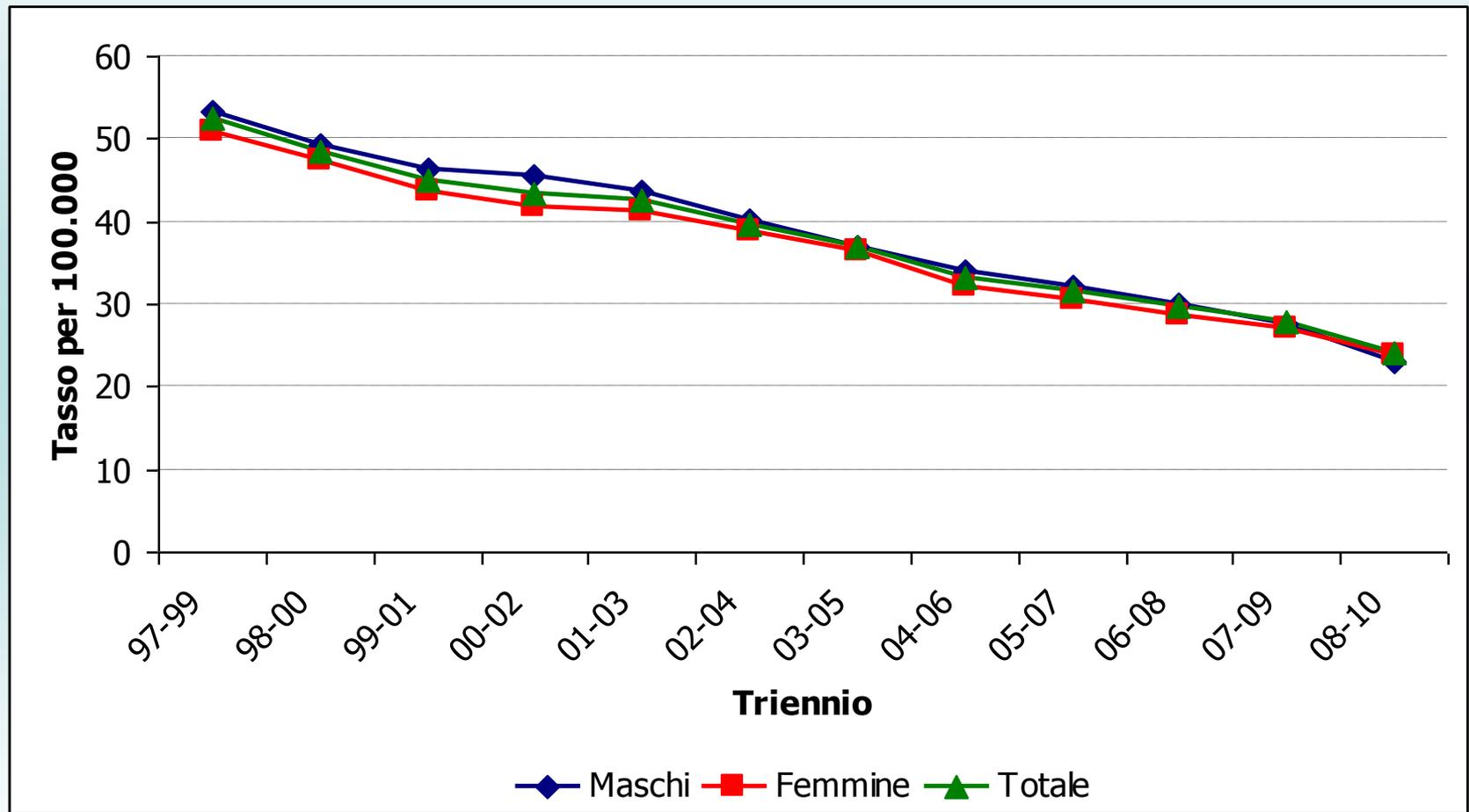
Fonte: Registro ictus ARS

Ictus

Tasso d'incidenza totale



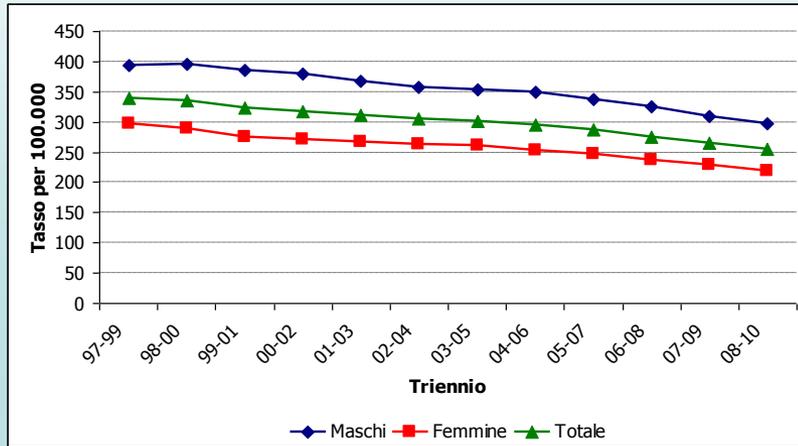
Ictus – Tasso di incidenza extra-ospedaliero



