



1) **REGIONE PROPONENTE:** Regione del Veneto

2) **TITOLO DEL PROGETTO:**

Progetto Cariverona-Regione Veneto: prevenzione cardiovascolare

3) **LINEA PROGETTUALE DI COLLOCAMENTO:**

Linea Progettuale 7 - Piano Nazionale di Prevenzione, Prevenzione di Malattie cardiovascolare.

4) **REFERENTE:**

Dr. Giancarlo RUSCITTI  
Segreteria regionale Sanità e Sociale

Dr. Antonio FERRO  
Direzione per la Prevenzione  
Servizio Sanità Pubblica e Screening  
Dorsoduro 3493 30123 Venezia  
Tel. 041 2791352 Fax 041 2791355  
E-mail [sanitapubblica.screening@regione.veneto.it](mailto:sanitapubblica.screening@regione.veneto.it); [antonio.ferro@regione.veneto.it](mailto:antonio.ferro@regione.veneto.it)

5) **DURATA DEL PROGETTO:**

Triennale (2007 – 2009)

6) **ASPETTI FINANZIARI per l'anno 2007:**

Il progetto è finanziato dalla Regione Veneto e co finanziato dalla Fondazione Cariverona. Le Ulss destinatarie del finanziamento della Fondazione Cariverona si impegnano a finanziare i progetti per almeno il 30% del costo complessivo di ogni progetto.

**I costi complessivi del progetto sono:**

**A.** La Regione Veneto finanzia direttamente 2 Ulss (Ulss n. 9 e Ulss n. 17) per l'importo complessivo del progetto (la valutazione del rischio cardiovascolare nella popolazione sana tramite somministrazione della carta del rischio cardiovascolare) con una somma complessiva di **300.000 Euro**.

**B. La Fondazione Cariverona** contribuisce con una somma complessiva di euro 1.945.000,00. di cui:

1. Finanziamento per Progetto: Prevenzione delle recidive in soggetti che hanno già avuto  
accidenti cardiovascolari

	Stima dei soggetti destinatari dell'intervento per anno	Tipo di intervento	Finanziamento richiesto alla Fondazione Cariverona (Euro)
Ulss 2 Feltre	200-250	Prev. recidive	245.000
Ulss 4 Thiene	300	Prev. recidive	220.000
Azienda Ospedaliera di Verona	420	Prev. recidive	450.000

Ulss 20 di Verona	70	Prev. recidive	121.000
Totale			<b>1.036.000</b>

2. Finanziamento per Progetto: La valutazione del rischio cardiovascolare nella popolazione sana tramite somministrazione della carta del rischio cardiovascolare

	Stima Soggetti destinatari dell'intervento per anno	Finanziamento richiesto alla Fondazione Cariverona (Euro)
Ulss 4 Thiene	6.700	<b>410.000</b>

1. Finanziamento per il Gruppo di Coordinamento regionale: Euro **245.000**.  
Di seguito si riporta la scheda di dettaglio.
2. Fondo di Riserva per successive richieste di studi specifici all'Università : Euro **75.000**
3. Fondo per iniziative di promozione di screening ed interventi preventivi: Euro **179.000**

**C. Le Ulss finanziano i progetti per le somme sotto indicate:**

	Stima dei soggetti destinatari dell'intervento per anno	Tipo di intervento	Finanziamento da parte delle Ulss (Euro)
Ulss 2 Feltre	200-250	Prev. recidive	106.800
Ulss 4 Thiene	300	Prev. recidive	135.500
Ulss 4 Thiene	6.700	Valutazione del rischio	189.380
Azienda Ospedaliera di Verona	420	Prev. recidive	193.000
Ulss 20 di Verona	70	Prev. recidive	59.000
Totale			<b>683.680</b>

**Importo erogato dalla Regione del Veneto per gli anni 2007-2009 è pari a € 300.000 + € 683.680 = € 983.680**

Suddiviso nei tre anni, come segue:

**2007 – €379.680**

2008 – €303.000

2009 – €301.000

Importo erogato dalla Fondazione Cariverona per gli anni 2007-2009 è pari a €1.945.000.

