

## INFORMAZIONI GENERALI

La partecipazione al Corso è gratuita. Ai partecipanti al verrà rilasciato un attestato di frequenza. Per maggiori informazioni rivolgersi alla Segreteria Organizzativa.

## CREDITI ECM

L'evento è inserito nel programma Educazione Continua in Medicina secondo i termini vigenti ed ha ottenuto 7 crediti formativi.

Discipline di riferimento: Cardiologia, Medicina Interna, Medicina Generale

Per ottenere i crediti formativi sarà necessario:

- partecipare nella misura del 100% ai lavori scientifici per i quali è stato richiesto l'accREDITAMENTO;
- compilare il questionario di apprendimento, la scheda di valutazione dell'evento, la scheda di iscrizione con i dati completi del partecipante;
- riconsegnare al termine dell'evento, presso la segreteria, tutta la documentazione debitamente compilata e firmata.

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

Società Italiana di Cardiologia

Via Po, 24 - 00198 Roma

Tel. 0685355854 - Fax 0685356799

E-mail: corsi@sicardiologia.it

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

FINSIC srl

Via Po, 24 - 00198 Roma

Tel. 0685355854 - Fax 0684081665

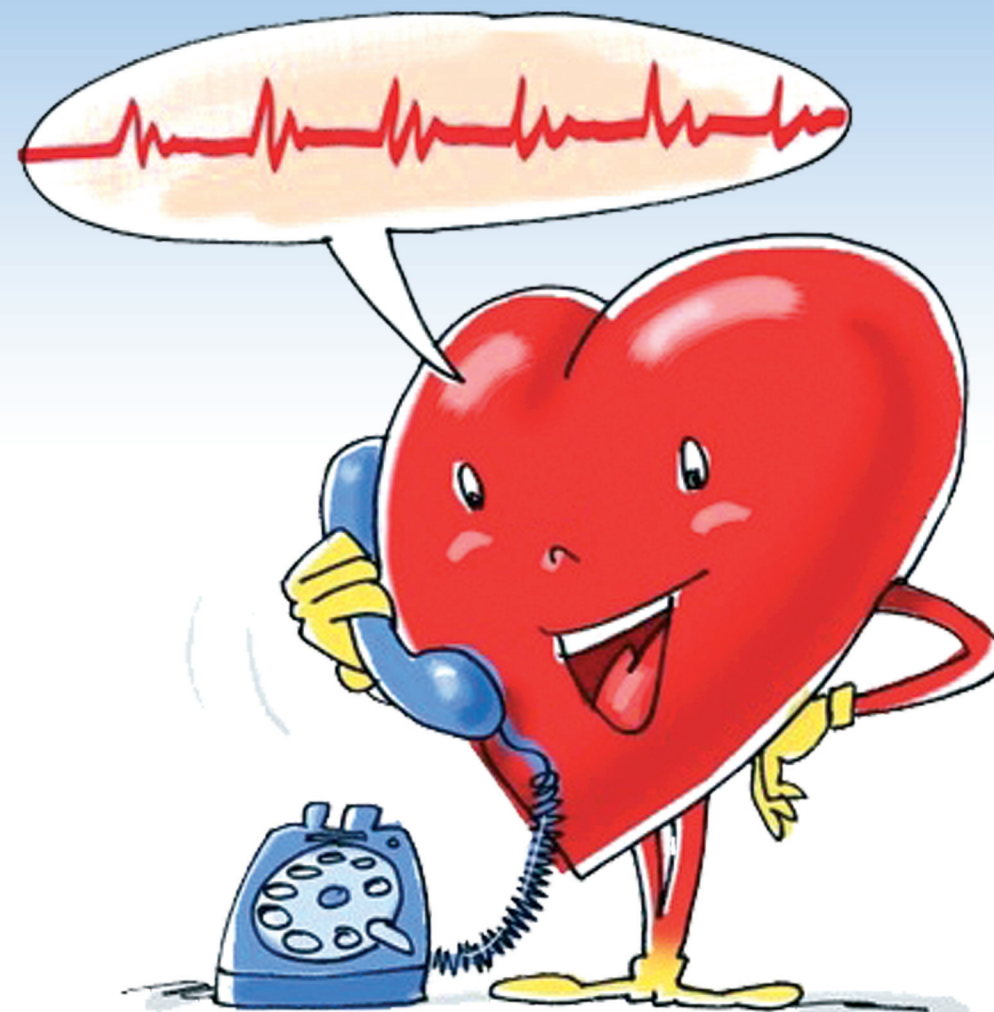
E-mail: amministrazione@sicardiologia.it



