

O QUE É NECESSÁRIO PARA A PREVENÇÃO E A GESTÃO DAS DOENÇAS CRÓNICAS?



O trabalho da JA-CHRODIS demonstrou:

- ✓ **Um adequado investimento e aplicação dos recursos**
- ✓ **O envolvimento intersetorial (saúde em todas as políticas na prevenção; colaboração de diferentes disciplinas nos cuidados de saúde)**
- ✓ **O envolvimento de pessoas (que podem estar em risco) / pacientes (que têm doenças crónicas) em programas de prevenção e cuidados de saúde**
- ✓ **Uma abordagem ascendente que tenha em consideração a necessidade das pessoas/ pacientes**
- ✓ **Flexibilidade (numa prática de promoção da saúde a implementar, em cuidados de saúde a prestar)**
- ✓ **A monitorização do progresso e a avaliação de programas**
- ✓ **Uma comunicação eficaz (entre os autores de boas práticas e os responsáveis pela sua aplicação; entre prestadores de cuidados de saúde; com os decisores políticos, etc.)**

ENVOLVA-SE

A nossa página oficial:
www.chrodis.eu

Contacte a Coordenação:
info@chrodis.eu

Siga-nos no Twitter:
[EU_CHRODIS](https://twitter.com/EU_CHRODIS)

Faça like no Facebook:
[EU_Chrodis](https://www.facebook.com/EU_Chrodis)

 ESTE FOLHETO É O RESULTADO DA AÇÃO CONJUNTA PARA AS DOENÇAS CRÓNICAS E A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL AO LONGO DO CICLO (JA-CHRODIS), A QUAL RECEBEU APOIO FINANCEIRO DA UNIÃO EUROPEIA, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE SAÚDE (2008-2013). A RESPONSABILIDADE É EXCLUSIVAMENTE DOS AUTORES E A AGÊNCIA DE EXECUÇÃO PARA OS CONSUMIDORES, A SAÚDE, A AGRICULTURA E A ALIMENTAÇÃO NÃO É RESPONSÁVEL PELO USO QUE POSSA SER FEITO DAS INFORMAÇÕES NELE CONTIDAS.

PARCEIROS

1. Institute of Health Carlos III, ISCIII, Espanha, **Líder da Coordenação da JA-CHRODIS**
2. Spanish Foundation for International Cooperation, Health and Social Policy, FCSAI, Espanha
3. EuroHealthNet, EHNNet, **Líder da Comunicação e Colíder da Promoção da Saúde**
4. European Health Management Association, EHMA
5. Institute for Health Sciences in Aragon, IACS, Espanha, **Líder da Plataforma CHRODIS**
6. Federal Centre for Health Education, BZgA, Alemanha, **Líder da Promoção da Saúde**
7. Italian Medicines Agency, AIFA, Itália, **Líder da Multimorbilidade**
8. National Institute of Health, ISS, Itália, **Líder da Diabetes**
9. Dresden University of Technology, TUD, Alemanha
10. Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos, VULSK, Lituânia, **Colíder Multimorbilidade**
11. National Institute of Public Health, NIJZ, Eslovênia, **Colíder da Diabetes**
12. National Center of Public Health and Analyses, NCPHA, Bulgária
13. National Institute for Health and Welfare, THL, Finlândia
14. Heinrich Heine University Düsseldorf, HHU, Alemanha
15. Ministry of Health, MINSAL, Itália
16. 1st Regional Health Authority of Attica, YPE, Grécia
17. Health Service Executive, HSE, Irlanda
18. Institute of Public Health, IPH, Irlanda
19. Netherlands Institute for Health Services Research, NIVEL, Países Baixos
20. Ministry of Health and Care Services, HOD, Noruega
21. Directorate-General of Health, DGS, Portugal
22. National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, IP, INSA, Portugal
23. European Patients Forum, EPF
24. National Institute for Health Development, NIHD, Estónia
25. Health Education and Diseases Prevention Centre, SMLPC, Lituânia
26. Directorate of Health, DOHI, Islândia
27. European Institute of Women Health, EIWH
28. National Institute for Public Health and the Environment, RIVM, Países Baixos
29. European Regional and Local Health Authorities, EUREGHA
30. Spanish Ministry of Health, Social Services and Equality, MSSSI, Espanha, **Colíder da Coordenação**
31. Andalusian Regional Ministry of Health, CSBSIA, Espanha
32. Progress and Health Foundation, FPS, Espanha
33. Basque Foundation for Health Innovation and Research, BIOEF, Espanha
34. Galician Health Service, SERGAS, Espanha
35. Foundation for Education and Health Research of Murcia, FFIS, Espanha
36. Aragon Foundation for Research and Development, ARAID, Espanha
37. University of Zaragoza, UNIZAR, Espanha
38. Agency for Health Quality and Assessment for Catalonia, AQUAS, Espanha, **Líder da Avaliação**
39. Portuguese Diabetes Association, APDP, Portugal, **Colíder da Avaliação**

