

# Meeting Nazionale ITACARE-P 2025

La Cardiologia Riabilitativa e Preventiva  
come snodo fondamentale  
della cura della persona con cardiopatia

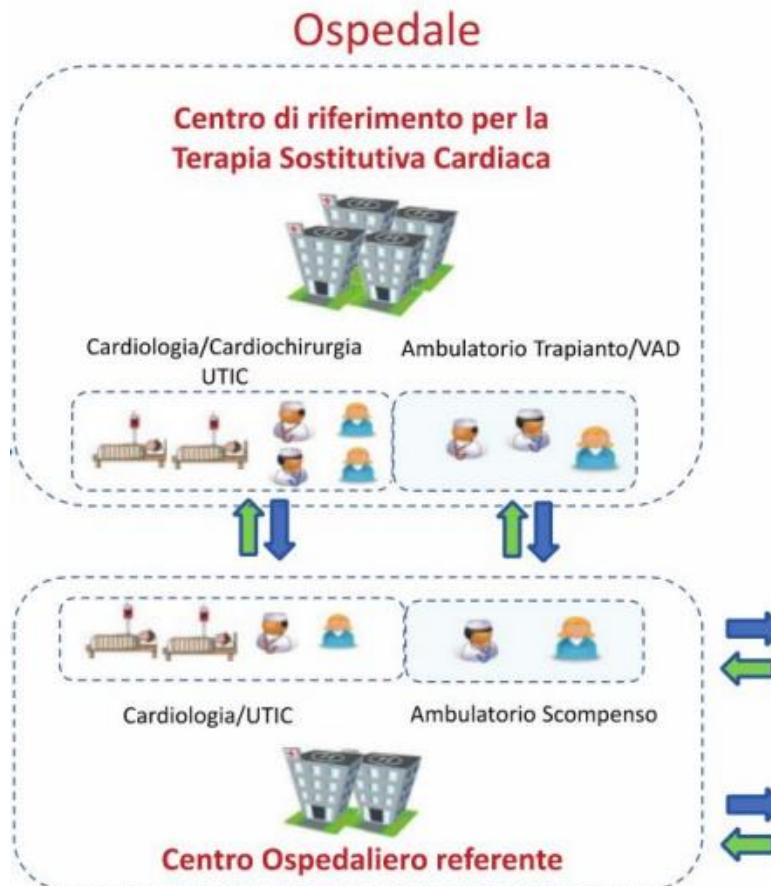
Vittorio Giudici  
ASST Bergamo EST

**MMG e Cardiologia  
Riabilitativa: gli incontri  
sul campo e i bisogni  
ancora da soddisfare**

CENTRO CONGRESSI FRENTANI  
Roma, 21-22 novembre 2025



# La rete ospedaliera e territoriale

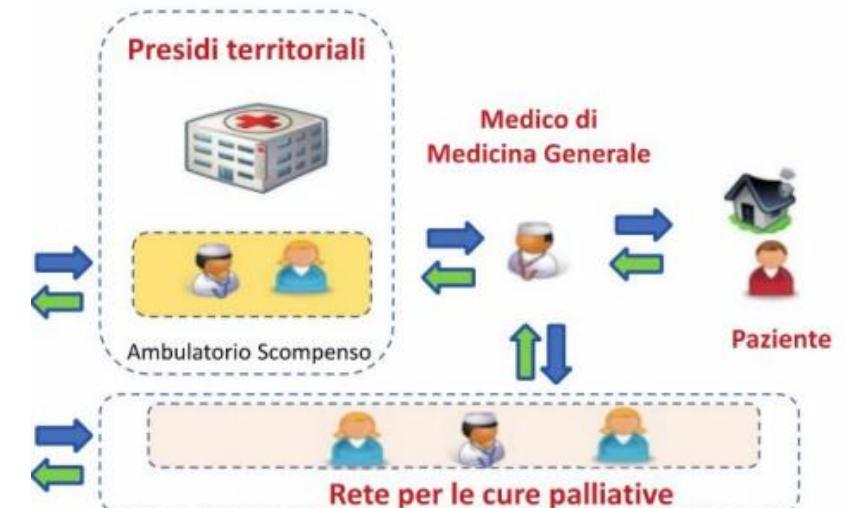


## Strutture Riabilitative

This section shows the structure of rehabilitation facilities, featuring:

- A large hospital building icon.
- A ward icon with patients and medical staff.