# La Telecardiologia

ROMA, 20 Giugno 2011

Sede SIC • Via Po, 24



## LA TELECARDIOLOGIA

Si può prevedere che, tra circa 15 anni, poco oltre il 70% della popolazione avrà un'età compresa tra i 15 e i 65 anni, il 19% oltre i 65 anni, il 9% oltre gli 80 anni. Peraltro, il crescente prolungamento della vita ha portato allo sviluppo del grave problema dell'aumento di incidenza delle patologie croniche e dei relativi effetti di forte incremento della spesa sanitaria. Infatti, tra i dati "stabilizzati" (2007-2008) delle indagini dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) relativi alle condizioni di salute della popolazione, si rileva che il 38%, pari a circa 19 milioni di pazienti, è affetto da una o più patologie croniche.

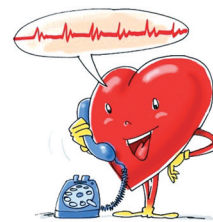
Si consideri, d'altra parte, che il finanziamento pubblico delle prestazioni sanitarie erogate in corso di ospedalizzazione è, ormai da tempo, attuato rispetto alle "cause patologiche" di esso e non più, semplicisticamente, alla quantità delle giornate di ricovero. Ciò, inevitabilmente, porta, a "tagliare" innumerevoli giorni di degenza che però, specie nel caso di pazienti anziani con patologie croniche e disabilità sociale, sostituiscono un servizio ancora estremamente carente per diffusione territoriale quale quello della Assistenza domiciliare integrata (Adi), che è definita dalla Organizzazione Mondiale della Sanità come "la possibilità di fornire a domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione".

In considerazione, poi, del fatto che le malattie cardiovascolari, segnatamente la Cardiopatia Ischemica e le sue complicanze più temibili, in particolare la Insufficienza Cardiaca, costituiscono (insieme alle patologie oncologiche) le prime cause di morbilità acuta e cronica, oltre che di mortalità generali, si può anche comprendere, facilmente, come la Telecardiologia, applicazione specialistica della Telemedicina, possa e debba andare ad occupare un posto di enorme efficacia operativa per la ottimizzazione dell'assistenza al paziente cardiopatico. L'utilizzo delle tecnologie di informatica e telecomunicazione, quindi, in campo strettamente assistenziale, persegue una serie di obiettivi riassumibili nei seguenti punti:

- permettere un migliore utilizzo delle diverse competenze delle strutture sanitarie e delle conoscenze dei diversi specialisti, nonché un razionale utilizzo dei posti letto di ricovero;
- garantire una maggiore accessibilità ai servizi sanitari ed alle consulenze mediche specialistiche anche da parte dei piccoli ospedali sparsi sul territorio;
- offrire una maggiore assistenza alle comunità sparse sul territorio ed ai medici "di famiglia" per consentire la gestione dei pazienti in urgenza ed in emergenza;
- assistere a domicilio malati anziani e malati per i quali è possibile evitare la degenza ospedaliera o ridurne la durata;

