

## **15° Forum Risk Management in Sanità /15-18 dicembre Arezzo**

**18 Dicembre 2020 - evento online**

**Sala Piero della Francesca ore 09.00**

**Sessione**

***“Il paziente con scompenso cardiaco: PDTA, integrazione, Ospedale territorio”***

**Dr.ssa Maria Rosaria Di Somma**  
**Consigliere Delegato AISC-APS**

## IL PAZIENTE SCOMPENSATO



## OSPEDALE-PRONTO SOCCORSO





**I nostri numeri**



**I centri AISC**

# Vi presento



**AISC9**  
Associazione Italiana Scompensati Cardiaci

ASSOCIAZIONE ITALIANA SCOMPENSATI CARDIACI  
ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE AISC APS

6° INCONTRO NAZIONALE ANNUALE  
ROMA, 5 OTTOBRE 2020  
SALA CAPITOLARE  
PRESSO IL CHIOSTRO DEL CONVENTO DI SANTA MARIA SOPRA MINERVA  
PIAZZA DELLA MINERVA, 38  
h 09:00 – 13:30

*"LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ERA POST COVID-19: PARLIAMONE CON I PAZIENTI"*

**AISC9**  
Associazione Italiana Scompensati Cardiaci

**SEI UN ASSOCIATO E VUOI PRENOTARE UN TELECONSULTO CON UNO SPECIALISTA AISC?**  
**CHIAMA IL NUMERO VERDE AISC**

Numero Verde Gratuita  
**800405952**

ATTIVO  
Dal 17 novembre 2020  
Il martedì ed il giovedì:  
ORE 12:00 – 16:00

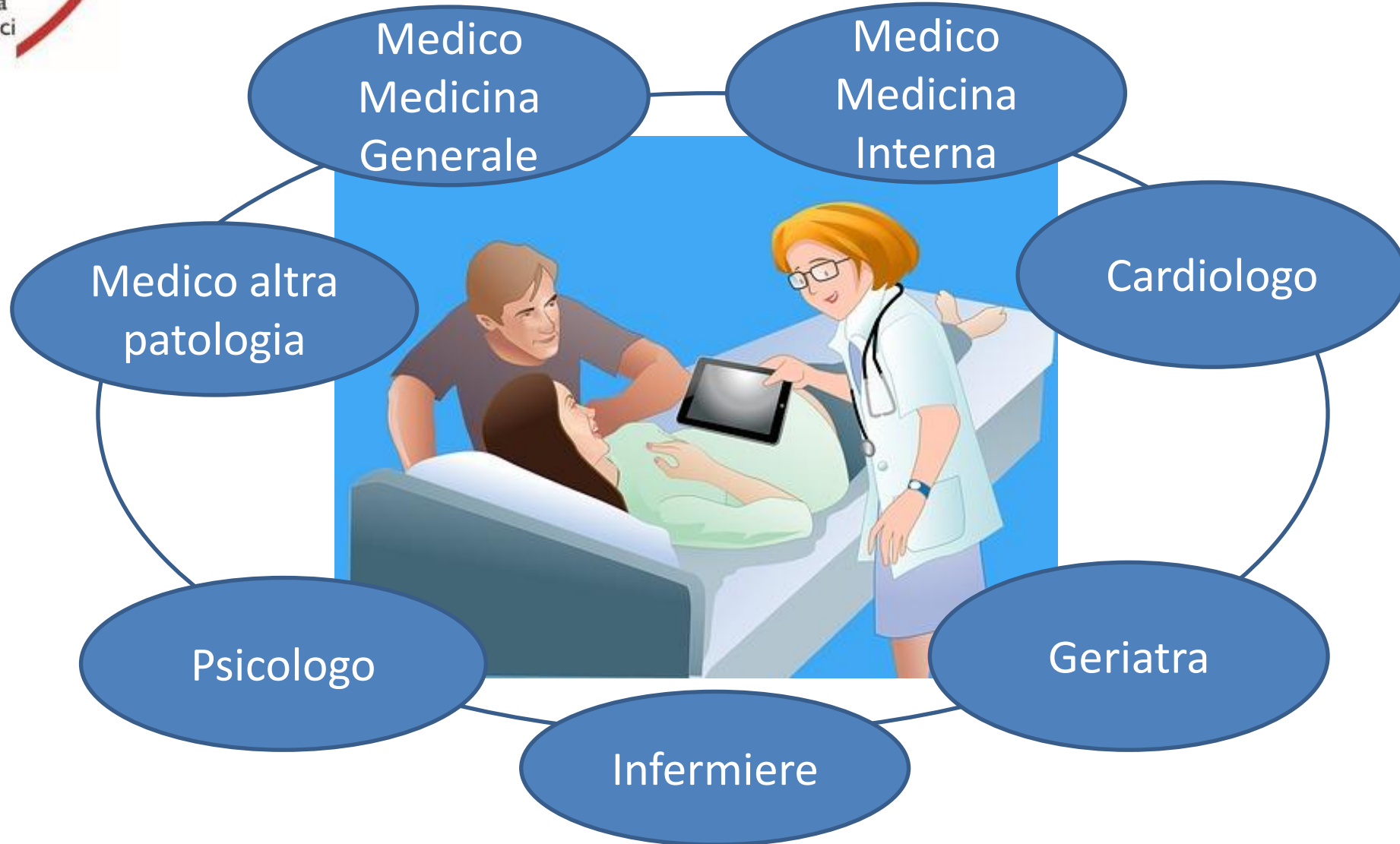
Un specialista lavora su un computer ed è pronto ad ascoltare il proprio nome. L'obiettivo è di fornire il miglior servizio possibile e lo specialista con cui vuoi prenotare il teleconsulto (lo specialista può essere cardiologo, cardiologo, medico di medicina interna, gastroenterologo, specialista in riabilitazione cardiaca, ortopedico, medico di medicina interna, psicologo, endocrinologo) si trova immediatamente al seguito dell'operatore della segreteria AISC. Il consulto è libero e non ha alcun costo, tramite piattaforma di videoconferenze Zoom.