## Il Distretto: funzioni e standard



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Bergamo Est

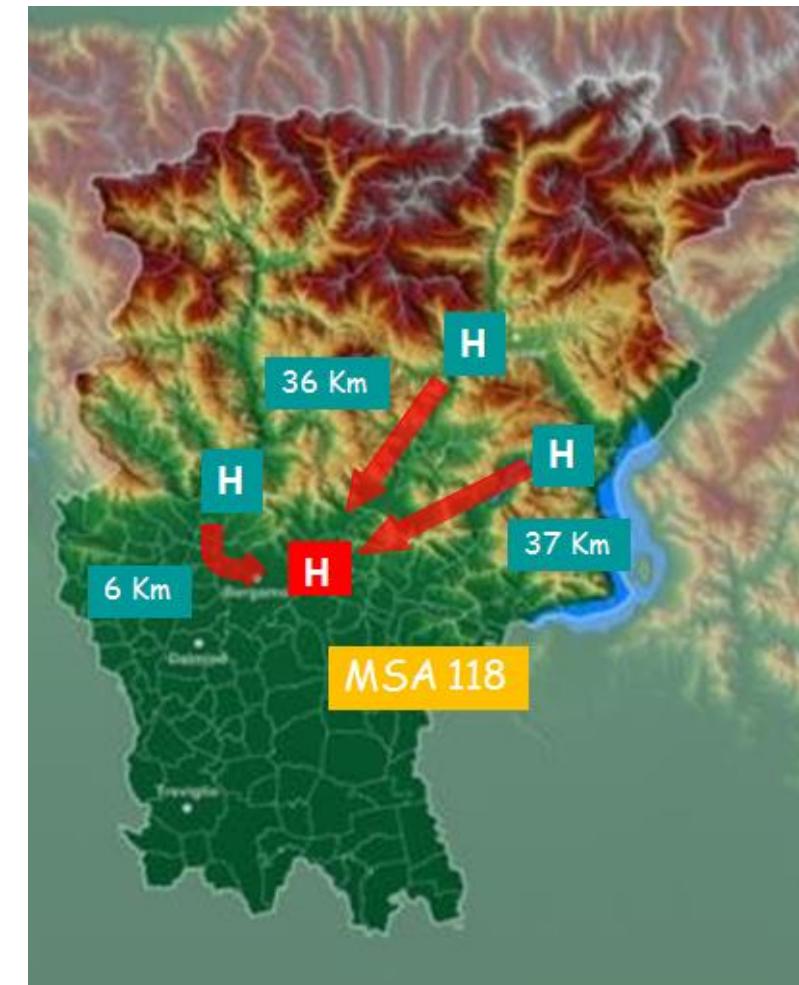


## Collaborazione MMG-Cardiologia Riabilitativa

- Il **MMG** deve essere considerato come **Figura Chiave** nella continuità assistenziale
- Il nostro paziente cardiologico non termina il suo percorso alla dimissione : è lì che inizia il lavoro di squadra
- I Canali di Comunicazione attivi : lettera di dimissione, piani di cura condivisi
- Buone pratiche “dal campo”: casi in cui il contatto MMG-Centro Riabilitativo può migliorare l’aderenza e/o ridurre i ricoveri



## ASST BERGAMO EST





## Telemedicine in ASST Bergamo EST HF Clinic

### TELEMONITORING

Remote monitoring  
(PM, ICD, WCD)

### TELESURVEILLANCE

Collection of information and clinical data remotely (automated or carried out by the patient himself or by a healthcare professional)

### TELENURSING

Nursing telephone support

### TELEVISIT

Medical act in which the physician interacts remotely in real time with the patient, even with the support of a caregiver





