

Collaborazione internazionale e valore aggiunto dell'UE nel campo delle malattie non trasmissibili (MCNT):

Sintesi della Dichiarazione di
consenso dell'azione comune
CHRODIS-PLUS¹

Ottobre 2020

¹The Consensus Statement constitutes Deliverable 4.2 of JA-CHRODIS PLUS and aims to analyse the JA CHRODIS (2014-2017) and JA CHRODIS-PLUS (2017-2020) experiences and lessons learnt in terms of integration in national policies and sustainability. The aim was to reach consensus (a “Consensus Statement”) concerning the EU added value of cross-country collaboration in the field of health promotion and prevention and management of chronic diseases beyond the project. It also contributes to understanding current NCDs strategies and implementation routes, particularly to reach EU citizens across the life-course in the places where they live, work, study and grow, with the ultimate goal to improve health and wellbeing for all.

Perché agire sulla prevenzione e la gestione delle MCNT?

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) - tra cui le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete e le malattie respiratorie croniche - sono una causa primaria di oneri sanitari e sociali in tutta l'Unione Europea (UE) (2,3). La multimorbilità, ossia la compresenza di più malattie croniche in un singolo individuo, è in aumento e colpisce oltre il 60% delle persone di età superiore ai 65 anni nella regione europea (4). Le MCNT e la multimorbilità hanno numerose ripercussioni negative sulla salute e sulla società, tra cui mortalità precoce, disabilità e scarsa qualità della vita. Il trattamento e la gestione della multimorbilità erodono circa il 70-80% dei bilanci sanitari in tutta l'UE e mettono i sistemi sanitari sotto forte pressione, imponendosi perciò come una delle sfide fiscali e sociali più urgenti e importanti per gli Stati Membri.

La multimorbilità è più diffusa nei settori di popolazione socialmente svantaggiati con possibilità di aumentare le disuguaglianze sanitarie, anche nei Paesi in cui l'accesso ai servizi sanitari è universale, gratuito e senza osti da decenni. Affrontare i problemi del solo settore sanitario non sarà mai sufficiente a risolvere la crescente sfida delle MCNT; saranno sempre necessarie azioni complementari da parte di altri settori e portatori d'interesse (5).

La riduzione dell'onere delle MCNT è diventata più urgente alla luce della pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19). La pandemia non solo rappresenta una crisi per la salute pubblica globale, ma ha anche avuto un impatto profondamente negativo sull'economia globale, mettendo a repentaglio il benessere fisico, mentale ed economico delle popolazioni di tutto il mondo. Ha colpito in modo sproporzionato le persone anziane, immunocompromesse e quelle che convivono con MCNT, le quali sono a più alto rischio di sintomi gravi o morte (6). Come le MCNT, anche il COVID-19 ha un impatto sproporzionato sulle persone svantaggiate. Ciò aggrava le disuguaglianze esistenti in materia di salute e riafferma la necessità di affrontare le MCNT da un punto di vista onnicomprensivo, includendo una prospettiva di equità e affrontando i determinanti sociali della salute.

Nonostante la crescita dei costi umani e finanziari dovuti alle malattie croniche stia guadagnando l'attenzione politica a livello nazionale ed europeo, non viene fatto abbastanza per prevenire o ritardare l'insorgenza di malattie croniche, nonché per gestirle efficacemente una volta che si verificano.

CHRODIS-PLUS (2017-2020) è stata un'iniziativa finanziata dalla Commissione europea e da 42 organizzazioni partecipanti di 21 Paesi europei.

JA CHRODIS-PLUS ha promosso l'attuazione delle politiche, delle strategie e degli interventi individuati in JA CHRODIS (2014-2017).