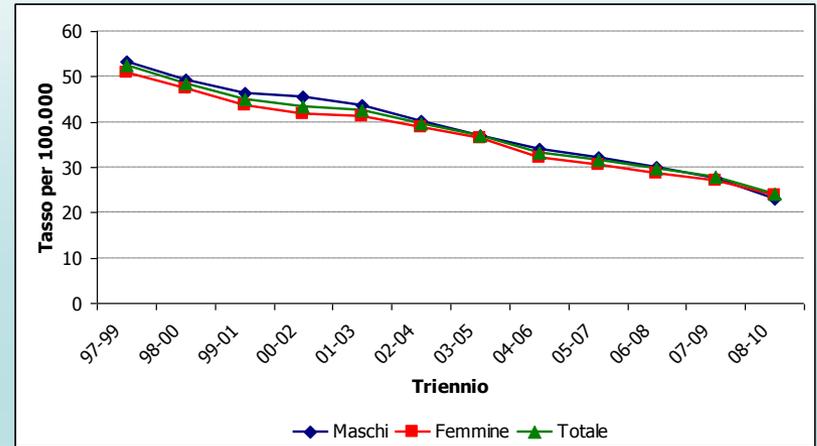
Fonte: Registro ictus ARS

Ictus

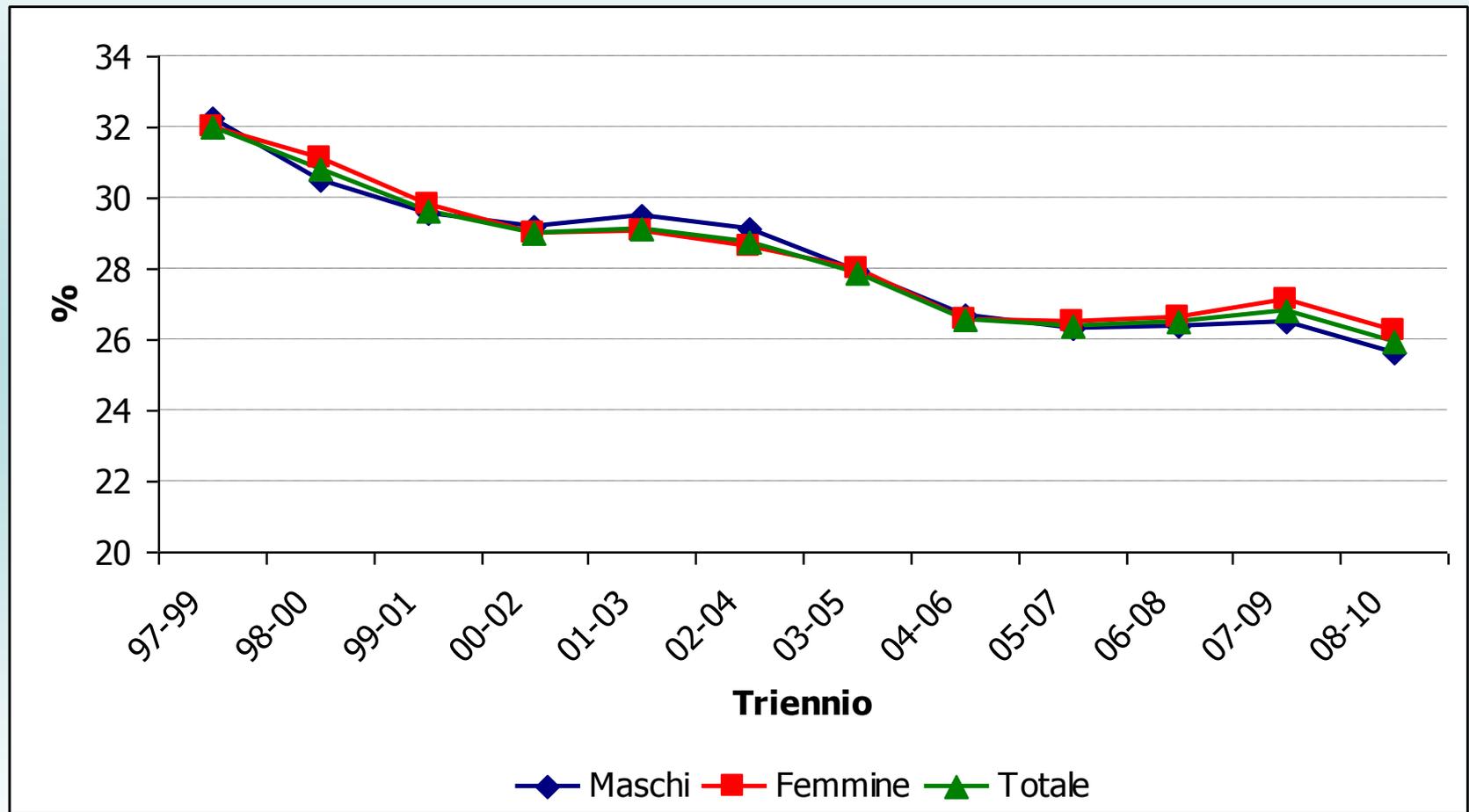
Tasso d'incidenza totale



Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