## Telemedicine and remote management of patients with heart failure: from theory to daily practice

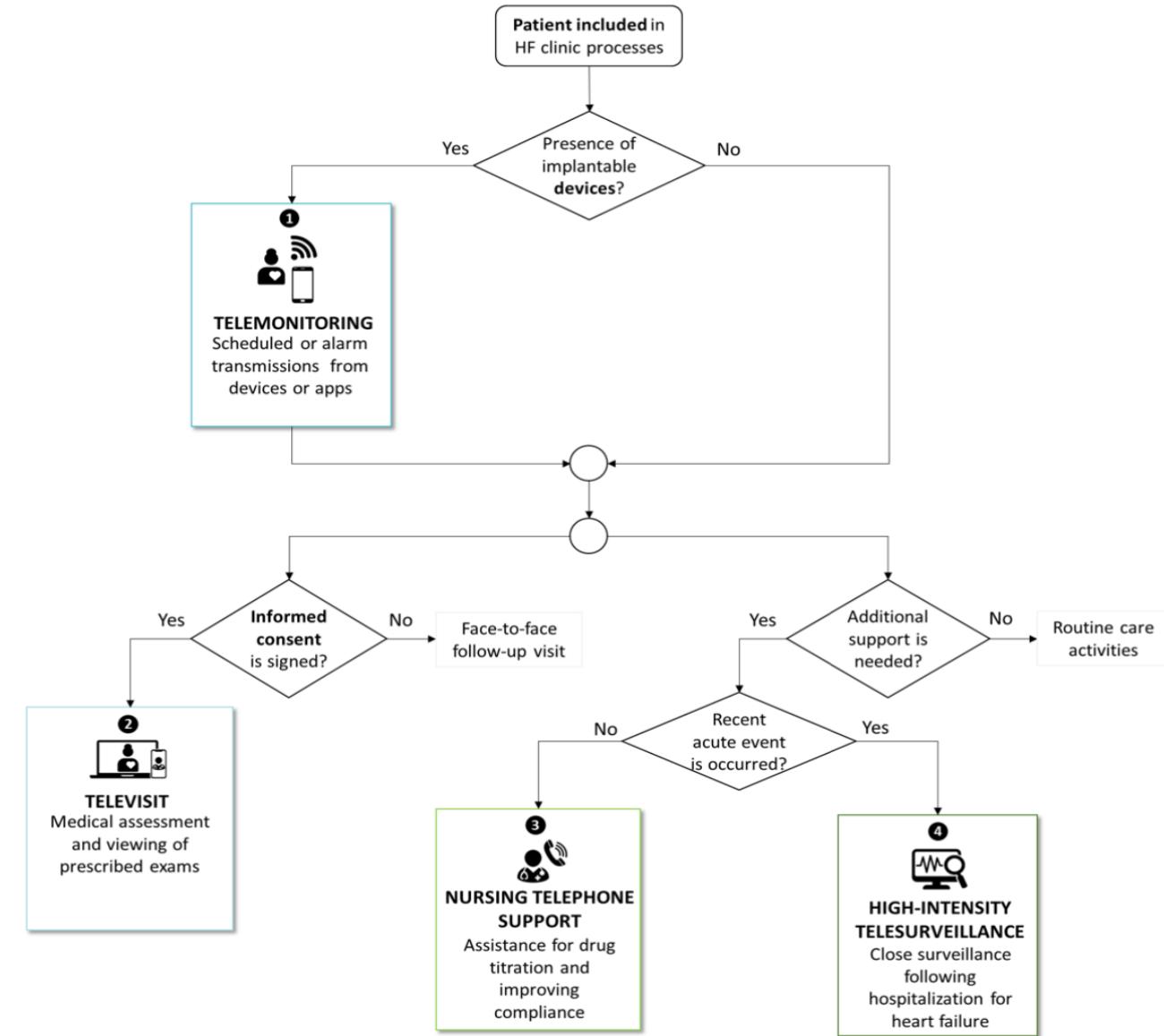
Anna Savoldelli<sup>1</sup>, Valentina Regazzoni<sup>2</sup>, Ginevra Rizzola<sup>2</sup>, Vittorio Giudici<sup>2</sup>, Andrea Vitali<sup>1</sup>, Daniele Regazzoni<sup>1</sup>, Caterina Rizzi<sup>1</sup>, Luigina Viscardi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Management, Information and Production Engineering, University of Bergamo, viale Marconi 5, Dalmine (Bergamo), Italy

<sup>2</sup>Cardiologia Riabilitativa, azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Bergamo Est, via Paderno 21, Seriate (Bergamo), Italy

Number of telemedicine activities performed during the monitoring period of one year.

	Requirements (patients or caregivers)	Performed activities	Involved personnel
Telemonitoring	Implantable cardiac devices	218 activated pathways	4 nurses (with physician supervision)
Televisit	Sign of informed consent Technology availability Basic technological skills	75 performed televisits	3 physicians
Telephone support	Phone or smartphone Instability signs	500 performed calls	4 nurses
High intensity telesurveillance	Phone or smartphone Acute HF event	9 activated pathways	3 physicians and 4 nurses





## Esperienze italiane di teleconsulto cardiologico e modelli organizzativi

A cura di

Manuela Bocchino<sup>1</sup>, Elvira Agazio<sup>1</sup>, Federica Censi<sup>1</sup>, Claudio Moretti<sup>2</sup>,  
Giuseppe Limongelli<sup>3</sup>, Marco Silano<sup>1</sup>

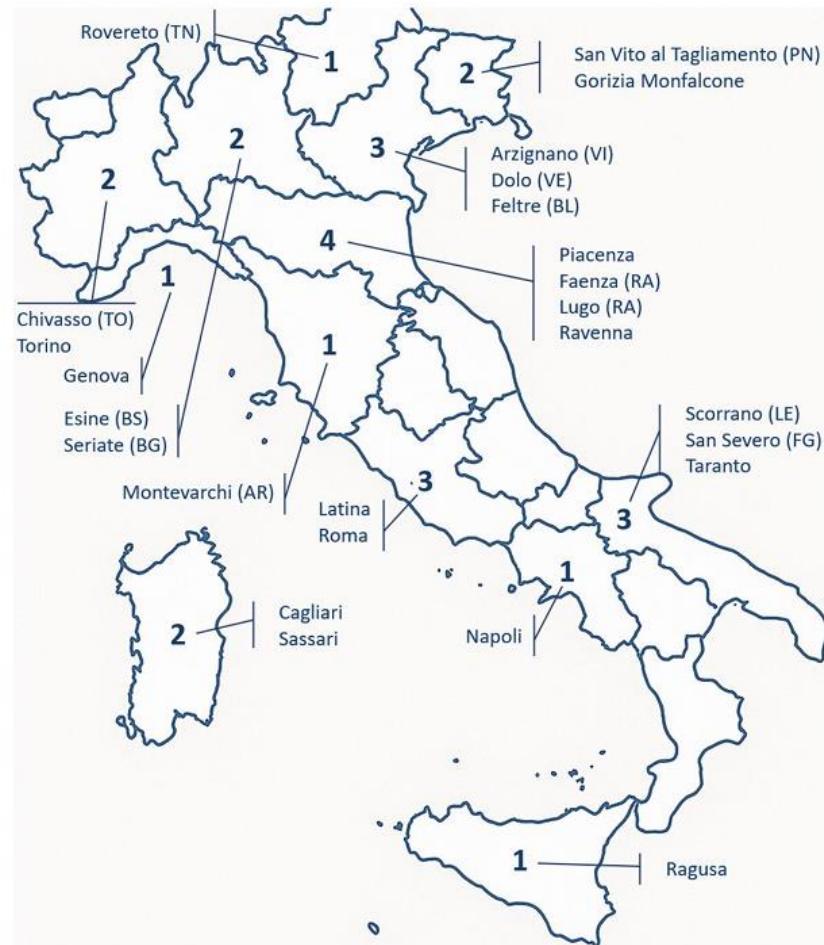
<sup>1</sup>*Dipartimento Malattie Cardiovascolari, Endocrino-metaboliche e Invecchiamento,  
Istituto Superiore di Sanità, Roma*