Le attività principali hanno incluso:

- 16 dialoghi politici che hanno contribuito a informare, sviluppare o attuare politiche per migliorare le azioni di lotta contro le malattie croniche;

- 21 progetti pilota di attuazione focalizzati su quattro aree principali:

- 1) La promozione della salute e prevenzione primaria**
- 2) Un modello integrato per la cura della multimorbilità**
- 3) La promozione della qualità dell'assistenza alle persone con malattie croniche**
- 4) Occupazione e malattie croniche**



Le potenzialità di JA CHRODIS PLUS di ridurre il peso delle MCNT

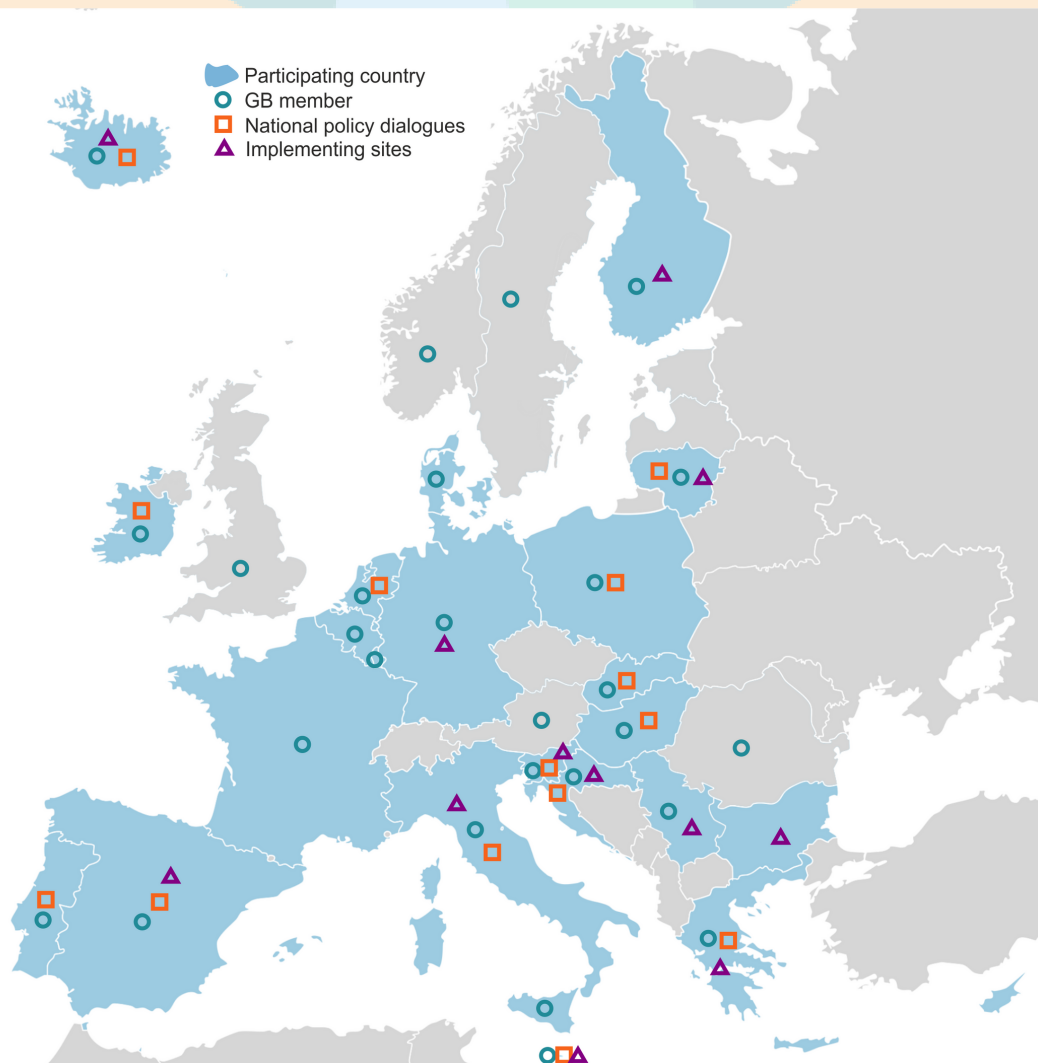
Durante lo svolgimento di JA CHRODIS PLUS, 42 organizzazioni partner di 21 Paesi europei si sono impegnate a sviluppare, migliorare e testare strumenti (ad esempio, buone pratiche, modelli di assistenza) per ridurre il peso delle MCNT. Sulla base di quanto appreso dall'azione comune CHRODIS (2014-2017), è stata studiata la trasferibilità degli strumenti tra contesti diversi.