e) consentire un adeguato processo di formazione degli operatori sanitari e di educazione della popolazione. Risulta, ormai, acquisito che la Telecardiologia, migliorando la capacità di interazione tra Ospedale e Territorio, attraverso l'applicazione di sistemi di teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza e di accesso a distanza delle informazioni cliniche, accresce il livello di qualità dell'intero Sistema Sanitario. Peraltro, essa non può e non deve sostituire gli essenziali servizi assistenziali domiciliari, ma integrarsi, adeguatamente e proficuamente, con essi. Pazienti con Insufficienza Cardiaca Cronica in fase avanzata rappresentano la categoria più idonea per essere inserita in programmi di Teleassistenza Cardiologica continuativa. Si calcola che in Italia siano circa tre milioni (il 5% della intera popolazione) i pazienti affetti da insufficienza cardiaca cronica, di cui poco meno di 1/3 con diagnosi di certezza. La prevalenza della insufficienza cardiaca cronica è in continua crescita a causa, come precedentemente detto, soprattutto dell'invecchiamento della popolazione. Gli studi di popolazione, inoltre, riportano una sopravvivenza a cinque anni del 35%. In termini di ospedalizzazioni e riospedalizzazioni i dati sono simili per tutti pazienti con insufficienza cardiaca indipendentemente dalla funzione sistolica ventricolare sinistra. La frequenza annuale di riospedalizzazione rilevata dalla maggior parte degli studi è molto alta, cioè del 40-50% e circa la metà di questi ricoveri è la conseguenza diretta di una riacutizzazione. La insufficienza cardiaca pesa, dunque, per percentuali variabili dall'1 al 2% sulla spesa sanitaria globale. I principali determinanti dei costi di tale patologia sono: le ospedalizzazioni, che rappresentano la componente maggiore (circa il 70%), i farmaci, le visite specialistiche ambulatoriali e, nell'ultimo quinquennio in particolare, i dispositivi strumentali di supporto meccanico cardiaco. A ciò si aggiunga che anche moltissimi dei pazienti in classe IV, inseriti in simili programmi assistenziali, potrebbero ricevere un enorme vantaggio in termini di supporto psicologico e terapeutico grazie, comunque, alla netta riduzione di durata dei ricoveri. Tutto ciò considerato, già solo per questo settore di assistenza sanitaria, si può affermare la possibilità di un risparmio di spesa stimabile nell'ordine di alcune centinaia di milioni di euro/anno.

Concludendo, possiamo affermare che è definitivamente dimostrata la validità del "sistema telecardiologico" in termini di riduzione della spesa sanitaria dedicata alle patologie cardiovascolari (marcata riduzione delle giornate di ricovero e delle prestazioni ambulatoriali improprie e/o in eccesso) e di sicuro ed evidente miglioramento della qualità di vita del paziente e dei conviventi (aderenza alle terapie; protezione psicologica; conferma della presenza di condizioni di non emergenza/urgenza senza, dunque, conseguenti ricoveri "inutili"; conferma della presenza di condizioni cliniche che indicano la opportunità/necessità del ricovero).



## LA TELECARDIOLOGIA

ROMA, 20 GIUGNO 2011

Coordinatore: FRANCESCO FEDELE

### PROGRAMMA

**10.00 - 10.15**

Introduzione

F. Fedele (Roma)

**Moderatori:**

F. Fedele (Roma) - I. Genuini (Roma)

**10.15 - 10.45**

La Telecardiologia e le sue finalità

S. Pillon (Roma)

**10.45 - 11.15**

Le tecnologie necessarie

M. Volterrani (Roma)

**11.15 - 11.45**

Il teleconsulto cardiologico

E. Giovannini (Roma)

**11.45 - 12.15**

Discussione

**12.15 - 13.00**

Pausa pranzo

**13.00 - 13.30**

Modelli gestionali e organizzativi

F. Fedele (Roma)

**13.30 - 14.00**

La Telecardiologia per l'emergenza

G. Antonelli (Bari)

**14.00 - 14.30**

La Telecardiologia per la cronicità

M. L. Foschi (Brescia)

**14.30 - 15.00**

La cartella clinica elettronica

F. Consorti (Roma)

**15.00 - 15.15**

Discussione

**15.15 - 16.45**

Dimostrazioni tecniche ed esercitazioni pratiche di tele-elettrocardiografia e tele-ecocardiografia con la partecipazione di pazienti afferenti alla I Divisione di Cardiologia del Policlinico Universitario "Umberto I" di Roma

**16.45 - 17.00**

Compilazione e consegna dei questionari da parte dei discenti

**17.00 - 17.15**

Chiusura del corso