<sup>2</sup>*Struttura Complessa di Cardiologia, Ospedale Civile di Chivasso (TO)*

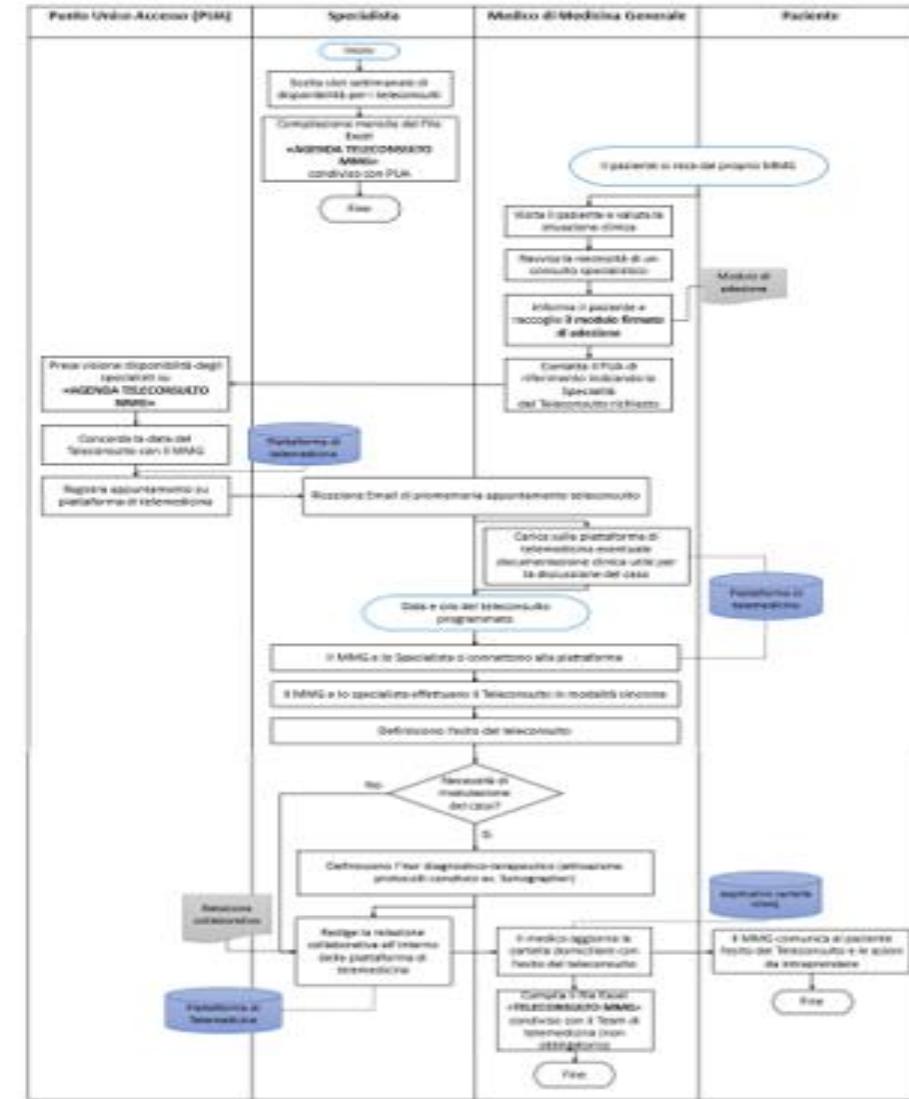
<sup>3</sup>*Unità di Malattie Cardiovascolari Rare ed Ereditarie, Centro Malattie Rare Regionale,  
Ospedale Monaldi, Università della Campania “Luigi Vanvitelli”, Napoli*



La Figura 1 indica il numero di contributi per ogni Regione e le città di appartenenza dei centri.



**Figura 1. Numero di Unità Operative di Cardiologia che hanno risposto al questionario online per Regione di riferimento e relative città di appartenenza. Valori espressi come N.**



**Figura 2.** Flow-chart del processo di teleconsulto tra Medici di Medicina Generale (MMG) e specialisti Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Bergamo.



La Figura 1 indica il numero di contributi per ogni Regione e le città di appartenenza dei centri.

