

Titolo Evento: PSDTA DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ASL CITTA' DI TORINO: TELOS

Data e Durata Evento: GIOVEDI' 16 DICEMBRE 2026 - 4 ore e quindici minuti (18:30 – 22:45)

Sede Evento: AULA MAGNA – SCUOLA PIEMONTESE MG “MASSIMO FERRUA” – C.SO SVIZZERA, 185/BIS - TORINO

Responsabili Scientifici: Dott.ri: Massimo GIAMMARIA, Andrea PIZZINI

Team Relatori Dott.ri: Massimo GIAMMARIA, Roberto GNAVI, Andrea PIZZINI

Team Discussant Dott.ri: Giovanni BOELLA, Matteo CAPOSIENO, Rezarta CUNI, Giuseppe MISIANO, Aldo MOZZONE, Pierluigi SBARRA, Francesco TALARICO, Rosa Anna ANTONACCI

Codice Evento ECM: 496808 **Crediti ECM:** 4 **Plurispensor:** BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA, BAYER

Destinatari: il corso è riservato a 80 Medici Chirurghi

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA; CHIRURGIA GENERALE; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA);

ORARIO	ARGOMENTO	RELATORI
18:30 – 18:45	Registrazione dei Partecipanti Aperitivo di Benvenuto	
18:45 – 19:00	Apertura dei lavori e obiettivi dell'incontro	Dott. Andrea PIZZINI Dott. Massimo GIAMMARIA
19:00 – 19:10	Saluti istituzionali e visione Aziendale	Dr. Carlo Picco
19:10 – 19:30	Dal PSDTA al percorso reale: il punto di vista della Cardiologia tra stratificazione del rischio, appropriatezza e continuità ospedale-territorio	Dott. Massimo GIAMMARIA
19:30 – 19:50	Il PSDTA nell'ambulatorio del Medico di Famiglia: presa in carico, follow-up e criticità emerse sul campo	Dott.ssa Rezarta CUNI
19:50 – 20:15	Misurare per migliorare: gli indicatori del portale ECWmed e la lettura epidemiologica dell'implementazione del PSDTA	Dott. Roberto GNAVI
20:15 – 20:35	Discussione sui tre interventi	
20:35 – 21:05	Terapia dello scompenso cardiaco: come implementare i trattamenti farmacologici per ridurre il rischio cardiovascolare. Focus su SGLT2i e stimolatori sGC - Pierluigi Sbarra	
21:05 – 22:05	Tavola rotonda – Dal progetto alla pratica: cosa ha funzionato, cosa va corretto, cosa rendere strutturale	Discussant Dott. Giovanni BOELLA Dott. Matteo CAPOSIENO Dott.ssa Rezarta CUNI Dott. Giuseppe MISIANO Dott. Aldo MOZZONE Dott. Pierluigi SBARRA Dott. Francesco TALARICO Dott.ssa Rosa Anna ANTONACCI

22:05 – 22:20	Dal monitoraggio al miglioramento: proposte operative e prospettive di sviluppo del PSDTA – sintesi condivisa	Dott. Andrea PIZZINI Dott. Massimo GIAMMARIA Dott. Roberto GNAVI
22:20 – 22:45	Conclusioni, take-home messages e chiusura dei lavori	

RAZIONALE SCIENTIFICO DEL CORSO

Lo scompenso cardiaco rappresenta una delle condizioni croniche a maggiore complessità clinica e assistenziale, caratterizzata da elevata prevalenza nella popolazione anziana, frequenti riacutizzazioni e un rilevante impatto in termini di accessi in Pronto Soccorso, ospedalizzazioni, mortalità e utilizzo delle risorse sanitarie. La complessità della sua gestione richiede non soltanto appropriatezza diagnostica e terapeutica, ma soprattutto una forte integrazione tra Medicina Generale, Cardiologia territoriale e ospedaliera e gli altri professionisti coinvolti nella presa in carico del paziente.

In questa prospettiva, il PSDTA dello Scompenso Cardiaco dell'ASL Città di Torino ha definito un modello organizzativo fondato sulla stratificazione del rischio, sulla differenziazione dei percorsi di follow-up, sulla continuità assistenziale e sulla condivisione delle responsabilità tra i diversi livelli di cura. Il percorso prevede un ruolo centrale del Medico di Medicina Generale nella gestione del paziente stabile e nel riconoscimento precoce delle modificazioni cliniche, integrato con l'intervento della Cardiologia nei diversi livelli di complessità e con il contributo delle strutture territoriali.

