

## ACCREDITAMENTO ECM

L'evento è stato accreditato con Obiettivo Formativo:

DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI  
DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA PROFILI DI CURA (3).

Per le seguenti figure professionali: **Medico chirurgo** (Cardiologia, Continuità  
Assistenziale, Geriatria, Medicina Generale, Medicina Interna); **Infermiere**

**Numero massimo di n. 40 partecipanti.**

Oltre tale numero e per professioni/discipline differenti da quelle accreditate non  
sarà possibile rilasciare i crediti formativi.

Si precisa che i crediti verranno erogati a fronte di una partecipazione minima  
del 90% ai lavori scientifici e a condizione del superamento della prova di  
apprendimento.

**Partecipazione gratuita con iscrizione obbligatoria online sul  
sito [www.svemg.it](http://www.svemg.it) entro martedì 12 febbraio 2019**



Provider e Segreteria Organizzativa

N. Provider: 150

Scuola Veneta di Medicina Generale

Via Pelosa, 78 - 35030 Caselle di Selvazzano (PD)

Tel. 049 634928 Fax 049 634986 [info@svemg.it](mailto:info@svemg.it) [www.svemg.it](http://www.svemg.it)

**SEDE DEL CORSO:** Scuola Veneta di Medicina Generale -

Via Pelosa, 78 – 35030 Caselle di Selvazzano (PD)

**Con il contributo non condizionante di**



**Scompenso Cardiaco: soggetti a rischio,  
gestione e follow-up. AUDIT nel setting  
delle cure primarie. Progetto S.C.AUT.**



**Caselle di Selvazzano (PD)**

**Sabato 16 febbraio**

**Venerdì 12 aprile; Sabato 15 giugno 2019**

**ID ECM: 150-215370 Ed. 1 (6,5 ECM)**

**ID ECM: 150-215388 Ed. 1 (3,9 ECM)**

**ID ECM: 150-215389 Ed. 1 (6,5 ECM)**

**Crediti ECM complessivi: 16,9 ECM**

## RAZIONALE

Lo scompenso cardiaco (SCC) rappresenta uno dei più gravi problemi di salute pubblica per le pesanti conseguenze che comporta in termini di disabilità, peggioramento della qualità di vita, per l'elevato numero di ripetuti ricoveri ospedalieri (con i conseguenti alti costi sanitari: circa 10.000€/anno per paziente) ed elevata mortalità (250.000 decessi all'anno negli USA e 300.000 in Europa; secondo lo studio ARNO del 2015, circa il 30% dei pazienti muore a un anno dalla diagnosi e il 50% in 5 anni).

La prevalenza dello SCC dai dati di Health Search, aumenta con l'età: 2% (65-74 a.), 5.5% (75-84 a.), 11%. (85+ a.); dai dati di "MilleinRete": 1.44% in generale, 4.88% nella popolazione di età 65+.

Frequentemente, nei pazienti che ne sono affetti, coesistono alcune patologie che rappresentano anche fattori di rischio per la sua insorgenza (ipertensione arteriosa, ischemia cardiaca, valvulopatie, BPCO, diabete, obesità, IRC, sindrome metabolica, terapie cardiotossiche...). Negli ultimi dieci anni il trend della prevalenza è in costante crescita.

Le famiglie e i caregivers sono pesantemente coinvolti nella gestione dei pazienti affetti da SCC, il che significa che questa condizione determina complesse ripercussioni sociali ed elevati costi assistenziali.

Lo SC é spesso la risultante di una gestione non ottimale del rischio cardiovascolare globale, dei singoli fattori di rischio e dei danni cardiaci correlati ai fattori di rischio.

Nel 2008 140 MMG del Veneto hanno partecipato ad un percorso di audit dedicato al tema dello SCC nell'ambito di un progetto di ricerca finalizzata regionale. Da questo progetto emersero con chiarezza sia l'efficacia dei percorsi di audit nel migliorare la pratica professionale (in particolare dell'appropriatezza diagnostica e terapeutica), sia la rilevanza di una rete di assistenza nel prevenire i ricoveri ripetuti.

## RELATORI

### **Dr. Luciano BABUIN**

Dirigente Medico UOC Cardiologia, Azienda Ospedaliera di Padova

### **Dr. Giovanni Battista CONTI**

Dirigente Medico, UOC Cardiologia, AULSS Euganea, P.O. Monselice (PD)

### **Dr. Bruno FRANCO NOVELLETTO**

Medico di Medicina Generale, Cadoneghe (PD)

### **Dr. Massimo FUSELLO**

Direttore Divisione Pianificazione e sviluppo della Scuola Veneta di Medicina Generale, Padova

### **Dr. Giuseppe LOBASCIO**

Referente della Medicina di Gruppo Integrata "San Martino", Medico di Medicina Generale, ULSS 6 Euganea, Vigodarzere (PD)

### **Dr. Mauro LOISON**

Referente della Medicina di Gruppo Integrata "Medici Insieme Vicenza", Medico di Medicina Generale, ULSS 8 Berica, Vicenza

### **Dr. Leonardo MARINACCIO**

Dirigente Medico UOC Cardiologia, AULSS Euganea, P.O. Piove di Sacco (PD)

### **Dr.ssa Francesca SALADINI**

Dirigente Medico UOC Cardiologia, AULSS Euganea, P.O. Cittadella (PD)