16 Dialoghi Politici (Policy Dialogues, 14 a livello nazionale e 2 a livello UE) hanno contribuito a informare, sviluppare o attuare politiche per migliorare le azioni di lotta contro le malattie croniche.

14 Dialoghi Politici nazionali sono stati organizzati utilizzando la Metodologia del Policy Dialogue CHRODIS PLUS. Si tratta di uno strumento utile e trasferibile ad altri settori della ricerca politica. I dialoghi hanno identificato politiche o modifiche alle politiche e alla legislazione esistenti che siano in grado di affrontare i principali fattori di rischio per le malattie croniche. È stato identificato e coinvolto un gruppo diversificato di portatori d'interesse (ad esempio impiegati pubblici, consulenti tecnici, responsabili politici, ministeri nazionali, organizzazioni multilaterali, associazioni di pazienti/professionisti, ONG, singoli patrocinatori e imprenditori). Tutti i confronti si sono concretizzati in piani d'azione.

Maggiori informazioni sulla Metodologia del dialogo politico di CHRODIS PLUS e sugli insegnamenti tratti dai dialoghi politici sono disponibili [qui](#).

Attività CHRODIS PLUS in Europa



Le potenzialità di JA CHRODIS PLUS di ridurre il peso delle MCNT

21 progetti pilota di attuazione si sono concentrati su quattro aree principali e hanno prodotto i seguenti

1) Promozione della salute e prevenzione primaria

Lezioni apprese dal trasferimento e dall'implementazione di 5 buone pratiche in 8 località. [Relazione e raccomandazioni](#)

Luoghi di lavoro che Promuovono Salute - Rete

WHP: si propone di ottenere condizioni di lavoro più salubri, coinvolgendo e rafforzando la collaborazione tra dipendenti e le principali parti interessate nei luoghi di lavoro: associazioni di imprese, sindacati e sistema sanitario regionale

[Home page](#) e [Portale Buone pratiche](#).

Active School Flag: mira ad aumentare l'attività fisica tra i bambini attraverso lo sviluppo di una comunità scolastica fisicamente attiva ed istruita.

[Home page](#) e [Best Practice Portal](#).

JOGG: incoraggia tutte le persone di una città, un paese o un quartiere a facilitare e rendere la sana alimentazione e l'attività fisica una scelta di stile di vita facile e accattivante per i giovani.

[Home page](#) e [Portale Buone pratiche](#).

Toy Box: mira a promuovere stili di vita sani nella prima infanzia al fine di prevenire l'obesità. Include modifiche ambientali e interventi di gruppo.

[Home page](#) and [CHRODIS Repository](#).

Successful Ageing: un programma multimodale della durata di 6 mesi sviluppato in Islanda per migliorare i livelli di attività fisica degli anziani e i loro comportamenti correlati alla salute.

[Home page](#) e [Portale Buone pratiche](#).

Ulteriori interventi sono disponibili nell'[archivio CHRODIS di buone pratiche](#).

2) Un modello integrato per la cura della multimorbilità

L'IMCM mira a superare le sfide legate alla frammentazione dell'assistenza. Il modello, ampiamente applicabile, propone 16 componenti per migliorare la cura dei pazienti con affezioni multiple. L'approccio strutturato supporta i fornitori di assistenza, migliora i risultati e mira a ottimizzare l'uso delle risorse.

L'IMCM è stato valutato a livello di applicazione pratica da 5 team pilota in loco per dimostrare la sua applicabilità in diversi contesti locali. 3.500 pazienti hanno beneficiato delle implementazioni pilota.

