

## **PROGETTO FORMATIVO**

### **IN.CHARGE:**

#### **Percorsi lean per l'intercettazione precoce del paziente cardiorenale**

- ➔ **Provider ECM:** SUMMEET SRL – ID 604
- ➔ **Data:** **04 giugno - 05 ottobre 2026**
- ➔ **Sede (1° incontro):** Azienda Ospedaliero Universitaria "Renato Dulbecco"  
Viale Pio X, 83, 88100 Catanzaro CZ
- ➔ **Piattaforma (2° incontro):** Indirizzo fisico: Summeet Srl  
Via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese  
Accesso Piattaforma FAD:  
URL <http://fad.summeet.it>
- ➔ **Tipologia:** FSC – Gruppo di miglioramento
- ➔ **Board scientifico:** **Francesco Dentali**  
**Paola Gnerre**  
**Andrea Montagnani**
- ➔ **Obiettivo:** Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni, motivare il proprio paziente al proseguimento della terapia e renderlo consapevole dell'elevato rischio che comporta la non prosecuzione o avviamento della stessa.
- ➔ **Destinatari:** 10 medici chirurghi (discipline: cardiologia, nefrologia, medicina interna)
- ➔ **Durata (ore/giorni):** 10 ore formative – 10 crediti ecm

### **RAZIONALE SCIENTIFICO**

CKD e HF rappresentano una sfida clinica complessa che richiede un approccio multidisciplinare integrato. Gli SGLT2 inibitori, con dapagliflozin in prima linea, hanno rivoluzionato il paradigma terapeutico offrendo protezione cardiorenale trasversale. L'Internista, per la sua visione olistica del paziente, assume un ruolo centrale nella gestione di queste patologie, poiché si trova quotidianamente a dover affrontare pazienti con complicanze cardiorenali acute e croniche, spesso in contesti di polipatologia e fragilità.

Il progetto IN.CHARGE nasce con l'obiettivo di ottimizzare il percorso del paziente cardiorenale attraverso 24 incontri distribuiti sul territorio nazionale, coinvolgendo i medici internisti come attori centrali nella rete assistenziale. La Medicina Interna, per la sua vocazione trasversale, è la disciplina ideale per guidare questo processo, ponendosi come regia clinica nella presa in carico globale e nell'integrazione dei diversi setting assistenziali.

Il progetto mira a:  
ridurre la variabilità clinica nella gestione del paziente cardio-renale  
diffondere modelli organizzativi innovativi e sostenibili  
rafforzare il ruolo della Medicina Interna come snodo strategico nella continuità assistenziale

## **PROGRAMMA SCIENTIFICO**

### **PRIMO INCONTRO – in presenza**

- Ore 15.00 Introduzione ai lavori e obiettivi formativi  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi**
- Ore 15.10 Gli SGLT2i protagonisti del cambiamento nel trattamento delle complicanze nei pazienti con HF e CKD:  
- Cosa ci dicono le linee guida  
- Dalle linee guida alla pratica ospedaliera: qual è la realtà clinica?  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi**
- Ore 15.30 Come guidare il cambiamento nella pratica clinica: l'importanza della protezione cardiorenale  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi, Federico Mancini**
- Ore 16.30 Tavola rotonda: momento interattivo di confronto con lo scopo di creare un **documento condiviso** che delinei un percorso di gestione integrata Ospedale-Territorio  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi, Federico Mancini**
- Ore 19.00 Take home messages  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi, Federico Mancini**
- Ore 19.15 Chiusura del corso

### **FORMAZIONE SUL CAMPO**

SVOLGIMENTO: centro ospedaliero

DURATA: 2 ore formative

ATTIVITÀ: tra il primo e il secondo incontro i medici avranno il compito di analizzare e ridisegnare la propria esperienza clinica nella gestione dei pazienti all'interno del proprio centro. Verranno valutati i **KPI** condivisi nel primo incontro per poi procedere con la preparazione di un documento condiviso. Questa procedura è dirimente per la formazione finale di ciascun discente. I dati acquisiti tramite questa procedura sono di esclusiva proprietà del Provider, in quanto vengono raccolti ed utilizzati al solo fine formativo.

### **SECONDO INCONTRO – da remoto**

- Ore 13.30 Collegamenti e apertura stanza
- Ore 14.00 Apertura dei lavori  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi**
- Ore 15.10 Dove eravamo rimasti  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi, Federico Mancini**

- Ore 15.30 Tavola rotonda interattiva e discussione sul percorso di miglioramento:  
*Analisi delle azioni di miglioramento individuate dai gruppi di lavoro e revisione del processo ridisegnato, attraverso l'applicazione degli strumenti lean.*  
**Antonio Cimellaro, Desirè Addesi, Federico Mancini**
- Ore 18.00 Take home message e chiusura del corso

## OUTPUT ATTESO

A conclusione sarà redatto un rapporto di progetto che documenti l'attività svolta durante il percorso formativo e la valutazione delle ricadute di miglioramento professionale stabilite a monte della progettazione e identificate negli obiettivi. Tale documento è previsto e obbligatorio da normativa ECM per procedere all'attribuzione del punteggio in crediti e alla valutazione della qualità complessiva.

### ACRONIMI:

CKD: Chronic Kidney Disease

HF: Heart Failure

KPI: Key Performance Indicators

SGLT2i: Sodium-Glucose Co-Transporter 2 inhibitors

## TABELLA FACULTY

NOME E COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Antonio Cimellaro	Medicina e Chirurgia	Geriatría	Dirigente Medico del reparto di Medicina Generale dell'AOU Dulbecco di Catanzaro
Desirè Addesi	Medicina e Chirurgia	Geriatría	Dirigente Medico del reparto di Medicina Generale dell'AOU Dulbecco di Catanzaro
Federico Mancini	Ingegneria	Ingegneria Gestionale	Senior Consultant, Telos Management, Consulting - Siena