Per ulteriori informazioni e contatti la segreteria AISC ai seguenti contatti:  
Cell: 882747535  
Email: segreteria@associazioneaisc.org

Progetto realizzato grazie al supporto non condizionante di  
**NOVARTIS** | Reimagining Medicine



15° Forum Risk Management in Sanità – 18 dicembre 2020 – evento online





Documento di sintesi  
**Manuale di  
gestione integrata e  
multidisciplinare dello  
scompenso cardiaco**



Settembre 2018

L'Heart Failure Policy Network è una piattaforma indipendente e multidisciplinare resa possibile grazie al sostegno finanziario di Novartis Pharma. I contenuti prodotti dal Network non sono influenzati da alcun trattamento o terapia specifica, sono approvati dai membri del Network e sono di proprietà degli stessi, che ne hanno il pieno controllo editoriale. Tutti i membri mettono a disposizione il proprio tempo per il Network gratuitamente.

## Sommario

**Scompenso  
cardiaco**



**#1**

causa principale  
di ricoveri non  
pianificati

**1 persona su 5**



viene colpita da SC  
durante l'arco della  
propria vita

**+50%**

aumento dei ricoveri ospedalieri  
nei prossimi 25 anni

L'utilizzo delle  
pratiche migliori  
(best practice) porta a

**↓ 30%**

riduzione dei  
ricoveri ospedalieri



**Lo scompenso cardiaco (SC) costituisce una sfida per la sostenibilità dell'assistenza sanitaria.**

- **Lo SC è una condizione comune.** Si verifica quando il cuore diventa eccessivamente debole o rigido,<sup>1</sup> compromettendo la sua capacità di pompare abbastanza sangue in tutto il corpo.<sup>2</sup>
- **Almeno 15 milioni di persone in Europa sono affette da SC.**<sup>3</sup> Una persona su cinque viene colpita da SC durante l'arco della vita.<sup>4</sup>
- **Il peso dello SC è elevato.**<sup>5,6</sup> La qualità di vita e la sopravvivenza rimangono basse, peggiori rispetto ai più comuni tipi di cancro.<sup>7</sup>
- **Lo SC è la causa principale di riospedalizzazioni non pianificate.**<sup>8</sup> È anche la causa più comune di ricovero per le persone di età superiore ai 65 anni.<sup>9</sup>
- **Il peso dello SC aumenterà.** Ciò è in parte dovuto all'invecchiamento della popolazione e alla maggiore sopravvivenza ad altre malattie cardiovascolari e croniche.<sup>10,11</sup>
- **Si stima che i ricoveri in ospedale connessi allo SC aumenteranno del 50% nei prossimi 25 anni.**<sup>9</sup>