Para além dos parceiros associados, existem 34 parceiros colaboradores envolvidos na JA-CHRODIS. Outras partes interessadas apoiam a JA-CHRODIS através de fóruns regulares de partes interessadas.

PORQUE PRECISAMOS DA JA-CHRODIS?

Na Europa, as doenças crónicas, tais como a diabetes e as doenças cardiovasculares, afetam 8 em cada 10 pessoas com mais de 65 anos. A gestão e o tratamento das doenças crónicas sobrecarregam bastante as pessoas em termos de qualidade de vida e de restrições financeiras e sociais. Causam, igualmente, grandes inconvenientes aos nossos sistemas sociais e de saúde.

Evidentemente, há uma premente necessidade de reduzir o ónus das doenças crónicas. A Ação conjunta (2014-2017) para as doenças crónicas e a promoção do envelhecimento saudável ao longo do ciclo de vida (JA-CHRODIS) visa dar um forte contributo para a redução deste ónus e a promoção de uma vida saudável e um envelhecimento ativo na Europa.

SÃO GASTOS,
TODOS ANOS,

€700 MIL

MILHÕES DE EUROS EM
TODA A UE NO TRATA-
MENTO DE DOENÇAS
CRÓNICAS

O QUE ALCANÇAMOS?

Há, em toda a Europa, uma grande riqueza em termos de conhecimento, experiência e boas práticas sobre formas eficientes e eficazes de **evitar e gerir as doenças crónicas**. A JA-CHRODIS reúne os melhores conhecimentos e **promove e facilita a divulgação e o intercâmbio de boas práticas** por toda a Europa, a fim de facilitar a sua adoção nos contextos locais, regionais e nacionais. Estas boas práticas têm uma **ênfase específica na promoção da saúde e prevenção primária** das doenças crónicas e na gestão dos **pacientes com mais do que uma doença crónica** (doentes com multimorbilidade) e da **diabetes tipo 2** como estudo de caso.

97% DOS ORÇAMENTOS DEDICADOS AOS CUIDADOS DE SAÚDE SÃO GASTOS NO TRATAMENTO.

3%
APENAS SÃO GASTOS NA PREVENÇÃO.

A JA-CHRODIS formula recomendações com base nos melhores dados disponíveis sobre a forma de evitar, gerir e tratar eficazmente as doenças crónicas ao longo do ciclo de vida. As práticas dizem respeito a políticas e estratégias e são guardadas na Plataforma CHRODIS e disponibilizadas a decisores políticos, profissionais e gestores dos cuidados de saúde, cuidadores, pacientes, investigadores e outras partes interessadas.



**AÇÃO CONJUNTA PARA AS DOENÇAS CRÓNICAS
E A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL AO LONGO DO CICLO DE VIDA**



PROMOÇÃO DA SAÚDE

Os parceiros da JA-CHRODIS elaboraram 14 relatórios por país que delineavam os cenários nacionais relativos à promoção da saúde e à prevenção primária e um relatório geral que salientava as lacunas e as necessidades, bem como a importância do investimento na promoção da saúde e na prevenção primária, a fim de reduzir o ónus das doenças crónicas e garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Estes relatórios identificaram **41 boas práticas extremamente promissoras e rentáveis para a promoção da saúde e a prevenção primária em toda a Europa, com base em critérios acordados.** As boas práticas incluem políticas e intervenções que visam diferentes grupos-alvo em diferentes contextos e salientam a importância de uma abordagem "para toda a vida".