[Risultati della fase di pre-implementazione](#) [Valutazione dell'implementazione pilota dell'IMCM](#)

3) La promozione della qualità dell'assistenza alle persone con malattie croniche

Quality Criteria and Recommendations Tool (QCR tool - Strumento per criteri di qualità e raccomandazioni)

è un insieme di criteri di qualità fondamentali applicabili a vari settori dell'assistenza sanitaria (prevenzione, cura, promozione della salute, formazione e pratica) e abbastanza generici da essere utilizzabili in Paesi con organizzazioni politiche, amministrative, sociali e sanitarie diverse. Contiene 9 criteri di qualità, composti da 39 categorie classificate e ponderate con l'obiettivo finale di migliorare la prevenzione e la qualità delle cure per le persone affette da malattie croniche. [QCR Tool](#).

La "Guida per l'implementazione del QCR Tool" per migliorare la qualità dell'assistenza alle persone con malattie croniche descrive il processo generale di implementazione (inclusa la possibilità di applicarlo ad altri contesti), indica le implicazioni del suo utilizzo e, infine, suggerisce i passi successivi per promuovere la qualità dell'assistenza alle persone con malattie croniche..

4) Occupazione e malattie croniche

CHRODIS PLUS Workbox su condizioni di lavoro e malattie croniche

La Workbox contiene due strumenti: 1) lo strumento di formazione per i manager su inclusione e abilità al lavoro delle persone con patologie croniche e 2) il Toolkit per i luoghi di lavoro, finalizzato a promuovere il benessere, la salute e la partecipazione al lavoro.

Si rivolge ai manager, ai dipartimenti per le risorse umane e all'OHS, in particolare, e fornisce loro checklist per facilitare la comprensione delle aree in cui è necessario intervenire, strumenti per misurare l'abilità al lavoro dei dipendenti con patologie croniche. Aiuta, inoltre, a formulare azioni pratiche per progettare un luogo di lavoro che favorisca la salute, in termini sia di ambiente strutturale sia di cultura e atteggiamenti organizzativi. [Strumento di formazione Toolkit per i luoghi di lavoro](#).

Circa 20 partner di implementazione in tutta Europa nelle aree di lavoro 1, 2 e 3 hanno utilizzato con successo la [Strategia CHRODIS PLUS per il trasferimento e l'implementazione di buone pratiche](#).

Vision per lo scambio di buone pratiche sulle malattie croniche non trasmissibili tra gli Stati Membri dell'UE

Le cause delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) sono complesse: di solito una combinazione di fattori genetici, fisiologici, socio-economici, ambientali e comportamentali. Molti fattori sono esterni al sistema sanitario e sono direttamente collegati alle condizioni in cui nasciamo, viviamo, lavoriamo e invecchiamo. La prevenzione, la gestione e il controllo delle MCNT richiedono una visione globale (7) per l'attuazione di strategie efficaci.

Per sviluppare la Dichiarazione di consenso, JA CHRODIS-PLUS ha coinvolto il gruppo direttivo della Commissione europea sulla promozione della salute, la prevenzione delle malattie e la gestione delle MCNT (SGPP) e il Consiglio direttivo di CHRODIS-PLUS (8) in un processo di co-creazione che definisse una visione e una serie di principi per lo scambio di buone pratiche sulle MCNT tra gli Stati Membri dell'UE. Lavorando insieme, sono state, inoltre, identificate aree di azione prioritarie, che includono la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'adozione di un approccio "Health in All policies".

Anche le iniziative quadro europee possono essere sfruttate per contribuire al raggiungimento delle priorità stabilite. Tra queste vi sono le principali priorità politiche sanitarie, sociali e ambientali dell'UE, come il Green Deal europeo e la relativa proposta di "strategia dai campi alla tavola" così come il "piano europeo di lotta contro il cancro". Queste strategie offrono un'importante opportunità per progettare e fornire una risposta coerente alle sfide legate alla produzione alimentare non sostenibile, all'ambiente climatico e ai modelli di consumo (9, 10). Il Green Deal europeo è fondamentale per l'impegno dell'UE a realizzare l'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile dell'ONU. La promozione di un consumo alimentare sostenibile e la diffusione di diete sane,

così come il passaggio a un'"economia verde", sono, altresì, in linea con gli impegni assunti dagli Stati Membri dell'UE nell'ambito del Pilastro europeo dei diritti sociali (EPSR). (11).