## Percorso di gestione multidisciplinare e integrata dello scompenso cardiaco: principali componenti di qualità

### Diagnosi

Rapido riconoscimento dei segnali e dei sintomi dello SC da parte dei professionisti del personale sanitario che lavorano in stretta collaborazione nei diversi ambiti



Lo SC è spesso preceduto da altre malattie, quali patologie cardiache, diabete e patologie ai reni

### Cura e follow-up

Piano di dimissione dell'ospedale e stretto follow-up con centri specializzati per lo SC

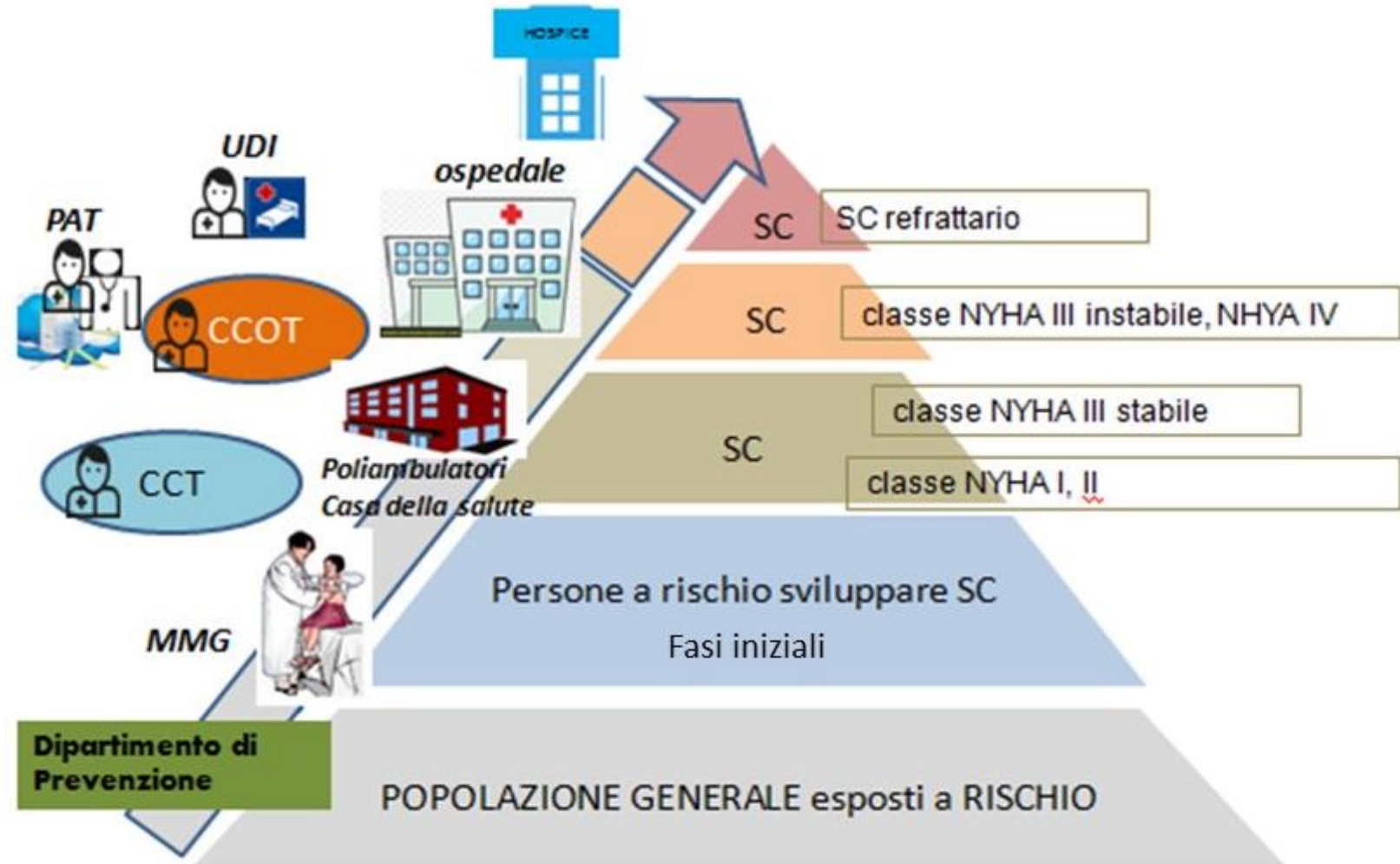


### Vivere con lo SC

Approccio integrato alla persona con sostegno psicologico e riabilitazione



## PDTA PER LO SCOMPENSO CARDIACO



Fonte: ASL di Latina





**2 MISSIONI**

-  *Digitalizzazione, innovazione e competitività del sistema produttivo*
-  *Rivoluzione verde e transizione ecologica*
-  *Infrastrutture per la mobilità*
-  *Istruzione, formazione, ricerca e cultura*
-  *Equità sociale, di genere e territoriale*
-  *Salute*