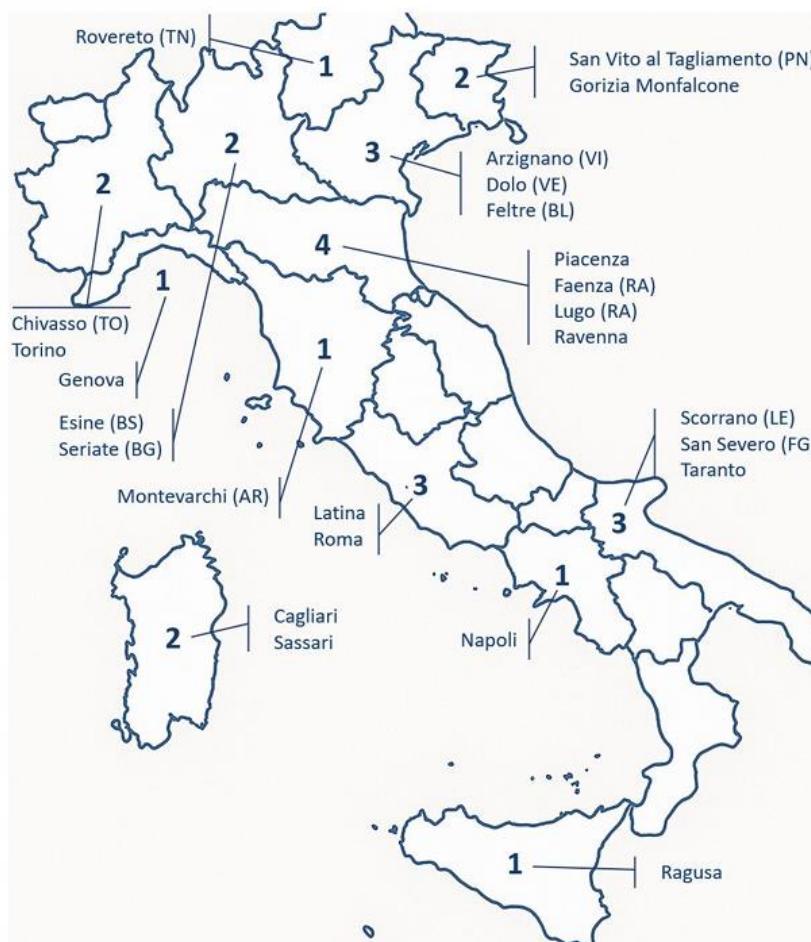


Figura 1. Numero di Unità Operative di Cardiologia che hanno risposto al questionario online per Regione di riferimento e relative città di appartenenza. Valori espressi come N.

## Risultati, punti di forza e punti critici

Nell'ambito del progetto “Teleconsulto specialistico al MMG” nell'anno 2023 sono stati erogati 20 teleconsulti, 49 nell'anno 2024.

Il numero di MMG arruolati nel progetto è pari a 42, ma di questi solo 12 ha effettivamente richiesto almeno un teleconsulto. In Tabella 1 sono riportati i numeri di teleconsulti richiesti da parte di ciascun MMG da luglio 2023 a dicembre 2024.

Tabella 1. Teleconsulti richiesti per Medico di Medicina Generale (MMG) da luglio 2023 a dicembre 2024 nella Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Bergamo Est.

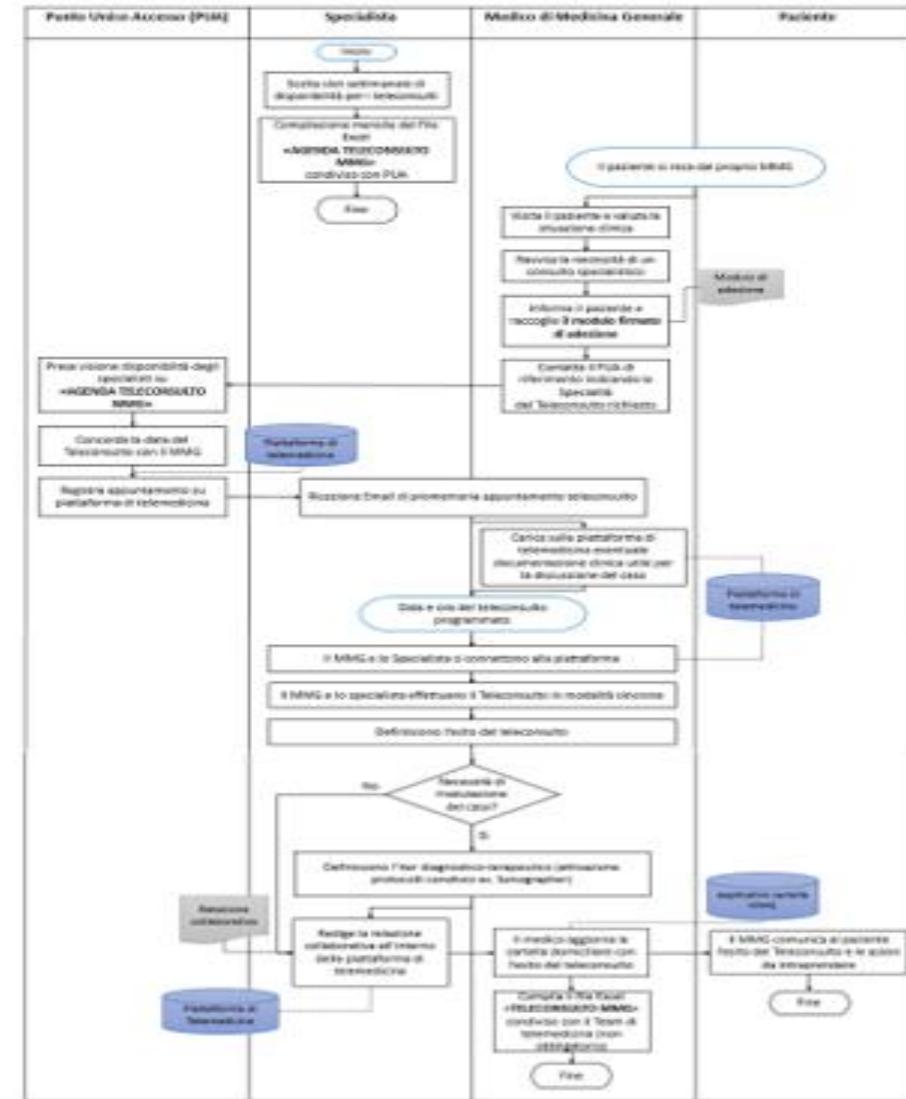
MMG	Numero teleconsulti richiesti
MMG 1	22
MMG 2	20
MMG 3	9
MMG 4	4
MMG 5	3
MMG 6	2
MMG 7	2
MMG 8	2
MMG 9	2
MMG 10	1
MMG 11	1
MMG 12	1