Os parceiros partilharam experiências durante visitas de estudo e debateram as condições necessárias para intensificar e/ou transferir, com êxito, as boas práticas entre diferentes países e contextos. Estas condições incluíram uma abordagem multissetorial, critérios de avaliação e um processo de boa comunicação e intercâmbio.

MULTIMORBILIDADE

Os parceiros efetuaram uma revisão dos programas abrangentes de cuidados de saúde para os pacientes com várias doenças crónicas e/ou fragilidade. Os resultados foram resumidos num relatório que destaca o potencial dos programas abrangentes de cuidados de saúde centrados nos pacientes.



Desenvolveram um **modelo abrangente de cuidados de saúde para pacientes com multimorbilidade** que defende cuidados de saúde multidisciplinares centrados no paciente, proativos e bem coordenados que utilizem as novas tecnologias para apoiar a autogestão dos pacientes e melhorar a colaboração entre os cuidadores.

Os parceiros analisaram os programas de formação europeus existentes para os gestores de casos (profissionais de saúde que coordenam os cuidados prestados a pacientes com multimorbilidade). Tal constituiu uma oportunidade para partilhar os conhecimentos especializados e a experiência no domínio da formação em gestão de casos e para definir as principais competências necessárias para os gestores de casos.

DIABETES

Os parceiros recolheram dados sobre os planos nacionais de diabetes e sobre as estratégias e intervenções relacionadas com a prevenção da diabetes, a identificação de pessoas em risco elevado, a educação de pessoas com diabetes e a formação para os profissionais.

Publicaram um **documento sobre políticas relativas aos Planos Nacionais de Diabetes (PND)** que traça os fatores que podem facilitar o desenvolvimento, a implementação e a sustentabilidade dos PND, tais como a liderança nacional (ou regional), o envolvimento de várias partes interessadas, a representação dos pacientes, a adequada aplicação dos recursos, a flexibilidade, a aprendizagem através da monitorização, a avaliação e intercâmbios transnacionais.



Os parceiros também avaliaram os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças (análise SWOT) das políticas e programas nacionais e subnacionais de prevenção e gestão da diabetes em toda a Europa. As iniciativas de sucesso foram identificadas como sendo dinâmicas, ascendentes, flexíveis, integradas, multissetoriais e orientadas para a equidade.

PLATAFORMA DE INTERCÂMBIO DE CONHECIMENTO

A Plataforma CHRODIS constitui um repositório de boas práticas revistas pelos pares para a prevenção e cuidados de doenças crónicas. Estas práticas foram identificadas com base em critérios de qualidade consensuais, incluindo a sustentabilidade, a capacitação dos pacientes e a população alvo. O objetivo geral consiste em melhorar a coordenação e a cooperação entre países para fazer face às doenças crónicas. A Plataforma permite a todas as partes interessadas aceder e partilhar conhecimentos e experiências inestimáveis e é composta por:

- Um **repositório** de práticas promissoras (políticas e intervenções) para a prevenção e os cuidados de doenças crónicas em toda a Europa;
- Uma **ferramenta on-line** que permite aos utilizadores carregar políticas, práticas e intervenções para serem avaliadas;
- Um **serviço de apoio on-line** para aconselhar os utilizadores relativamente ao desenvolvimento, implementação e avaliação de práticas.



COORDENAÇÃO

Responsável pela gestão e implementação gerais e quotidianas da JA-CHRODIS e pela coordenação do Conselho Consultivo, assim como do Conselho Diretivo que é composto por mais de 15 representantes dos ministérios da saúde europeus e a CE.



COMUNICAÇÃO

Responsável pela divulgação bem-sucedida dos resultados da JA-CHRODIS (através do sítio Web, de boletins informativos e de materiais promocionais), com o objetivo de sensibilizar o público-alvo e as partes interessadas para a Ação conjunta, envolvendo-os.



AVALIAÇÃO

Responsável pela avaliação do trabalho da JA-CHRODIS para garantir que esta é implementada conforme acordado e alcança os objetivos propostos.