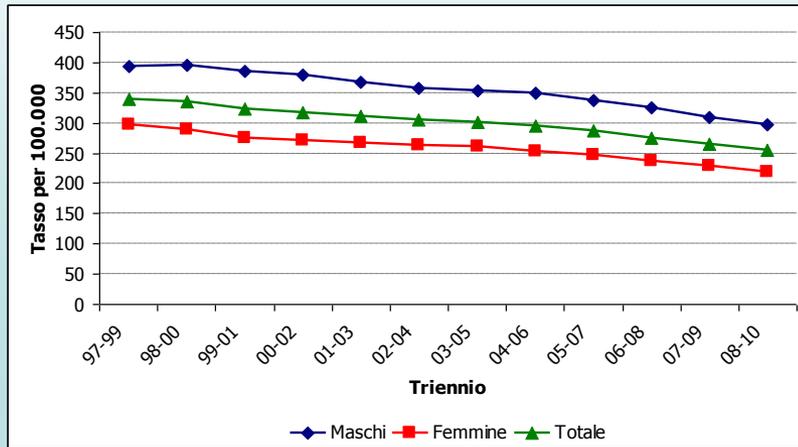
Ictus – Letalità a 28gg



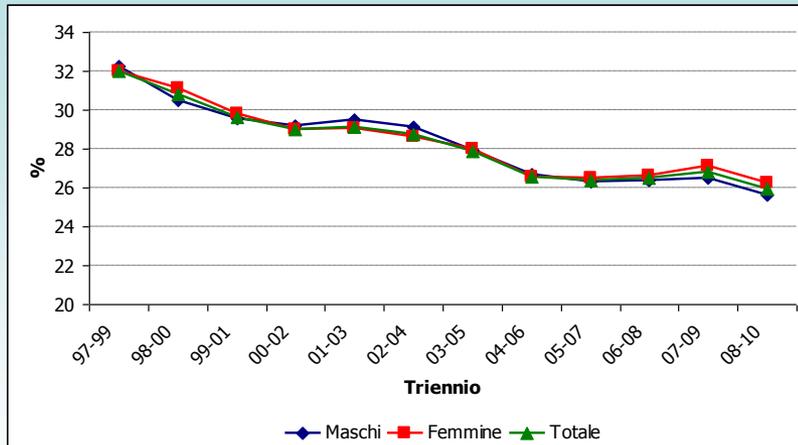
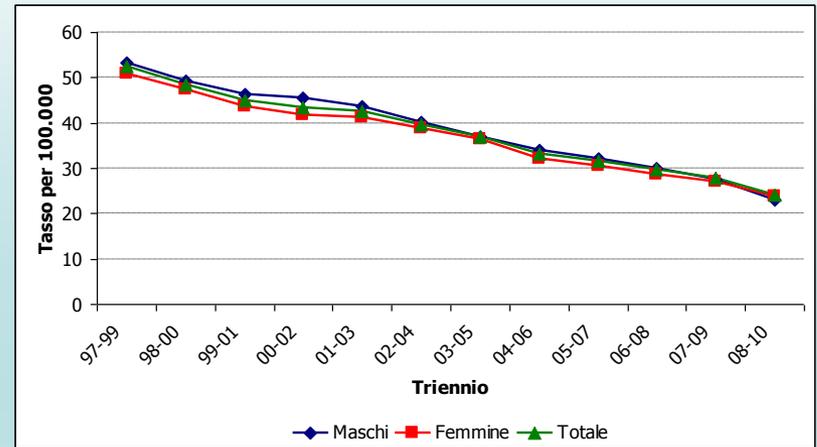
Fonte: Registro ictus ARS