Un altro strumento politico rilevante è il semestre europeo, il principale meccanismo di coordinamento delle politiche economiche e sociali nell'UE. (12). Il semestre europeo offre alla Commissione europea e agli Stati Membri l'opportunità di concordare le riforme da intraprendere nell'anno a venire, al fine di fronteggiare le massime sfide che ogni Paese deve affrontare. I precedenti legislativi nazionali o a livello UE sono stati evidenziati anche in molti dialoghi politici di CHRODIS PLUS, ad esempio quelli relativi ai determinanti commerciali della salute, come la direttiva UE sui prodotti del tabacco o il marketing alimentare per bambini e adolescenti (13).

Un maggiore scambio di pratiche e sforzi concertati tra i responsabili politici nazionali e dell'UE sui determinanti commerciali della salute potrebbe combattere direttamente l'obesità, le dipendenze e i relativi impatti sull'onere delle MCNT. Le Joint Action passate e future nel campo della nutrizione, ad esempio, comprendono la Joint Action sulla nutrizione e l'attività fisica (JANPA) e la Joint Action sull'attuazione delle migliori pratiche convalidate in materia di nutrizione (JA BestReMap) (14, 15). Analogamente, gli Stati Membri e i rappresentanti dell'UE potrebbero allearsi attorno a iniziative internazionali (ad esempio, gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile -OSS/SDGs) finalizzate a definire ulteriormente le azioni a livello europeo, nazionale e locale per affrontare importanti questioni di salute, cambiamento climatico e sostenibilità.

Conclusioni e raccomandazioni di CHRODIS PLUS per integrare le buone pratiche sulle MCNT nelle politiche nazionali

Molti Stati Membri e/o autorità regionali partecipanti hanno indicato che proseguiranno o incrementeranno l'attuazione delle buone pratiche iniziata durante il JA CHRODIS PLUS. I riquadri seguenti descrivono le conclusioni raggiunte dalla Joint Action, esempi di azioni associate intraprese durante la Joint Action e raccomandazioni per facilitare la corretta integrazione delle buone pratiche nelle politiche nazionali, al fine di ridurre il peso delle MCNT.

Conclusione 1: Collegare le strategie e i piani nazionali e regionali in materia di MCNT con gli obiettivi esistenti per la salute e lo sviluppo sostenibile

Azione CHRODIS PLUS: Molte attività di CHRODIS PLUS si sono sviluppate in collegamento a strategie nazionali, regionali e globali sulle MCNT. Un esempio è costituito dalla buona pratica olandese "JOGG" (Giovani in peso forma). Diversi elementi della pratica sono stati trasferiti in Islanda e implementati per rafforzare il programma comunitario nazionale di promozione della salute.

Raccomandazioni: Facilitare l'allineamento con le politiche nazionali esistenti adattando le pratiche alle esigenze e alle caratteristiche locali e fornendo un quadro chiaro e gli strumenti per sostenere il trasferimento, l'adozione e la valutazione degli esiti dell'integrazione delle buone pratiche.

Conclusioni e raccomandazioni di CHRODIS PLUS

Conclusione 2: Adottare misure per abbattere le barriere e le compartimentazioni tra i settori e i livelli di governance e lavorare a soluzioni sistemiche

Azione CHRODIS PLUS: Il ruolo della collaborazione intersettoriale nelle buone pratiche di promozione della salute è stato analizzato dai partner di CHRODIS PLUS in collaborazione con i responsabili di venti buone pratiche in tutta Europa. La maggior parte delle pratiche identificate ha implicato la collaborazione di più di sei settori oltre a quello sanitario. Da queste esperienze è stata tratta una sintesi per determinare gli ostacoli e gli elementi facilitatori trasversali, arrivando alla formulazione di raccomandazioni per la collaborazione intersettoriale (riassunte qui di seguito).

Raccomandazioni: Investire per creare un mix efficace di diversi partner con background e competenze eterogenei, garantendo risorse sufficienti per sostenere la collaborazione.

Definire una visione condivisa del problema da risolvere in linea con gli obiettivi comuni e utilizzare un approccio operativo pianificato/sistematico che soddisfi tutti i partner.

