



Prossimità e organizzazione delle cure: la medicina generale di domani tra demografia e cronicità

Quanto costa non curare la BPCO

Raffaele Migliorini C.G.M.L. INPS

**76° CONGRESSO
NAZIONALE**

7-12 ottobre 2019

Tanka Village - Villasimius (CA)

FI&MG®
Federazione Italiana Medici di Famiglia

Meus®
SOCIETÀ SCIENTIFICA DI MEDICINA



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2016-2017

Malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO)





ICD9 CM 490-496

**MALATTIE POLMONARI
CRONICHE OSTRUTTIVE
E MANIFESTAZIONI
ASSOCIATE**



Principi etici

Norme costituzionali

Sicurezza sociale

Art. 32

SSN

Art. 38

Previdenza sociale lavoratori

malattia comune

INPS
Ex INPDAP
Casse auton.

malattia profess.

INAIL

Assistenza sociale cittadini

Inv. civile

handicap

Regioni -ASL
INPS

disabilità



BRONCOPNEUMOPATIE CRONICO OSTRUTTIVE

**VALUTAZIONE MEDICO LEGALE IN AMBITO ASSISTENZIALE
INVALIDITA' CIVILE**



Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 5 febbraio 1992

"Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti." (Pubblicato nella Gazz. Uff. 26 febbraio 1992, n. 47, S.O.)

Indicazioni per la valutazione dei deficit funzionali APPARATO RESPIRATORIO

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA LIEVE: Dispnea che compare sotto sforzi che ogni altro soggetto della stessa età e corporatura riesce a compiere; test di funzionalità respiratoria: - CV/VEMS% min. 85 magg. 75% - Consumo di O₂ (ml. O₂ x Kg. min.) min. 25 magg. 22 - Compl. Cardiache assenti

MEDIA: la dispnea compare spesso con sforzi di media entità; test di funzionalità respiratoria: - CV/VEMS% min. 65 magg. 55% - Consumo di O₂ (ml. O₂ x Kg. min.) min. 20 magg. 18 - Compl. cardiache assenti

GRAVE: la dispnea compare dopo sforzi di lieve entità; test di funzionalità respiratoria: - CV/VEMS% min. 45 magg. 40% - Consumo di O₂ (ml. O₂ x Kg. min.) 15 - Compl. Cardiache presenti

La dispnea a riposo non è stata presa in considerazione in quanto si tratta di condizione gravissima, tale da comportare l'impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita.

CODICE	PATOLOGIA	MIN	MAX	FISSO
6013	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA LIEVE	11	20	
6014	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA MODERATA	41	50	
6015	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA GRAVE	81	90	
6016	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA E DISPNEA A RIPOSO	11	20	100



CODICE	PATOLOGIA	MIN	MAX	FISSO
6455	MALATTIA POLMONARE OSTRUTTIVA CRONICA-PREVALENTE BRONCHITE			75
6456	MALATTIA POLMONARE OSTRUTTIVA CRONICA-PREVALENTE ENFISEMA			65
6431	FIBROSI POLMONARE INTERSTIZIALE DIFFUSA IDIOPATICA			95
6004	ASMA INTRINSECO			35
6407	BRONCHITE ASMATICA CRONICA			45





LIMITI DEL SISTEMA TABELLARE VIGENTE

Il rapporto CV/VEMS% o meglio il rapporto VEMS/CV% è indicativo della gravità nelle sindromi ostruttive, ma non è altrettanto significativo nelle forme restrittive. Il calcolo del consumo di O₂ richiede una metodica sofisticata, con associato test da sforzo, non è applicabile in maniera routinaria ed uniformemente in tutto il territorio nazionale, dipende inoltre da numerose variabili legate agli apparati cardiocircolatorio ed emopoietico.

Per alcuni quadri, vengono proposti inoltre dei valori fissi senza alcun riferimento a parametri relativi alla funzionalità respiratoria o alla diffusione dell'ossido di carbonio (DLCO).



Evidence Based Medicine

- **Tecniche e metodologie oggettive, ripetibili, confrontabili e riproducibili**
- **Qualità dell'atto medico legale**
- **Oggettività del dato**
- **Trasparenza e riproducibilità**

FINALITA'

- **creare uniformità di giudizio su tutto il territorio nazionale**
- **garantire certezza del diritto per il cittadino invalido**



NECESSITA' DI TABELLE AGGIORNATE



LINEE GUIDA INPS

□ GENERALI

1. Valutazioni percentuali principali patologie
2. Indennità di accompagnamento

□ SPECIFICHE

1. Minori con patologia neoplastica
2. SLA
3. Sclerosi Multipla
4. Autismo ed altre....



LINEE GUIDA INPS

PER L'ACCERTAMENTO DEGLI STATI INVALIDANTI

Classificazione di gravità della BPCO secondo le L.G. GOLD

Stadio	Caratteristiche
I – Lieve	FEV1/FVC < 70%; FEV1 > 80% del predetto con o senza sintomi cronici
II - Moderata	FEV1/FVC < 70%; 30% ≤ FEV1 ≤ 80% del predetto con o senza sintomi cronici +
II – A	50% ≤ FEV1 < 80% del predetto
II – B	30% ≤ FEV1 < 50% del predetto con o senza sintomi cronici
III - Grave	FEV1/FVC < 70%; FEV1 < 30% del predetto o FEV1 < 50% del predetto in presenza di insufficienza respiratoria o di segni clinici di scompenso cardiaco destro