In Tabella 2 sono riportati i teleconsulti erogati per specialità, da luglio 2023 a dicembre 2024.



**Tabella 2. Teleconsulti erogati per specialità medica da luglio 2023 a dicembre 2024 nella Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Bergamo Est.**

Specialità medica	Nr. teleconsulti erogati
Cardiologia	21
Neurologia	4
Infettivologia	11
Servizio per le Dipendenze (Ser.D.)	13
Diabetologia	3
Demenze/Alzheimer	7
Geriatria	2
Ematologia	7
Vulnologia	1
Cardiologia riabilitativa	0
Fisiatria	0



**Figura 2. Flow-chart del processo di teleconsulto tra Medici di Medicina Generale (MMG) e specialisti Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Bergamo.**



## SCHEDA DI PRE-ACCETTAZIONE AMBULATORIO SCOMPENSO CARDIACO ASST BG EST da inviare a telemedicina.seriate@asst-bergamoest.it

- INIZIALI COGNOME e NOME PAZIENTE:  
\_\_\_\_\_
- ANNO DI NASCITA:\_\_\_\_\_
- Anamnesi:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ECOCARDIO (se disponibile): FE, VALVULOPATIE SIGNIFICATIVE:\_\_\_\_\_
- LIMITAZIONI FUNZIONALI/ALTRI PROBLEMI CLINICI RILEVANTI:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- COGNOME e NOME MEDICO INVIANTE:\_\_\_\_\_
- RECAPITO TELEFONICO:\_\_\_\_\_
- MAIL:\_\_\_\_\_
- GIORNI E FASCIA ORARIA DISPONIBILE PER IL TELECONSULTO:\_\_\_\_\_
- CARATTERISTICHE DEL PAZIENTE AFFETTO DA SCOMPENSO CARDIACO DA INVIARE C/O AMBULATORIO SPECIALISTICO DI II LIVELLO
  - Segni clinici di scompenso cardiaco / FE (se disponibile) / Rx torace con segni di scompenso cardiaco / Assenza di comorbilità determinanti prognosi infastidita a breve
  - Dispnea in assenza di altre cause
  - BNP/NT-proBNP elevato