Ictus

Tasso d'incidenza totale

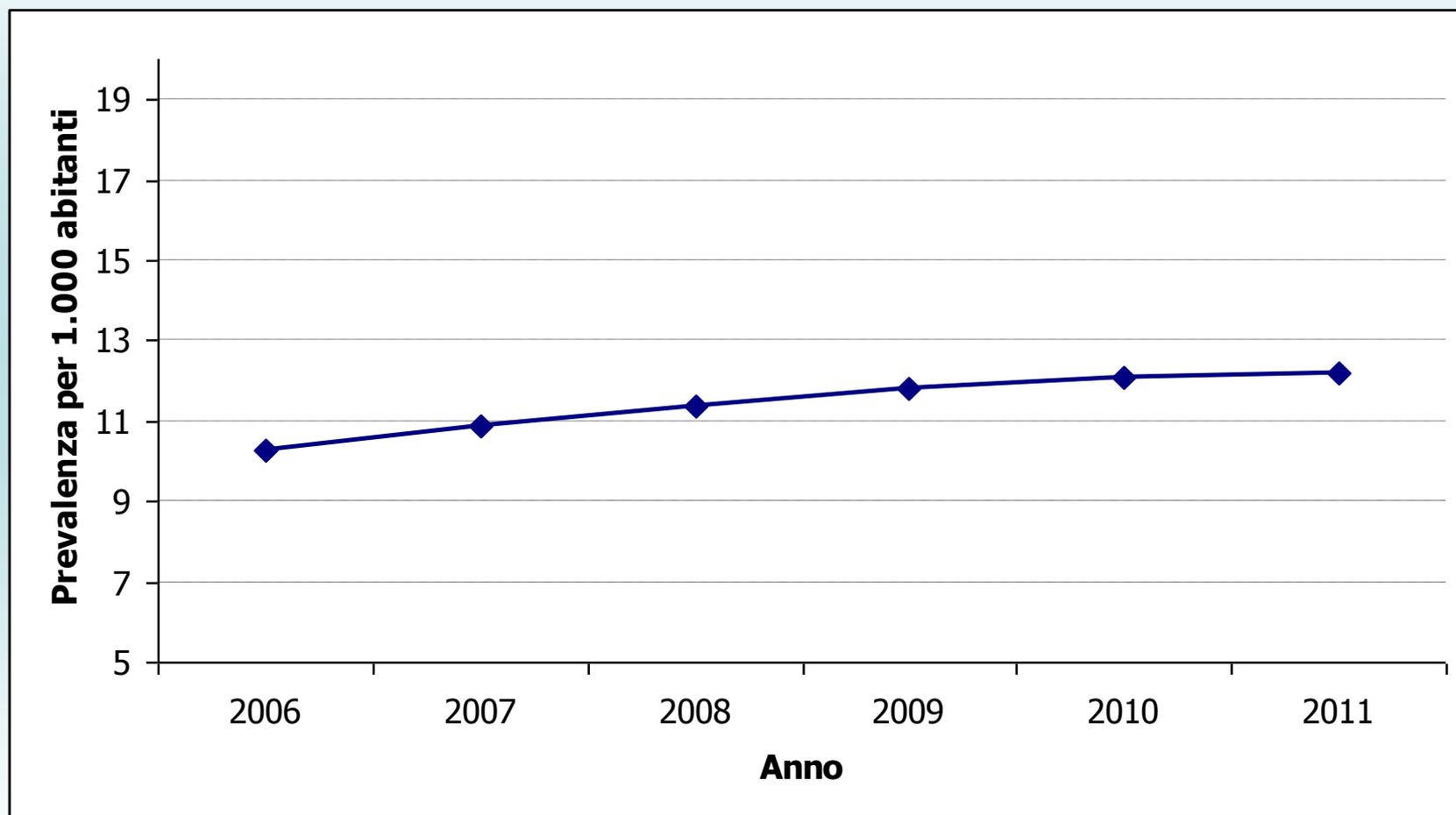


Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



Letalità a 28gg

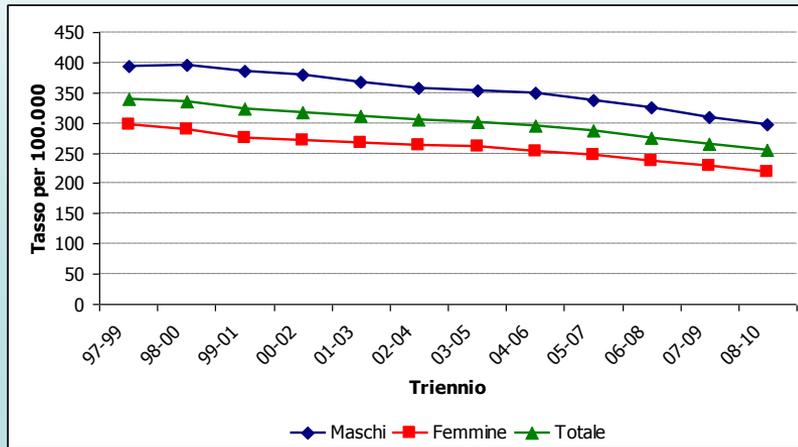
Ictus – Prevalenza tra 16+



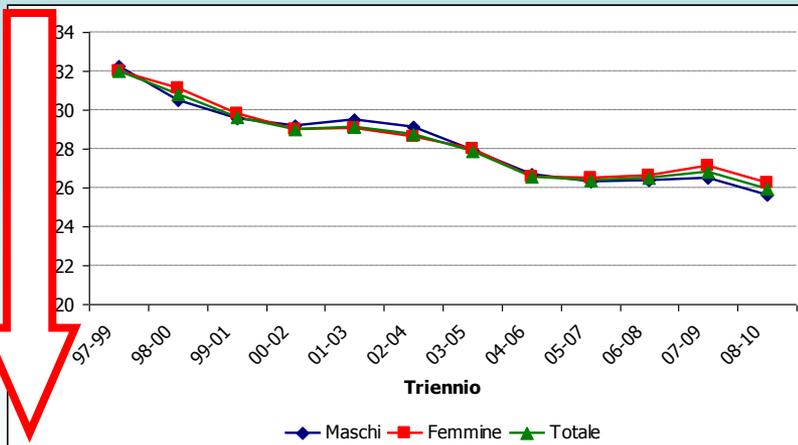
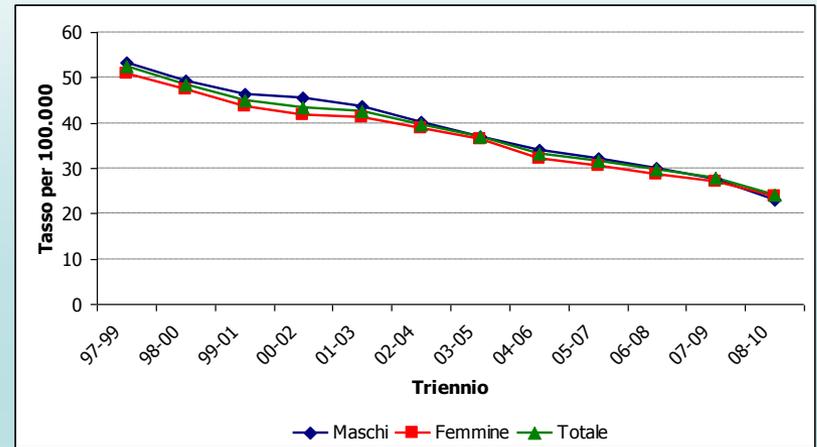
Fonte: Macro ARS