### **Dr.ssa Fabiola TALATO**

Referente della Medicina di Gruppo Integrata "Guizza", Medico di Medicina Generale, ULSS 6 Euganea, Padova

## SABATO 15 GIUGNO 2019

08:10 - 08:45 Accoglienza e registrazione partecipanti

**08:45 – 11:00 Presentazione e discussione dei risultati complessivi di miglioramento raggiunti in relazione agli indicatori del progetto SC.AUT.**

(Bruno Franco Novelletto; Fabiola Talato)

***11:15 - 11:30 Coffee break***

**11:15 – 13:30 Analisi in dettaglio delle singole fasi del progetto: individuazione dei soggetti a rischio, percorso diagnostico terapeutico, presa in carico, impatto socio-sanitario in termini di costi e di utilizzo dei servizi socio-sanitari**

(Luciano Babuin, Giovanni Battista Conti,  
Leonardo Marinaccio, Francesca Saladini, Massimo Fusello,  
Bruno Franco Novelletto, Fabiola Talato)

**13:30 – 14:00 Take home messages e conclusioni**

(Massimo Fusello; Bruno Franco Novelletto; Fabiola Talato)

Verifica di apprendimento e questionario di gradimento

Questi dati confermano che il MMG ha la responsabilità di svolgere un importante compito di prevenzione identificando i pazienti a rischio di sviluppare lo scompenso, attraverso un'accurata e mirata anamnesi e valutando attentamente i sintomi e segni che possono farne sospettare la presenza, attivando tempestivamente il percorso diagnostico terapeutico, e coordinando le attività previste da un appropriato percorso di cura.

Le organizzazioni avanzate della medicina territoriale (MGI) rendono possibile e praticabile una totale presa in carico di questi pazienti, integrando l'attività di MMG e Infermieri con quella delle locali UU.OO. di Cardiologia.

Infine, la gestione domiciliare dei complessi problemi assistenziali, soprattutto per i pazienti più compromessi, con più comorbidità e/o con presenza di fragilità, rappresenta una vera criticità per il MMG che si trova quasi sempre solo nel decidere cosa e come fare per le oggettive difficoltà a mettere in pratica una condivisione integrata di questi pazienti.

Per tutto questo riteniamo che offrire a i medici, soprattutto a chi lavora in strutture di gruppo ma non solo, un percorso formativo articolato, com'è questo audit, rappresenti un'occasione importante di crescita professionale.

Dai risultati di questo percorso di audit emergeranno anche le prove di conferma del ruolo insostituibile della Medicina Generale (organizzata in strutture più o meno complesse (MG e MGI) con presenza di personale infermieristico) nella presa in carico dei pazienti con SCC e in generale delle cronicità.

## SABATO 16 FEBBRAIO 2019

08:10 - 08:45 Accoglienza e registrazione partecipanti

- 08:45 – 09:15** **Epidemiologia e impatto dello scompenso nella *real life*** (Bruno Franco Novelletto)
- 09:15 – 09:45** **Presentazione del progetto di audit e condivisione degli indicatori** (Massimo Fusello; Fabiola Talato)
- 09:45 – 10:15** **L'utilizzo professionale della cartella clinica: uno strumento indispensabile**  
(Bruno Franco Novelletto; Fabiola Talato)
- 10:15 – 11:15** **SCC: fattori di rischio e diagnosi precoce. Esiti della survey pre-corso sul sospetto di SCC (parte I)**  
(Massimo Fusello; Bruno Franco Novelletto; Fabiola Talato)  
*11:15 - 11:30 Coffee break*
- 11:30 – 12:00** **SCC: fattori di rischio e diagnosi precoce (parte II)**  
(Luciano Babuin; Fabiola Talato)
- 12:00 – 13:00** **La presa in carico del paziente affetto da SC: ruolo delle MG e MGI nella gestione multidisciplinare e nella educazione terapeutica (parte I) (audiovisivo)**  
(Giuseppe Lobascio; Mauro Loison; Fabiola Talato)
- 13:00 – 13:30** **La presa in carico del paziente affetto da SC: l'appropriatezza prescrittiva (dai dati della regione e dai DB della medicina generale), la terapia consolidata e l'indicazione all'uso dei nuovi farmaci (parte II)** (Luciano Babuin; Bruno Franco Novelletto)
- 13:30 – 14:00** **Take home messages e conclusioni**  
(Bruno Franco Novelletto; Fabiola Talato)

Verifica di apprendimento e questionario di gradimento

## VENERDI' 12 APRILE 2019

18:15 - 18:45 Accoglienza e registrazione partecipanti

- 18:45 – 20:45** **Metodologia dell'audit e analisi delle barriere nella presa in carico del paziente con SCC: valutazione dei risultati e delle soluzioni proposte**  
(Massimo Fusello)  
*20:45 - 21:00 Coffee break*
- 21:00 – 22:30** **Valutazione della reale attuazione dei miglioramenti proposti in base alle diverse complessità organizzative delle MG e MGI**  
(Massimo Fusello; Fabiola Talato)
- 22:30 – 23:00** **Take home messages e conclusioni**  
(Massimo Fusello; Fabiola Talato)

Verifica di apprendimento e questionario di gradimento