



Organizzato da



In collaborazione con



Prospettiva<sup>®</sup>  
Salute

Media Partnership



Con il contributo incondizionato di

Silver Sponsorship

Bronze Sponsorship

Con il patrocinio di

14 OTTOBRE  
9.00 - 12.30  
**SALA BLU**

*Innovazione efficace nella  
gestione dei pazienti affetti da  
sindrome cardiorenale metabolica*

## Innovazione efficace nella gestione dei pazienti affetti da sindrome cardiorenale metabolica

*Tavolo promosso da Fondazione CHARTA*

**08.30 – 09.00** Accredito partecipanti

L'American Heart Association definisce la sindrome cardio-renale-metabolica come una malattia sistemica caratterizzata da interconnessioni fisiopatologiche tra diversi fattori di rischio metabolici (quali obesità e diabete), cardiovascolari (quali aterosclerosi, ipertensione, fibrillazione atriale, malattia coronarica, scompenso cardiaco, infarto, ictus) e renali, che portano alla disfunzione multiorgano attraverso diverse patologie che coesistono e si rinforzano tra loro, determinando una accelerazione della complessità clinica e organizzativa in pazienti sempre più anziani, con un elevato tasso di eventi avversi, tendenzialmente di tipo cardiovascolare.

Si stima come in Italia i pazienti CRM diagnosticati siano complessivamente circa 11,5 milioni. Complessivamente la sindrome CRM comporta su base annua circa 255 mila decessi, con oltre 900 mila ricoveri, per una spesa sanitaria pubblica complessiva pari a 37,1 miliardi.

Per effetto dell'innalzamento dell'età media da qui al 2030 e, al contempo, dell'obesità, si prevede un aumento dei pazienti di oltre il +30%. Il nostro Servizio Sanitario Nazionale, per quella che ne è la attuale "capacità organizzativa ed economica", non è certamente in grado di fare fronte ad una crescita di tale dimensione: che si proietta anche nei decessi ascrivibili a cause cardio renali metaboliche (+92 mila), o nelle ospedalizzazioni (+397 mila), o ancora nella spesa sanitaria (+7,2 miliardi di euro).

A Prospettiva Salute, con l'incontro "Innovazione efficace nella gestione dei pazienti affetti da sindrome cardiorenale metabolica", si vuole arrivare a condividere un modello di riferimento regionale per la presa in carico dei pazienti che permetta di ridurre l'impatto della stessa, da una parte prevenendola e dall'altra rallentandone la progressione. Durante l'incontro, sulla base dell'esperienza implementativa nel primo PDTA CRM in Italia realizzato nel territorio bergamasco con il coordinamento della ATS e il coinvolgimento di tutte le ASST e delle "buone pratiche" già poste in essere in altri territori della Lombardia, si vuole arrivare a definire con valenza regionale uno schema di organizzazione sanitaria in grado di assicurare una efficace presa in carico dei pazienti affetti da sindrome cardiorenale metabolica e il percorso di sviluppo organizzativo più congruo per poterne poi dare implementazione a livello locale. I punti chiave di tale modello di riferimento che verranno esplorati, attraverso un confronto tra medici di medicina generale, specialisti e manager sanitari sono:

- Approccio multidisciplinare e continuità terapeutica
- Valutazione del rischio e della fragilità e ottimizzazione terapeutica
- Prevenzione primaria/secondaria e medicina di iniziativa
- Digital Health e integrazione multidisciplinare
- Territorialità, medicina di gruppo e farmacie di servizio

*Sono invitati a partecipare*

**Ore 9.00** Inizio lavori

Intervengono:

*Benvenuto ed apertura dei lavori*

**Massimo Giupponi**

Direttore Generale, ATS Bergamo

*La sindrome CRM: una sfida per il sistema salute*

**Lorenzo Mantovani**

Direttore di CESP, Università degli Studi Milano Bicocca

*La sindrome CRM: i rischi e gli impatti economici, clinici e organizzativi*

**Alberto Drei**

Senior Advisor, Deloitte

*Le scelte strategiche per il governo della domanda: la prospettiva delle Direzioni Generali*

Modera:

**Alberto Drei**

Senior Advisor, Deloitte

Intervengono:

**Salvatore Gioia**

Direttore Generale, ATS Insubria

**Massimo Giupponi**

Direttore Generale, ATS Bergamo

**Stefano Manfredi**

Direttore Generale, ATS Val Padana

*Superare la complessità clinica: dalle linee guida alle evidenze scientifiche*

Modera:

**Alberto Drei**

Senior Advisor, Deloitte

Intervengono:

**Francesco Dentali**

Presidente FADOI Nazionale

Direttore Dipartimento di Area Medica, Asst Sette Laghi, Varese

Direttore SC Medicina Generale, Varese

Professore Associato di Medicina Interna, Università dell'Insubria, Varese

**Piero Luigi Ruggerenti**

Direttore Nefrologia e Dialisi, ASST Papa Giovanni XXIII

Professore presso la Scuola di Specializzazione in Nefrologia, Università degli Studi di Firenze

**Michele Senni**

Direttore Cardiologia 1, ASST Papa Giovanni XXIII

Professore di Malattie Cardiovascolari, Università di Milano

**Roberto Trevisan**

Direttore SC Malattie Endocrine, Diabetologia, ASST Papa Giovanni XXIII

Professore di Endocrinologia, Università Bicocca

*L'esperienza bergamasca: un modello di successo. Un racconto operativo sulla genesi, struttura e implementazione del PPDTA CRM per la realtà bergamasca: governance condivisa, strumenti adottati, criticità affrontate.*

Modera:

**Nicoletta Castelli**

Direttore Sanitario, ATS Bergamo

Intervengono:

**Nicoletta Castelli**

Direttore Sanitario, ATS Bergamo

**Simonetta Cesa**

Direttore Socio-Sanitario, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

**Laura Lodetti**

Direttore Socio-Sanitario, ASST Bergamo EST

**Antonio Manfredi**

Direttore Sanitario, ASST Bergamo Ovest

**Mario Sorlini**

Presidente, IML – Iniziativa Medica Lombarda

*Tavola rotonda: Verso un modello regionale condiviso. Quali strumenti, alleanze e decisioni servono per scalare il modello CRM?*

Modera:

**Alberto Drei**

Senior Advisor, Deloitte

Intervengono:

**Fiorenzo Corti**

Vicesegretario Nazionale, FIMMG

**Massimo Giupponi**

Presidente, ANCI Lombardia Salute

**Giancarlo Iannello**

Direttore Socio-Sanitario, ASST Pavia

**Massimo Lombardo**

Coordinatore Regionale, FIASO Lombardia

**Barbara Mangiacavalli**

Presidente, FNOPI Nazionale

