

PROGRAMMA FORMATIVO ECM

Il PDTA dello Scompenso Cardiaco Cronico nel paziente adulto della ASL di Nuoro

Diffusione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali della ASL di Nuoro

Data	24 ottobre 2026
Sede	Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Nuoro, Via Gramsci 59 - Nuoro
Orario complessivo	08:30-14:30
Durata formativa	5 ore
Tipologia formativa	Formazione residenziale (RES)
Provider ECM	PARTENARIATO FNOMCEO – OMCEO NUORO
Responsabile scientifico	Gianluca Doa, Direttore SC Qualità e Governo clinico
Crediti ECM	5

Abstract

L'iniziativa è finalizzata a promuovere una conoscenza omogenea e un'applicazione condivisa del PDTA Scompenso Cardiaco Cronico nel paziente adulto della ASL di Nuoro, valorizzandolo quale strumento di governo clinico, appropriatezza e continuità assistenziale. L'evento è rivolto in particolare ai Medici di Medicina Generale, che rivestono un ruolo centrale nell'intercettazione precoce del sospetto, nella corretta attivazione degli accertamenti e della valutazione cardiologica, nel monitoraggio longitudinale e nella rivalutazione del paziente dopo la dimissione.

Il programma ricostruisce il percorso reale previsto dal PDTA: accesso dal territorio o dall'ospedale; inquadramento cardiologico e stratificazione del rischio; pianificazione della dimissione e raccordo PASS-COT; scelta tra follow-up ospedaliero, follow-up territoriale, usual care e telemonitoraggio; gestione degli alert attraverso Centrale di Telemonitoraggio, IFeC, MMG e referente clinico. La seconda parte dell'evento è dedicata all'analisi di casi clinico-assistenziali e delle criticità organizzative, con l'obiettivo di tradurre il documento aziendale in comportamenti concretamente applicabili nei diversi setting di cura.

Destinatari

Professione	Medico Chirurgo
Disciplina prevalente	Medicina generale - Medici di famiglia
Eventuali ulteriori discipline	Cardiologia; Medicina interna; Geriatria; Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza; Continuità assistenziale; Organizzazione dei servizi sanitari di base
Numero massimo consigliato	50 partecipanti

Responsabilità scientifiche e faculty

Responsabile scientifico	Gianluca Doa, Direttore SC Qualità e Governo clinico
Docente-Referente clinico ospedaliero del PDTA	Luca Pascalis, medico cardiologo SC Cardiologica e UTIC ASL Nuoro
Docente-Referente clinico territoriale del PDTA	Francesca Sale, specialista ambulatoriale cardiologa della Casa della Comunità San Francesco di Nuoro e Referente Clinico del PDTA Scompenso Cardiaco
Moderatore	Gianluca Doa, Direttore SC Qualità e Governo Clinico
Referente COT	Federico Pinna, IFO COT
Coordinamento organizzativo	Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Nuoro SC Qualità, Governo Clinico e Gestione dei Processi Clinici e Logistici - ASL Nuoro
Segreteria organizzativa	Responsabile Giulio Mingioni

Obiettivo formativo ECM

Obiettivo n. 3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura.

L'evento è inoltre coerente con l'obiettivo relativo all'integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera.

Obiettivo generale

Favorire l'applicazione uniforme del PDTA Scompenso Cardiaco Cronico nel paziente adulto della ASL di Nuoro, rafforzando il ruolo del MMG e l'integrazione tra assistenza territoriale, specialistica e ospedaliera nelle fasi di sospetto, diagnosi, presa in carico, dimissione e follow-up.

Obiettivi specifici

- descrivere la struttura del PDTA e i principali punti di accesso dal territorio e dall'ospedale;
- applicare correttamente il percorso di invio del paziente con sospetto scompenso, inclusi prescrizioni, priorità e documentazione prevista;
- riconoscere il ruolo del MMG nell'intercettazione, nel monitoraggio, nella rivalutazione post-dimissione e nel follow-up territoriale;
- distinguere i criteri e le responsabilità connessi al follow-up ospedaliero, al follow-up territoriale, all'usual care e al telemonitoraggio;
- descrivere il raccordo tra Unità Operative, PASS, COT, UVT e servizi territoriali nella pianificazione della dimissione protetta;
- ricostruire il processo di arruolamento e di gestione degli alert, individuando i ruoli di COT, CTM, IFeC, MMG e referente clinico;
- individuare criticità applicative e azioni di miglioramento misurabili.

Programma

Accoglienza e saluti istituzionali

Orario	Durata	Attività formativa	Conduzione	Metodologia e contenuti
08:30-08:50	20 min	Registrazione e accoglienza dei partecipanti	Segreteria organizzativa	Verifica iscrizione e firma acquisizione dati ECM; consegna del materiale didattico.
08:50-08:55	5 min	Apertura dei lavori	Gianluca Doa, Moderatore	Presentazione della giornata, degli obiettivi formativi e dei relatori.
08:55-09:00	5 min	Saluti istituzionali	Presidente dell'Ordine dei Medici; Direzione Strategica	Saluti e introduzione istituzionale.