Ictus

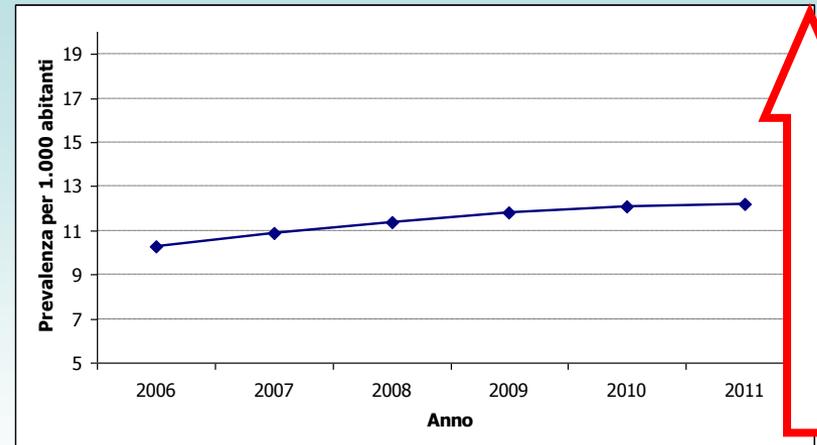
Tasso d'incidenza totale



Tasso d'incidenza extra-ospedaliero



Letalità a 28gg

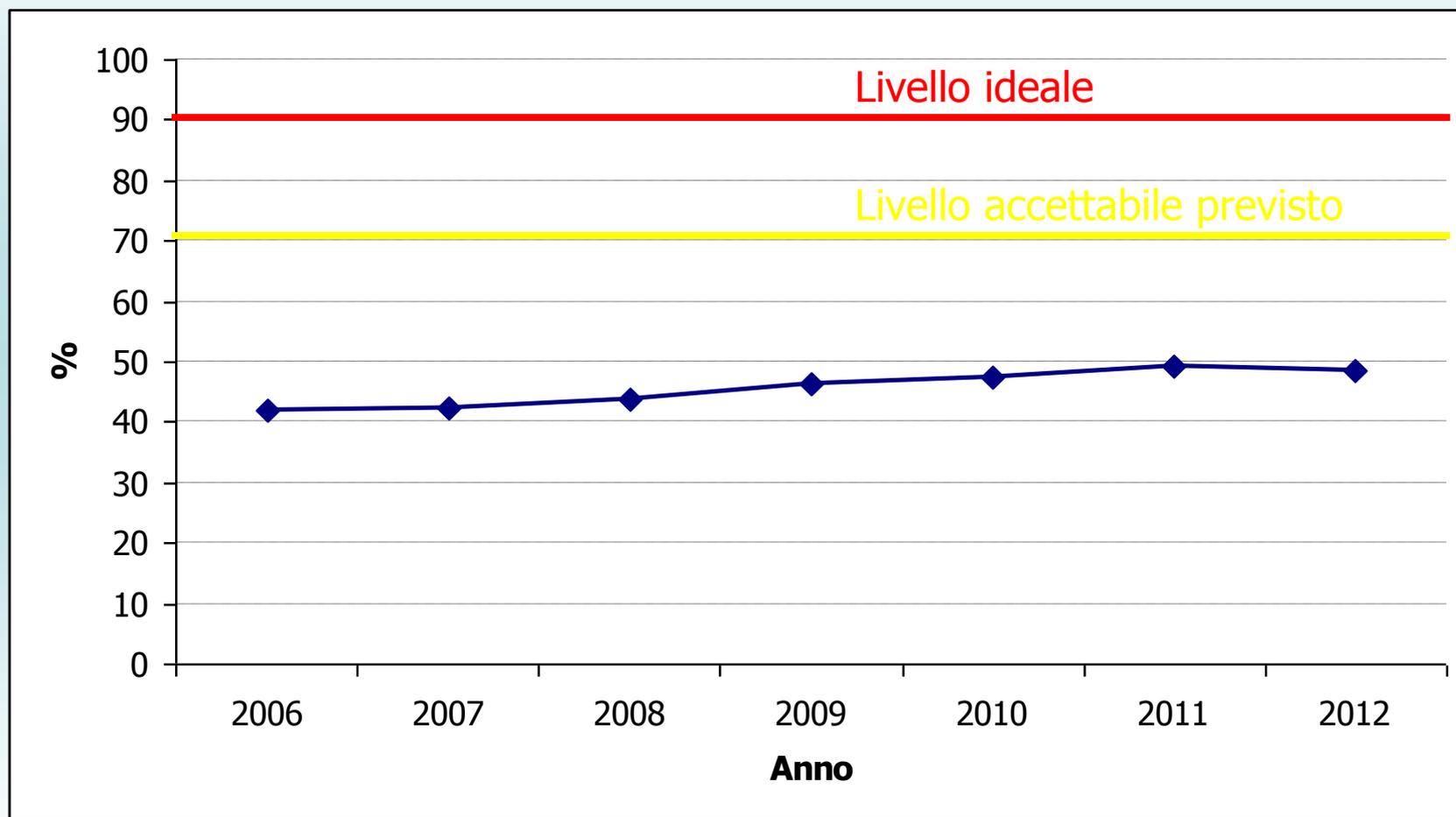


Prevalenza

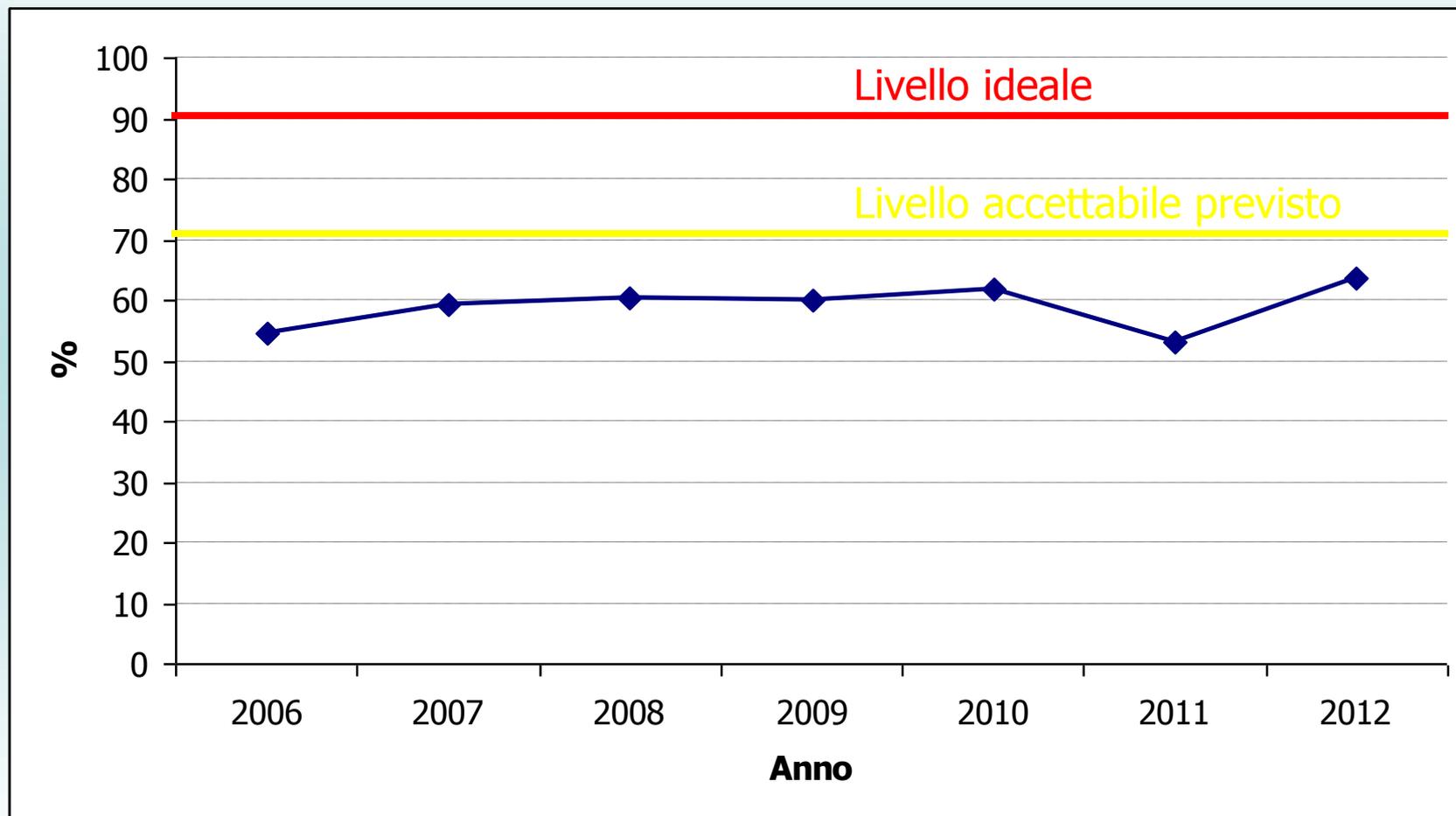
Infarto ed ictus

- Grazie alle cure dell'evento acuto diminuisce la letalità e aumenta la prevalenza delle malattie nella popolazione toscana.
- Come vengono presi in carico questi malati dal territorio?