Suddiviso nei tre anni, come segue:

2007 – €686.500

2008 – €498.800

2009 – € 759.700

**7) IMPIANTO PROGETTUALE**

Il Progetto Regionale di prevenzione cardiovascolare si articola in due programmi di interventi:

- 1. La prevenzione delle recidive nei soggetti che hanno già avuto incidenti cardiovascolari**

**2. la valutazione del rischio cardiovascolare nella popolazione sana tramite somministrazione della carta del rischio cardiovascolare**

Il Progetto Regionale interessa le seguenti Aziende sanitarie:

- **Ulss n. 2 di Feltre**
- **Ulss n. 4 di Thiene**
- **Ulss n. 17 Este - Monselice - Conselve – Montagnana**
- **Ulss n. 19 di Treviso**
- **Ulss n. 20 di Verona**
- **Azienda Ospedaliera di Verona**

Nel progetto cofinanziato dalla Fondazione Cariverona sono coinvolte le seguenti aziende sanitarie:

- **Ulss n. 2 di Feltre**
- **Ulss n. 4 di Thiene**
- **Ulss 20 di Verona**
- **Azienda Ospedaliera di Verona**

Il Programma inerente la prevenzione delle recidive nei soggetti che hanno già avuto accidenti cardiovascolari coinvolge l'Ulss 20 di Verona, l'Azienda Ospedaliera di Verona e l'Ulss n. 4 di Thiene e l'Ulss n 2 di Feltre.

Il Programma che mira alla valutazione del rischio cardiovascolare nella popolazione sana tramite somministrazione della carta del rischio cardiovascolare interessa l'Ulss n. 4 di Thiene, l'Ulss n. 9 di Treviso e l'Ulss n. 17 di Este-Monselice.

**PROGRAMMA 1:****La prevenzione delle recidive nei soggetti che hanno già avuto accidenti cardiovascolari****1. Linee generali**

Il progetto di prevenzione delle recidive cardiovascolari riguarda i soggetti che hanno già avuto un primo episodio di cardiopatia ischemica o di scompenso cardiaco. In questi casi le società scientifiche raccomandano un adeguato intervento di riabilitazione cardiovascolare, che oltre a influenzare in maniera determinante la qualità di vita consente in molti casi di ritardare o impedire l'occorrenza di un secondo episodio con una riduzione di oltre il 25% della mortalità.

Ciononostante, è stato documentato che gli interventi efficaci sono sotto utilizzati nella prevenzione secondaria post infarto acuto del miocardio, coinvolgendo meno del 20% dei pazienti infartuati, e persino la sola prevenzione secondaria basata sul trattamento farmacologico risulta gravemente carente. La maggior parte dei programmi riabilitativi.

**2. Obiettivo generale**

Ridurre la mortalità e la morbosità per recidive e migliorare l'autonomia e la qualità di vita nei soggetti affetti da cardiopatia ischemica.

**3. Obiettivi specifici**

- Produrre/implementare linee guida standardizzate per gli interventi di riabilitazione (sia fisica che psicologica) e prevenzione secondaria nei soggetti che hanno già avuto un primo episodio di cardiopatia ischemica.
- Favorire nei pazienti ricoverati per episodi di cardiopatia ischemica o di scompenso cardiaco interventi riabilitativi efficaci e integrati con le successive fasi post-dimissione.
- Ottimizzare gli interventi di assistenza e prevenzione secondaria dopo la dimissione:
- reinserimento del paziente a domicilio, implementazione di un follow-up strutturato, prevenzione delle recidive attraverso la modifica dello stile di vita e la terapia farmacologica.
- 4 Potenziare la formazione degli operatori e la comunicazione/integrazione fra territorio ed ospedale per una gestione ottimale del paziente.
- 5 Monitorare e valutare gli interventi di cui ai punti precedenti.

#### **4. Modalità Operative**

Per la realizzazione del programma è necessario costituire in ogni azienda sanitaria un team di riferimento presso le U.O. di Cardiologia che avrà il compito di predisporre l'elenco degli interventi e di seguirne le fasi di attuazione volti a ridurre le recidive cardiovascolari nei soggetti in dimissione che hanno già avuto un primo episodio di cardiopatia ischemica o di scompenso cardiaco.