- ➔ **48,7 MILIARDI**
- ➔ **74,3 MILIARDI**
- ➔ **27,7 MILIARDI**
- ➔ **19,2 MILIARDI**
- ➔ **17,1 MILIARDI**
- ➔ **9 MILIARDI**

# SALUTE

1. PIÙ POSTI IN TERAPIA INTENSIVA, RESI NECESSARI DALL'EPIDEMIA, MA ANCHE UN USO PIÙ INTENSO ED INTEGRATO DELLA TECNOLOGIA, A PARTIRE DALL'INTRODUZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO;
2. RAFFORZAMENTO DELLA RESILIENZA E TEMPESTIVITÀ DI RISPOSTA DEL SISTEMA OSPEDALIERO, SOSTEGNO ALLA RICERCA MEDICA, IMMUNOLOGICA E FARMACEUTICA;
3. UN CAPITOLO DI INVESTIMENTI SARÀ INDIRIZZATO ANCHE ALLE CURE E ALL'ASSISTENZA A DOMICILIO, PER SUPERARE LE ATTUALI CARENZE DEL SISTEMA DELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI;
4. SI AGGIUNGONO AGLI OBIETTIVI ANCHE L'INTEGRAZIONE TRA POLITICHE SANITARIE, SOCIALI E AMBIENTALI E LA VALORIZZAZIONE DELLE POLITICHE PER IL PERSONALE SANITARIO.



# La telemedicina viene riconosciuta, finalmente, dal SSN

15 Dicembre 2020



# CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME



ACCORDO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 4, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 28 AGOSTO 1997, N. 281, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE "INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN TELEMEDICINA".

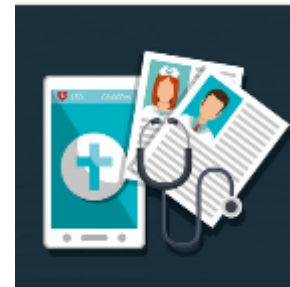
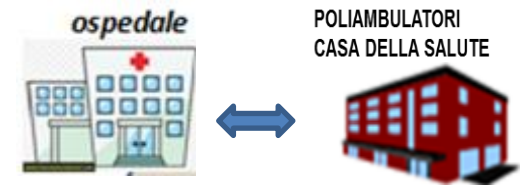
.....omiss .....

SI CONVIENE

1. di approvare il documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" di cui all'allegato A, parte integrante del presente atto, quale riferimento unitario nazionale per l'implementazione dei servizi di telemedicina oggetto del documento stesso;
2. di adottare e mettere in atto le indicazioni, previste nel suddetto documento nell'ambito dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria di ciascuna Regione e Provincia Autonoma;
3. di adeguare i flussi informativi di erogazione/rendicontazione delle attività di specialistica ambulatoriale al fine di tenere traccia delle prestazioni in telemedicina la cui tariffazione sarà equivalente alle analoghe prestazioni erogate in presenza;
4. **all'attuazione del presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.**

## SANITA' FUTURA

1. FAVORIRE L'IMPLEMENTAZIONE DEL PDTA PER IL PAZIENTE AFFETTO DA SCOMPENSO CARDIACO
2. PROMUOVERE UN MODELLO ORGANIZZATIVO CHE GARANTISCE LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO IN MANIERA INTERDISCIPLINARE ED INTEGRATA
3. PROMUOVERE FORME DI INTERAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO FINALIZZATA AL MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA ALL'INTERNO DEGLI AMBULATORI DEDICATI
4. PROMUOVERE L'ADOZIONE ORDINARIA DI FORME DI ASSISTENZA DOMICILIARE-USCA
5. VALORIZZARE LA FIGURA DELL'INFERMIERE PER TUTTE LE INIZIATIVE PER MIGLIORARE L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE
6. IMPLEMENTARE L'USO DELLA TELEMEDICINA



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!**