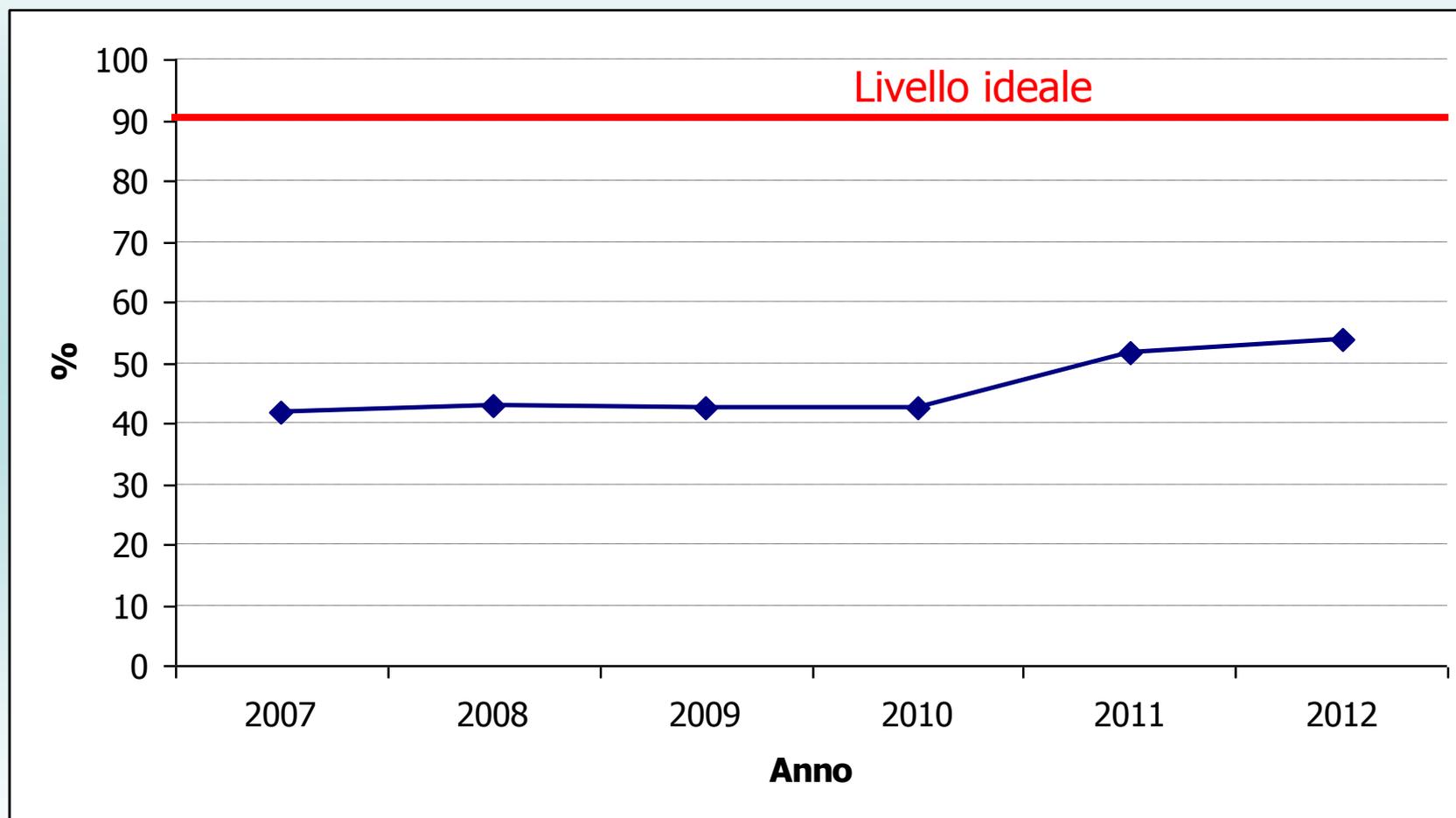
Ictus – Misurazione colesterolo totale



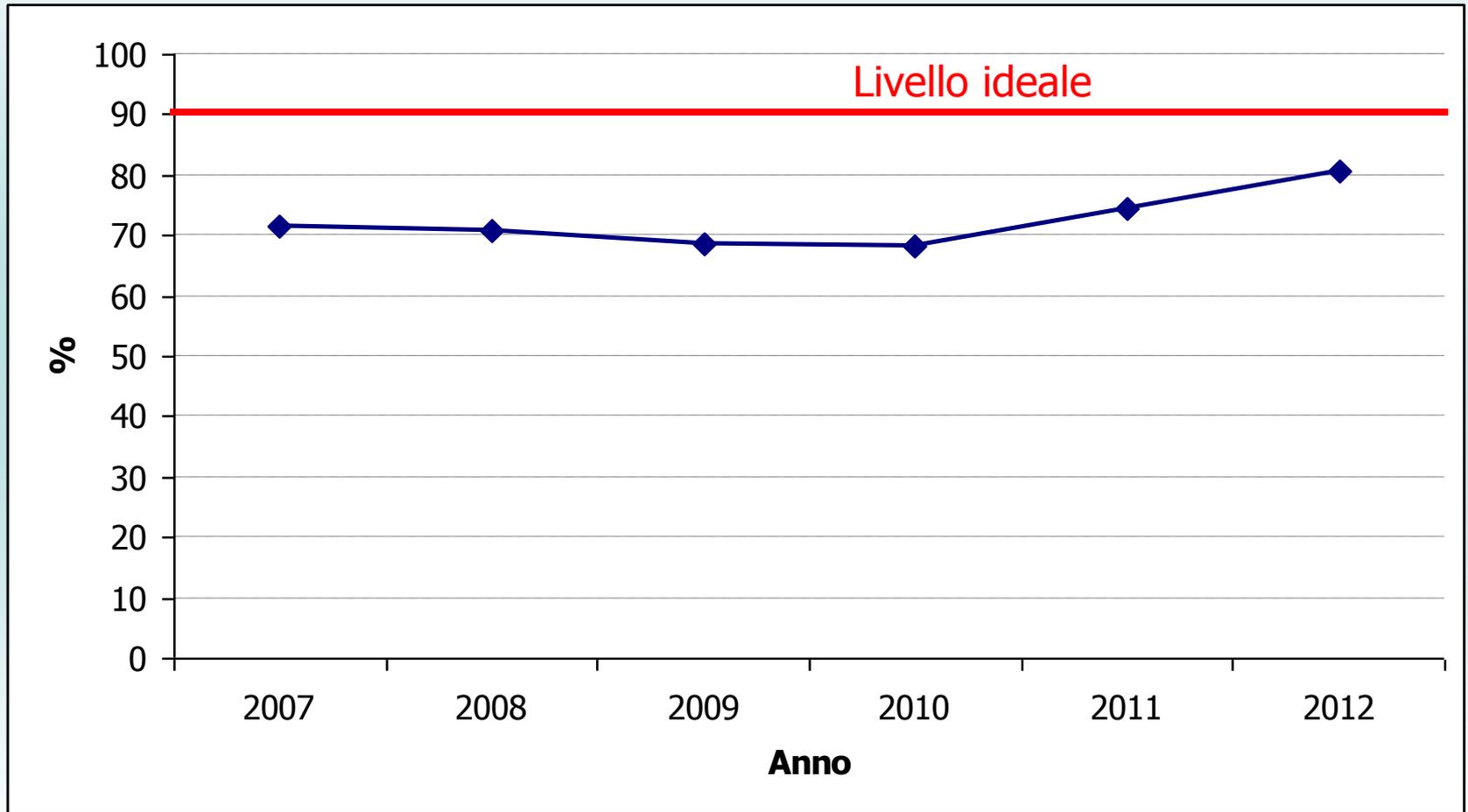
Ictus – Terapia antitrombotica



Infarto – Terapia con betabloccanti



Infarto – Terapia antitrombotica



Infarto ed ictus

- L'adesione ai protocolli di terapia patologia-specifici è ancora al di sotto dei livelli attesi.
- È necessario migliorare l'attenzione al malato cronico, intercettarlo ed inserirlo in percorsi di presa in carico.

La sanità d'iniziativa

- I malati cronici vengono arruolati dai loro **medici di medicina generale**.
- Per adesso: BPCO, scompenso cardiaco, ictus, diabete tipo II.
- Tra gli esiti attesi:
 - empowerment del paziente
 - adesione alla terapia e monitoraggio
 - diminuzione eventi acuti (ospedale, pronto soccorso)
 - incremento e appropriatezza di prestazioni specialistiche e di farmaceutica.

La sanità d'iniziativa: ictus

PREGRESSO ICTUS

A – Indicatori di processo: livelli di adesione a raccomandazioni di monitoraggio/terapia (%)

	Valore medio 2009	Impatto 2011-2009	Impatto % sul valore atteso tra i MMG della sanità d'iniziativa in assenza di intervento
Monitoraggio colesterolo totale	49.2	+ 1.3	+ 2.5%
Terapia antitrombotica	66.9	+ 0.6	+ 1.1%

B – Consumo prestazioni territoriali, cause specifiche: valorizzazione tariffaria (€) pro capite