Tabella delle percentuali di invalidità

ICD9-CM	Classe Funzionale	Apparato respiratorio CONDIZIONE CLINICA	Min.	Max	Fisso
493		ASMA INTERMITTENTE O PERSISTENTE SENZA ALTERAZIONI SPIROMETRICHE (FEV1 O PEF \geq 80%; ove disponibile, variabilità circadiana < 20%)	11	20	
493.2	1	BPC ASMATICHE LIEVI (FEV1 O PEF pari al 71-80%; ove disponibile, variabilità circadiana 20-30%)	11	20	
493.2	2	BPC ASMATICHE LIEVI-MEDIE (FEV1 O PEF pari al 61-70%; ove disponibile, variabilità circadiana > 30%)	21	35	
493.2	3	BPC ASMATICHE MEDIE (FEV1 O PEF pari al 51-60%; ove disponibile, variabilità circadiana > 30%)	36	50	
493.2	4	BPC ASMATICHE MEDIO-GRAVI (FEV1 O PEF pari al 41-50%; ove disponibile, variabilità circadiana > 30%)	51	70	



493.2	5	BPC ASMATICHE GRAVI (FEV1 O PEF pari al 31-40%; ove disponibile, variabilità circadiana > 30%; PaO2 55-60 mmHg)	71	80	
493.2	6	BPC ASMATICHE SEVERE (FEV1 O PEF inferiore al 30%; ove disponibile, variabilità circadiana > 30%; PaO2 < 55 mmHg o O2 TLT < 18 ore/die)	81	90	
493.2	7	BPC ASMATICHE SEVERE (FEV1 O PEF inferiore al 30%; PaO2 < 55 mmHg e ipercapnia > 50 mmHg o O2 TLT ≥ 18 ore/die)			100
491.2	1	BPC OSTRUTTIVE MODERATE LIEVI (FEV1/FVC < 70 e FEV1 pari al 71-80%)	11	20	
491.2	2	BPC OSTRUTTIVE MEDIO MODERATE (FEV1/FVC < 70 e FEV1 pari al 61-70%)	21	35	
491.2	3	BPC OSTRUTTIVE MEDIE (FEV1/FVC < 70 e FEV1 pari al 51-60%)	36	50	
491.2	4	BPC OSTRUTTIVE MEDIO-GRAVI (FEV1/FVC < 70 e FEV1 pari al 41-50%)	51	70	
491.2	5	BPC OSTRUTTIVE GRAVI (FEV1/FVC < 70 e FEV1 pari al 31-40% ; PaO2 = 55-60 mmHg)	71	80	



491.2	6	BPC OSTRUTTIVE SEVERE (FEV1/FVC < 70 e FEV1 inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg o O2 TLT < 18 ore/die)	81	90	
491.2	7	BPC OSTRUTTIVE SEVERE (FEV1/FVC < 70 e FEV1 inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg e ipercapnia > 50 mmHg o O2 TLT ≥ 18 ore/die)			100
516	1	BPC RESTRITTIVE LIEVI (FVC pari al 71-80%)	11	20	



516	2	BPC RESTRITTIVE LIEVI-MEDIE (FVC pari al 61-70%)	21	35	
516	3	BPC RESTRITTIVE MEDIE (FVC pari al 51-60%)	36	50	
516	4	BPC RESTRITTIVE MEDIO-GRAVI (FVC pari al 41-50%)	51	70	
516	5	BPC RESTRITTIVE GRAVI (FVC pari al 31-40% ; PaO2 55-60 mmHg)	71	80	
516	6	BPC RESTRITTIVE SEVERE (FVC inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg o O2 TLT < 18 ore/die)	81	90	
516	7	BPC RESTRITTIVE SEVERE (FVC inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg e ipercapnia > 50 mmHg o O2 TLT ≥ 18 ore/die)			100



515	1	INTERSTIZIOPATIE LIEVI (FVC pari al 71-80% e/o DLCO pari al 71-80%)	11	20	
515	2	INTERSTIZIOPATIE LIEVI-MEDIE (FVC pari al 61-70% e/o DLCO pari al 61-70%)	21	35	
515	3	INTERSTIZIOPATIE MEDIE (FVC pari al 51-60% e/o DLCO pari al 51-60%)	36	50	
515	4	INTERSTIZIOPATIE MEDIO-GRAVI (FVC pari al 41-50% e/o DLCO pari al 41-50%)	51	70	
515	5	INTERSTIZIOPATIE GRAVI (FVC pari al 31-40% e/o DLCO pari al 31-40%; PaO2 55-60 mmHg)	71	80	
515	6	INTERSTIZIOPATIE SEVERE (FVC inferiore al 30% e/o DLCO inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg o O2 TLT < 18 ore/die)	81	90	
515	7	INTERSTIZIOPATIE SEVERE (FVC inferiore al 30% e/o DLCO inferiore al 30% ; PaO2 < 55 mmHg e ipercapnia > 50 mmHg o O2 TLT ≥ 18 ore/die)			100