L'implementazione del PSDTA è stata accompagnata da un percorso di formazione sul campo finalizzato a tradurre le indicazioni del documento nella pratica clinica quotidiana, sperimentando il modello con i professionisti coinvolti, individuandone i punti di forza e le criticità operative e introducendo strumenti di monitoraggio capaci di misurarne concretamente l'applicazione.

Questo evento conclusivo rappresenta pertanto il momento di restituzione, analisi e confronto sull'esperienza realizzata. Il percorso verrà esaminato attraverso tre prospettive complementari: quella cardiologica, focalizzata sull'appropriatezza clinica, sulla stratificazione del rischio e sull'integrazione tra i livelli assistenziali; quella della Medicina Generale, centrata sulla presa in carico, sul follow-up e sull'applicabilità del PSDTA nella pratica quotidiana; e quella epidemiologica, attraverso l'analisi degli indicatori di processo e di risultato ricavati dal portale ECWmed utilizzato nel corso del progetto.

La lettura degli indicatori assume particolare rilevanza in un progetto che nasce con una impostazione data-driven. L'analisi epidemiologica condotta nell'ASL Città di Torino ha infatti già evidenziato l'utilità di monitorare non soltanto gli esiti, ma anche indicatori del percorso assistenziale e la loro distribuzione nei diversi gruppi di popolazione, evidenziando margini di miglioramento e differenze legate alla fragilità sociale. Il confronto tra questi dati e quelli derivanti dalla sperimentazione consentirà di interpretare più compiutamente i risultati ottenuti e di individuare le aree prioritarie di intervento, con particolare attenzione alle comorbidità cardio-reno-metaboliche.

La discussione collegiale tra relatori, discussant e partecipanti avrà infine l'obiettivo di trasformare i risultati della sperimentazione in indicazioni operative per il futuro, identificando gli elementi del modello da consolidare, le criticità da correggere e le condizioni necessarie per rendere il PSDTA stabilmente integrato nella pratica assistenziale e progressivamente estensibile a una popolazione più ampia

OBIETTIVI DEL CORSO

- Analizzare e condividere i dati: Presentare i risultati e gli indicatori chiave (processo ed esito) emersi dall'applicazione del PSDTA dello scompenso cardiaco dell'ASL Città di Torino.
- Valutare l'impatto clinico e organizzativo: Misurare la reale efficacia del percorso integrato sulla continuità assistenziale, sull'appropriatezza terapeutica e sulla gestione della sindrome cardio-nefro-metabolica.
- Identificare le best practice e i punti critici: Favorire il confronto tra i partecipanti per evidenziare i punti di forza emersi sul campo e risolvere le criticità residue.
- Pianificare il consolidamento del percorso: Definire le strategie operative per integrare in modo permanente il modello organizzativo nella pratica clinica quotidiana del territorio.

QUALIFICHE RELATORI

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/ FORMATIVA
REZARTA CUNI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG
MASSIMO GIAMMARIA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASL CITTA' DI TORINO	DIRETTORE SC CARDIOLOGIA MARTINI MARIA VITTORIA ASL CITTA' DI TORINO
ANDREA PIZZINI	MEDICO CHIRURGO	ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA	ASL CITTA' DI TORINO	MMG SEGRETARIO SCUOLA PIEMONTESE MG
GIOVANNI BOELLA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG
GIUSEPPE MISIANO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG
ALDO MOZZONE	LIBERO PROFESSIONISTA	MEDICINA GENERALE	LIBERA PROFESSIONE	LIBERO PROFESSIONISTA
PIERLUIGI SBARRA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASL CITTA' DI TORINO	DIRIGENTE I° LIVELLO CARDIOLOGIA AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI BOSCO DI TORINO
FRANCESCO TALARICO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG
ROBERTO GNAVI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL TO3	DIRETTORE FF EPIDEMIOLOGIA SOVRAZIONALE ASL TO3
MATTEO CAPOSIENO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG
ROSA ANNA ANTONACCI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CITTA' DI TORINO	MMG