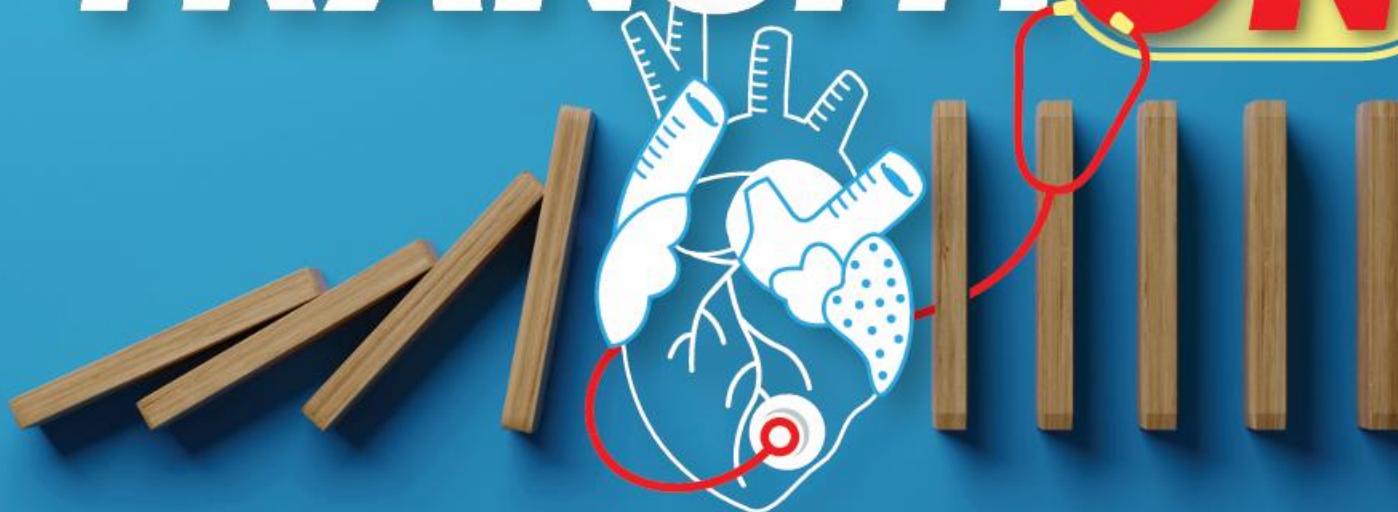


## Position paper ANMCO in collaborazione con ITACARE-P: Gestione della dimissione ospedaliera

Carmine Riccio<sup>1</sup>, Francesco Fattoriolli<sup>2</sup>, Marco Ambrosetti<sup>3</sup>, Giovanna Geraci<sup>4</sup>, Massimo Milli<sup>5</sup>, Maurizio Giuseppe Abrignani<sup>6</sup>, Maria Elisabetta Angelino<sup>7</sup>, Michela Barisone<sup>8</sup>, Barbara Biffi<sup>9</sup>, Arturo Cesaro<sup>10</sup>, Maurizio de Giovanni<sup>11</sup>, Stefania Angela Di Fusco<sup>12</sup>, Andrea Di Lenarda<sup>13</sup>, Antonio Mazza<sup>14</sup>, Damiano Parretti<sup>15</sup>, Donatella Radini<sup>13</sup>, Matteo Ruzzolini<sup>16</sup>, Simonetta Scalvini<sup>17</sup>, Pietro Scicchitano<sup>18</sup>, Elio Venturini<sup>19</sup>, Claudio Bilato<sup>20</sup>, Pasqualina Calisi<sup>21</sup>, Marco Corda<sup>22</sup>, Leonardo De Luca<sup>23</sup>, Massimo Di Marco<sup>24</sup>, Attilio Iacovoni<sup>25</sup>, Francesco Maranta<sup>26</sup>, Alessandro Navazio<sup>27</sup>, Vittorio Pascale<sup>28</sup>, Massimo Pistono<sup>29</sup>, Emanuele Tizzani<sup>30</sup>, Marika Werren<sup>31</sup>, Michele Massimo Gulizia<sup>32</sup>, Federico Nardi<sup>33</sup>, Domenico Gabrielli<sup>34,35</sup>, Furio Colivicchi<sup>12</sup>, Massimo Grimaldi<sup>36</sup>, Fabrizio Oliva<sup>35,37,38</sup>



# TRANSITION



L'OTTIMIZZAZIONE TERAPEUTICA DOPO EVENTO CARDIOVASCOLARE  
NEL PASSAGGIO TRA ACUTO E RIABILITAZIONE

5 NOVEMBRE 2025 | COSMO HOTEL PALACE MILANO



ITACARE-P<sup>ETS</sup>  
Italian Alliance for Cardiovascular  
REhabilitation and Prevention  
Ente del Terzo Settore



## Perché la transizione è cruciale

- Momento delicato tra dimissione e riabilitazione
- Elevato rischio di eventi avversi e riospedalizzazioni
- Necessità di continuità assistenziale strutturata





## PROGRAMMA SCIENTIFICO

- Ore 14.00 Registrazioni  
Ore 14.15 Introduzione ai lavori

**Marco Ambrosetti**

### PRIMA SESSIONE

**Moderatori: Domenico Cianflone, Simonetta Scalvini**

- Ore 14.30 La fase di transizione tra acuto e riabilitazione alla luce del position paper 2025  
ANMCO/ITACARE-P sulla gestione della dimissione ospedaliera: le questioni aperte

**Vittorio Giudici**

- Ore 14.45 Focus sul paziente con malattia coronarica: ottimizzare i target farmacologici e dello stile di vita

**Roberto Turato**

- Ore 15.00 Focus sul paziente con scompenso cardiaco: ottimizzare i target farmacologici e dello stile di vita

**Nuccia Morici**

- Ore 15.15 Focus sul paziente cardiopatico (ipertensione, fibrillazione atriale, coronaropatia) con sindrome cardio-renale-metabolica: quale ruolo degli SGLT2i

**Antonella Vincenzi**

- Ore 15.30 Discussione

- Ore 15.45 Coffee break

### SECONDA SESSIONE

A che punto siamo e dove vogliamo arrivare:  
roadmap condivisa tra acuto e riabilitazione per  
una migliore gestione clinica dopo evento  
cardiovascolare

**Moderatori: Marco Ambrosetti, Nuccia Morici**

#### Cold Case Interattivi

- Ore 16.00 Il cold case glifozine in Lombardia: dal PT unico basato sui criteri di appropriatezza ai nuovi scenari