Costruire ponti tra settori e discipline con una leadership efficace.

Conclusione 4: Garantire risorse economiche, tecniche e umane adeguate al trasferimento, l'attuazione e la sostenibilità di una buona pratica, migliorandola a partire da "ciò che funziona" attualmente e riconoscendo la preziosa esperienza e le potenzialità del personale esistente.

Azione CHRODIS PLUS: Il dialogo politico a livello UE sul finanziamento della promozione della salute e della prevenzione delle malattie croniche è giunto alla conclusione che i potenziali beneficiari dei fondi UE devono avere le informazioni e le capacità per conoscere le opportunità di finanziamento pertinenti, fare domanda di finanziamento, assorbire gli stanziamenti e gestire con successo i progetti associati. La costruzione di questa capacità e consapevolezza tra i beneficiari a tutti i livelli di governo dovrebbe essere una delle principali priorità per le azioni future nel settore.

Raccomandazioni: Utilizzare i fondi e gli incentivi economici dell'UE per promuovere l'attuazione di obiettivi condivisi e incoraggiare l'integrazione e la sostenibilità a lungo termine delle buone pratiche. Supportare tutte le organizzazioni (in particolare quelle piccole) affinché comprendano e monitorino le opportunità di finanziamento e/o di raggruppamento di progetti di investimento. Rafforzare il ruolo e la capacità degli attori intermedi (ad esempio tra i livelli nazionale e regionale) per migliorare il flusso di informazioni e le opportunità tra tutti i livelli di governance.

Conclusione 5: Sostenere e facilitare un processo decisionale basato su dati concreti riguardante le politiche e pratiche sulle MNT.

Azione CHRODIS PLUS: Il Modello integrato per la cura della multimorbilità (Integrated Multimorbidity Care Model - IMCM) è stato valutato nella pratica da cinque team pilota in loco, al fine di testarne l'applicabilità in diversi contesti. Sulla base dell'esperienza e delle conoscenze locali, i partner partecipanti hanno adattato l'IMCM alle caratteristiche specifiche del loro contesto sanitario locale, sviluppando versioni del modello specifiche per l'implementazione locale. Tre dei cinque siti pilota hanno confermato un'ulteriore crescita del progetto pilota a livello nazionale.

Raccomandazioni: Porre le basi per lo sviluppo politico e includere nuove pratiche nelle strategie politiche esistenti; assicurare che i risultati della loro attuazione siano effettivamente comunicati ai policy-maker e agli altri portatori di interesse chiave per sostenere l'elaborazione di politiche basate su dati concreti. Riconoscere l'importanza della promozione della salute per prevenire le MCNT e incrementare l'attuazione delle migliori pratiche di promozione della salute e di prevenzione delle malattie. Utilizzare strumenti, come i portali delle migliori pratiche, per sostenere l'integrazione di politiche basate su dati concreti e reali (nonché per trarre insegnamenti sulla loro trasferibilità, scalabilità e valutazione nel tempo) (16, 17).

[L'elenco completo dei riferimenti bibliografici è disponibile.](#)

Conclusione 3: Aumentare l'uso di strumenti per il trasferimento delle conoscenze negli Stati membri dell'UE

Azione CHRODIS PLUS: In tutte le diverse aree di lavoro, i partner di CHRODIS PLUS hanno sviluppato, applicato e convalidato strumenti, come la Metodologia del Policy Dialogue di CHRODIS PLUS e la Strategia di attuazione di CHRODIS PLUS, volti a supportare il trasferimento di conoscenze o generare nuove conoscenze all'interno degli e tra gli Stati membri dell'UE.

Raccomandazioni: Applicare strumenti e quadri di riferimento convalidati (come la Strategia di trasferimento e attuazione di CHRODIS PLUS), per sostenere il trasferimento delle conoscenze all'interno degli e tra gli Stati membri dell'UE. Nel trasferimento delle pratiche, considerare e affrontare con attenzione le differenze dei contesti locali (ad esempio, gli aspetti culturali, le strutture sociali e organizzative) che possono influenzare l'attuazione della buona pratica