JACARDI come progetto pilota per il Piano europeo per la salute del cuore

Un nuovo articolo pubblicato sull'**International Journal of Public Health** analizza come **JACARDI** stia contribuendo a trasformare in pratica il **Piano europeo Safe Hearts**. Le attività realizzate nell'ambito di oltre **140 progetti pilota** di JACARDI stanno infatti generando evidenze concrete su come le strategie di salute pubblica possano essere tradotte in azioni efficaci per prevenire le malattie cardiovascolari e il diabete.
Gli autori sostengono che, per ridurre il peso di queste patologie in Europa, siano indispensabili approcci coordinati basati sull'intero corso della vita, che integrino prevenzione, diagnosi precoce e assistenza integrata.
Le malattie cardiovascolari continuano a rappresentare la principale causa di mortalità prematura e disabilità nell'Unione europea. L'articolo, guidato da **Benedetta Armocida** e realizzato con il contributo di altri membri della Joint Action, evidenzia come la sfida principale non sia la mancanza di strategie, bensì la loro attuazione efficace ed equa nei diversi sistemi sanitari europei.

JACARDI come modello di implementazione

L'articolo presenta JACARDI come un esempio concreto per l'attuazione del **Safe Hearts Plan dell'UE**. Uno dei messaggi chiave è che malattie cardiovascolari e diabete devono essere affrontati congiuntamente attraverso un approccio basato sul corso della vita, riconoscendo che i fattori di rischio si accumulano nel tempo.
Interventi precoci, come programmi di alfabetizzazione sanitaria rivolti a bambini e giovani, possono contribuire a migliorare gli esiti di salute nel lungo periodo.

Collegare diagnosi, cura e supporto quotidiano

Gli autori sottolineano che le attività di screening risultano efficaci solo se collegate a percorsi di presa in carico successivi.

I progetti pilota di JACARDI stanno sperimentando diverse soluzioni, tra cui:

- screening realizzati a livello comunitario;
- unità mobili per la prevenzione e la diagnosi precoce;
- strumenti digitali collegati a programmi di supporto a stili di vita salutari.

Il commento evidenzia inoltre l'importanza dell'assistenza integrata e dell'autogestione della malattia. Tra gli esempi riportati figurano:

- un'applicazione mobile sviluppata con il coinvolgimento degli utenti a **Madrid** per ottimizzare la prevenzione secondaria;
- percorsi assistenziali co-progettati con pazienti e caregiver nei **Paesi Baschi**.

Queste esperienze dimostrano come le soluzioni digitali e la telemedicina possano favorire la continuità assistenziale e aiutare le persone nella gestione quotidiana della propria condizione di salute.

Co-funded by the European Union

Equità e dati come priorità strategiche

L'articolo sottolinea anche il ruolo centrale dei sistemi informativi sanitari e dell'equità.
L'utilizzo di modelli condivisi di raccolta e analisi dei dati consente infatti di:

- monitorare meglio gli esiti di salute;
- individuare differenze tra gruppi di popolazione;
- orientare interventi più efficaci e inclusivi.

Secondo gli autori, sono necessari approcci mirati e inclusivi affinché le attività di prevenzione e assistenza raggiungano realmente tutta la popolazione.

Conclusioni

Nel complesso, il commento evidenzia che **JACARDI rappresenta un modello pratico per trasformare le politiche sanitarie in azioni concrete**. Gli autori concludono che la combinazione di:

- approccio basato sul corso della vita;
- assistenza integrata;
- implementazione orientata all'equità;

può sostenere miglioramenti duraturi della salute cardiovascolare in tutta Europa.

Riferimenti

Pubblicazione: *Closing the implementation gap: the Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes (JACARDI) as a proof-of-concept for Europe's Safe Hearts Plan*
Autori: Benedetta Armocida et al. (a nome dell'Implementation Board di JACARDI)
Rivista: *International Journal of Public Health*
Data di pubblicazione: 15 giugno 2026
DOI: https://doi.org/10.3389/ijph.2026.1609906
Articolo completo

Co-funded by the European Union



JACARDI

This project has received funding from the EU4Health Programme 2021-2027 under Grant Agreement 101126953. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Co-funded by the European Union