**Marco Ambrosetti**

- Ore 16.15 Il cold case vericiguat: quando e a chi nel paziente usualmente riferito in cardiologia  
riabilitativa – **Martina Passera**

#### Workshop

- Ore 16.30 Intervengono:  
Referenti centri di Cardiologia Riabilitativa:  
**Marco Ambrosetti, Domenico Cianflone,**  
**Vittorio Giudici, Nuccia Morici, Martina Passera,**  
**Renato Rosiello, Simonetta Scalvini,**  
**Roberto Turato, Antonella Vincenzi**

Referenti delle strutture partner per acuti:

- Felice Achilli, Michele Cacucci, Battistina Castiglioni,**  
**Alberto Madureri, Matteo Montorfano, Davide**  
**Personeni, Alessandra Russo, Alessandro Verde,**  
**Corrado Lettieri**

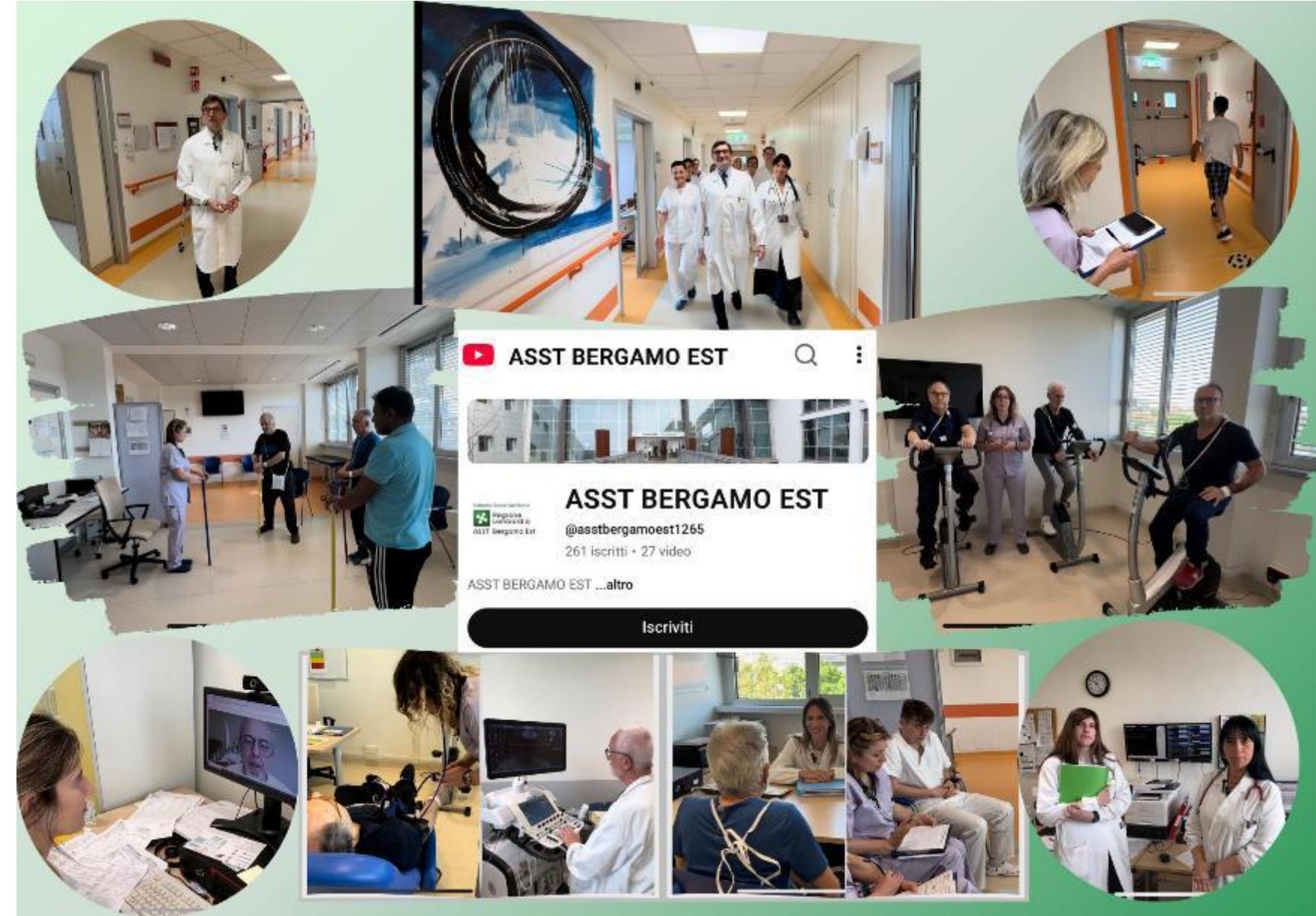
- Ore 18.30 Take home roadmap e arrivederci al round 2

**Marco Ambrosetti**

- Ore 19.00 Conclusioni dei lavori



22.05.2025  
La Cardiologia  
Riabilitativa  
incontra i MMG





# Grazie per l'attenzione!



vittorio.giudici@asst-bergamoest.it