I sessione - Presentazione PDTA

Orario	Durata	Attività formativa	Conduzione	Metodologia e contenuti
09:00-09:20	20 min	I PDTA come strumenti di governo clinico	Gianluca Doa, Responsabile scientifico e Moderatore	Finalità del programma aziendale; gestione per processi; riduzione della variabilità; appropriatezza, continuità assistenziale, monitoraggio degli esiti e ruolo dell'audit.
09:20-09:50	30 min	Dal sospetto all'accesso: ruolo del MMG	Francesca Sale, Referente clinico territoriale	Criteri di sospetto; Scheda sospetto; accertamenti previsti; prescrizione della prima visita cardiologica con ECG e relativa priorità; riconoscimento dei segnali di instabilità e invio al setting appropriato.
09:50-10:20	30 min	Percorso ospedaliero e dimissione protetta	Luca Pascalis, Referente clinico ospedaliero; Federico Pinna, Referente COT	Accesso da Pronto Soccorso o Unità Operative; consulenza cardiologica, stabilizzazione e pianificazione della dimissione; valutazione BRASS, raccordo PASS-COT-UVT e continuità assistenziale.
10:20-10:50	30 min	Valutazione specialistica, stratificazione e piano di cura	Luca Pascalis, Referente clinico ospedaliero; Francesca Sale, Referente clinico territoriale	Conferma diagnostica; classificazione fenotipica e funzionale; approfondimento eziologico; score 3CHF; terapia farmacologica, riabilitazione cardiovascolare e definizione dell'intensità assistenziale.
10:50-11:30	40 min	Follow-up, usual care, telemonitoraggio e indicatori	Luca Pascalis, Referente clinico ospedaliero; Francesca Sale, Referente clinico territoriale; Federico Pinna, Referente COT	Follow-up ospedaliero e territoriale; appropriatezza prescrittiva; usual care e telemonitoraggio; ruoli di COT, CTM, IFeC e referente clinico; principali indicatori di processo ed esito.

Pausa

Orario	Durata	Attività	Note
11:30-11:45	15 min	Pausa	

Il sessione – Confronto

Orario	Durata	Attività formativa	Conduzione	Metodologia e contenuti
11:45-12:05	20 min	Condivisione del percorso e domande di chiarimento	Gianluca Doa, Moderatore; Luca Pascalis e Francesca Sale, Referenti clinici; Federico Pinna, Referente COT	Ricostruzione plenaria dei principali snodi organizzativi: territorio, ospedale, dimissione, follow-up, usual care e telemonitoraggio; chiarimento delle modalità operative previste dal PDTA.
12:05-12:40	35 min	Caso 1 - Il paziente con sospetto scompenso nello studio del MMG	Francesca Sale, Referente clinico territoriale; discussant Luca Pascalis, Referente clinico ospedaliero	Scelta degli accertamenti; corretta prescrizione della visita cardiologica; compilazione della Scheda sospetto; valutazione del setting sociale e familiare; riconoscimento dell'instabilità e invio appropriato.
12:40-13:15	35 min	Caso 2 - Dal ricovero alla continuità assistenziale	Luca Pascalis, Referente clinico ospedaliero; Francesca Sale, Referente clinico territoriale; Federico Pinna, Referente COT	Consulenza cardiologica, stabilizzazione, BRASS, coinvolgimento PASS-COT-UVT, dimissione protetta, rivalutazione post-dimissione e scelta tra follow-up ospedaliero e territoriale.
13:15-13:50	35 min	Caso 3 - Presa in carico in telemonitoraggio e gestione di un alert	Luca Pascalis e Francesca Sale, Referenti clinici; Federico Pinna, Referente COT; moderazione Gianluca Doa	Proposta di arruolamento, verifica dell'idoneità, stratificazione del rischio, consegna e uso dei dispositivi, ruolo di CTM e IFeC, comunicazione con MMG e referente clinico, rivalutazione e distinzione alert.
13:50-14:15	25 min	Criticità applicative, proposte di miglioramento e take-home messages	Gianluca Doa, Moderatore; Luca Pascalis e Francesca Sale, Referenti clinici; Federico Pinna, Referente COT; partecipanti	Discussione strutturata su appropriatezza prescrittiva, scambio informativo, transizioni assistenziali, aderenza terapeutica, tempi di risposta e applicabilità del percorso; sintesi condivisa delle azioni trasferibili nella pratica.

Valutazione e chiusura

Orario	Durata	Attività formativa	Conduzione	Metodologia e contenuti
14:15-14:25	10 min	Test finale di verifica dell'apprendimento	Responsabile scientifico e segreteria ECM	Compilazione individuale di quesiti a risposta multipla con tre alternative e una sola risposta corretta; consegna prova.
14:25-14:30	5 min	Correzione collettiva, conclusioni e rilevazione dell'uscita	Gianluca Doa, Responsabile scientifico e Moderatore; Luca Pascalis e Francesca Sale, Referenti clinici	Presentazione ragionata delle risposte corrette, chiarimento dei quesiti principali, conclusioni dell'evento e registrazione dell'orario di uscita.
Al termine	-	Scheda di qualità percepita		

Metodologie didattiche

- lezioni frontali brevi e focalizzate sui passaggi ad elevata rilevanza operativa;
- co-docenza tra referente clinico ospedaliero e referente clinico territoriale;
- presentazione guidata delle flow chart del percorso organizzativo, dell'usual care, del telemonitoraggio e della gestione degli alert;
- case-based learning con casi clinico-assistenziali anonimizzati;
- discussione plenaria moderata e confronto tra pari;
- problem solving sui principali snodi di setting e sulle criticità applicative;
- debriefing conclusivo con messaggi operativi trasferibili nella pratica del MMG.

Materiale didattico

- PDTA Scompenso Cardiaco Cronico nel paziente adulto della ASL di Nuoro;
- flow chart del percorso organizzativo, dell'usual care, dell'arruolamento in telemonitoraggio e della gestione degli alert;
- protocollo diagnostico e Scheda sospetto scompenso cardiaco;
- Scheda di arruolamento;
- schema di stratificazione del rischio e periodicità dei controlli;
- riferimenti e contatti dei servizi coinvolti nel percorso.