Diagnostica Laboratorio	34.6	+ 2.0	+ 7%
Farmaci	33.9	+ 3.7	+ 10.2%

C – Pronto Soccorso: tassi di accesso per 100 prevalenti

Cause correlate	7.8	- 0.3	- 7.2%
Totali	36.6	- 2.8	- 14.1%

Fonte: studio ARS impatto sanità d'iniziativa

La sanità di iniziativa

Tra i malati cronici arruolati:

- Percezione di miglioramento della propria salute.
- Miglior capacità di gestione della malattia.

Fonte: indagine Scuola S. Anna

La sanità di iniziativa

Possibili problematicità:

- **Variabilità territoriale**
 - > cabina di regia regionale
- **Variabilità tra medici**
 - > formazione, multiprofessionalità
- **Impatto tende a diminuire nel tempo**
 - > monitoraggio continuo
- **Sostenibilità economica**
 - > analisi costi-benefici

Conclusioni

- Diminuisce la letalità degli eventi acuti, grazie ad eccellenza cure ed utilizzo di farmaci in prevenzione I e II.
- Aumentano i malati cronici sul territorio.
- Ospedali per acuti, ma il territorio ancora fatica a prendere in carico i malati cronici.
- Con il progetto della sanità di iniziativa si vedono segnali incoraggianti...
- ...è la strada giusta? È sufficiente?

La vita oltre la malattia

Giornate mediche di Santa Maria Nuova

Firenze - 25 ottobre 2013

Grazie per l'attenzione.