EPIDEMIOLOGIA FORENSE

INVALIDITA' CIVILE 2014 – 2018

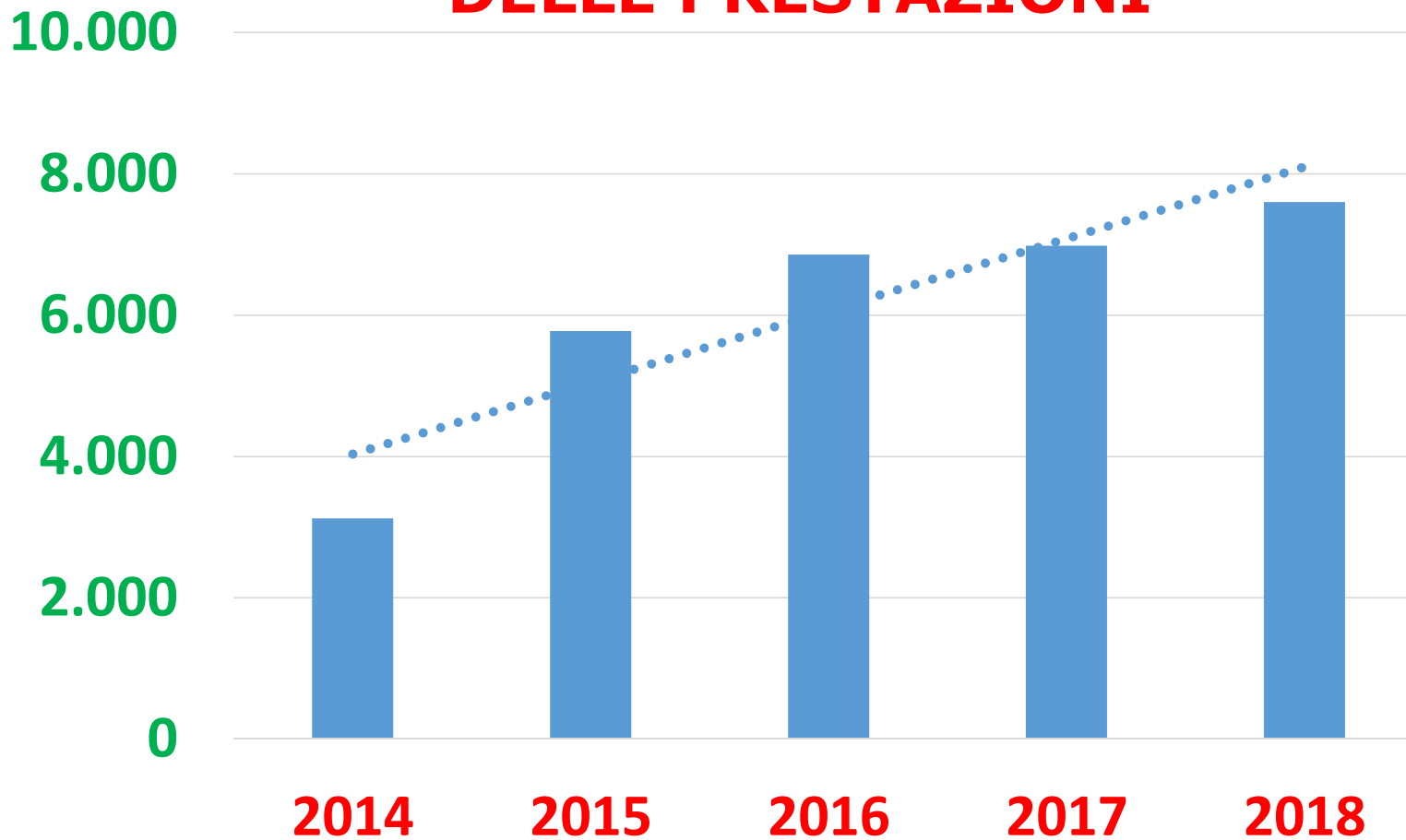
BRONCOPNEUMOPATIE CRONICHE

per anno

BRONCOPNEUMOPATIE CRONICHE	DEFINITE	TUTTE LE PRESTAZIONI	Indennità di frequenza	Assegno	Pensione	Indennità di accompagnamento	Pensione + Indennità di accompagnamento
2014	8.506	3.124	74	790	316	1.804	140
2015	11.619	5.774	125	1.359	512	3.512	266
2016	12.958	6.858	113	1.638	649	4.131	327
2017	13.720	6.981	93	1.666	676	4.178	368
2018	15.394	7.603	117	1.883	832	4.343	428
TUTTE LE BRONCOPNEUMOPATIE CRONICHE	62.197	30.340	522	7.336	2.985	17.968	1.529



INCREMENTO DELLE PRESTAZIONI





Grazie per l'attenzione