Il gruppo dovrà contattare il paziente e possibilmente almeno un familiare, all'atto della dimissione e strutturare un programma di interventi volti a:

- correggere abitudini alimentari scorrette fornendo, se necessario una dieta adeguata alla correzione degli errori alimentari e alla perdita di peso;
- predisporre un piano personalizzato di attività motoria costante che preveda accessi settimanali presso la struttura sanitaria di riferimento o una palestra convenzionata sotto il controllo e la guida di un operatore formato allo scopo;
- stimolare la cessazione del fumo tramite la partecipazione a corsi specializzati;
- verificare l'adesione alle prescrizioni terapeutiche;
- in formare e coinvolgere il medico di medicina generale nell'attuazione del programma di interventi

Il gruppo dovrà inoltre:

- attivare le collaborazioni interne e ed esterne all'azienda sanitaria necessarie per assicurare la continuità degli interventi anche al di fuori dello stretto ambito ospedaliero;
- monitorare nel tempo l'adesione agli interventi concordati e registrare gli eventi significativi di modificazione dello stato di salute dei soggetti che aderiscono al programma.

### **PROGRAMMA 2**

#### **La Prevenzione attiva attraverso la somministrazione della carta per la valutazione del rischio cardiovascolare**

##### **1. Linee generali**

Il Piano nazionale di prevenzione attiva prevede l'utilizzo della *carta per la valutazione del rischio cardiovascolare*, uno strumento semplice ed obiettivo per stimare la probabilità di andare incontro ad un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) negli anni successivi, conoscendo il valore dei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudini al fumo, età, pressione arteriosa sistemica, colesterolemia e sovrappeso.

La carta, predisposta dall'Istituto Superiore di Sanità, offre opzioni multiple alla gestione degli individui a rischio aumentato. Inoltre, la valutazione attraverso la carta rende obiettivo e più accurato il controllo dell'assistito da parte del medico, anche in tempi successivi, e permette di valutare il rapporto costo/beneficio delle azioni di prevenzione intraprese. La carta, quindi, agevola il controllo da parte dei medici dei fattori di rischio dei loro assistiti.

##### **2. Obiettivo generale**

- Ridurre la mortalità e la morbosità per eventi cardiovascolari con minimi effetti avversi.

##### **3. Obiettivi specifici**

- Aumentare le conoscenze epidemiologiche sulla prevalenza nella popolazione veneta di soggetti con fattori di rischio o con stili di vita protettivi per le patologie cardiovascolari e il diabete.
- Aumentare le conoscenze epidemiologiche sulla prevalenza/incidenza nella popolazione veneta delle patologie cardiovascolari ed il diabete e degli esiti.
- Identificare le sottopopolazioni con rischio specifico nelle fasi iniziali di patologia per avviare interventi preventivi mirati.
- Aumentare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale e in target specifici.
- Produrre/implementare raccomandazioni organizzative e cliniche per la prevenzione primaria e secondaria delle patologie cardiovascolari e del diabete, con particolare riferimento al rapporto anche temporale tra controllo degli stili di vita e terapia farmacologica.

- Organizzare modalità di assistenza integrate fra assistenza territoriale ed assistenza ospedaliera per prevenire l'insorgenza della patologia cardiovascolare nella popolazione generale contrastando i fattori di rischio modificabili (alimentazione, fumo, attività fisica, allattamento al seno) e migliorando la qualità dell'assistenza farmaceutica.
- Indurre un approccio terapeutico razionale ed attento al rapporto costi/benefici
- Monitorare e valutare gli interventi di cui ai punti precedenti.

Il Programma intende implementare nella rete di assistenza primaria l'utilizzo della **carta del rischio** e il conseguente **counselling individualizzato**, e attivare iniziative di collaborazione e interventi integrati fra servizi delle Ulss e fra queste e i Comuni e le Associazioni di volontariato presenti sul territorio.

Nel programma sono coinvolti principalmente i **Medici di Medicina Generale** e i **Dipartimenti di Prevenzione**