

INFORMAZIONI GENERALI

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Prof.ssa Martina Perazzolo Marra
Azienda Ospedaliera di Padova

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Sabino Iliceto
Prof.ssa Martina Perazzolo Marra
Dott.ssa Giulia Famoso
Azienda Ospedaliera di Padova

PROVIDER ECM N. 979

E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



COGEST M. & C. srl

Vicolo San Silvestro, 6 - 37122 Verona
Tel. 045 597940 - Fax 045 597265
E-mail: cogest@cogest.info
www.cogest.info

COGEST M. & C. è responsabile dell'organizzazione dell'evento e dell'erogazione dei suoi contenuti scientifici e dichiara che la formazione è scientificamente aggiornata, equilibrata, basata sull'evidenza scientifica e coerente con le professioni sanitarie a cui è rivolta.

SEDE DEL CONVEGNO

Best Western Plus Galileo Padova | Sala Europa
Via Venezia, n. 30 | 35131 Padova
Tel. 049 7702222 | hotelgalileopadova.it

Come raggiungere la sede dell'Evento:

Per chi arriva in auto

Dall'Autostrada A4 (Milano-Venezia) o dalla A31 (Padova-Bologna): uscita PD Est, seguire le indicazioni per km 2.3 in direzione Centro sino a raggiungere Piazzale Stanga. Dalla rotatoria del piazzale seguire per Centro, Fiera e Stazione, lungo Via Venezia è visibile l'Hotel.

Per chi arriva in treno:

Dalla Stazione Ferroviaria di Padova: bus urbano n. 10 fermata davanti all'Hotel oppure in taxi (Radiotaxi: tel. 049 651333 - 7,00 € circa).

ISCRIZIONE

Iscrizione gratuita e limitata ai primi **50 richiedenti**. Per iscriversi è necessario inviare **entro il 30 settembre 2019** all'indirizzo segreteria@cogest.info, l'allegata richiesta di partecipazione, compilata in ogni sua parte, cui seguirà l'invio della conferma di partecipazione. Qualora per qualsiasi motivo il richiedente fosse impossibilitato ad intervenire, si prega di darne immediato avviso alla Segreteria Organizzativa.

ECM

Al Convegno, rivolto alle categorie **Medici Chirurghi** (*discipline: Allergologia ed Immunologia Clinica, Cardiochirurgia, Cardiologia, Chirurgia Toracica, Farmacologia e Tossicologia Clinica, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Radiodiagnostica, Reumatologia*) e **Farmacisti** (*discipline: Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriale*) sono attribuiti **n. 3 Crediti Formativi ECM**.

Secondo quanto previsto dal Regolamento Age.Na.S., per l'attribuzione dei crediti formativi è richiesta la presenza in aula per il 90% della durata del programma accreditato; è necessario aver superato il questionario di apprendimento con almeno il 75% di risposte corrette ed aver compilato la modulistica relativa alla qualità percepita.

Obiettivo formativo tecnico professionale n. 18: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere.

Modalità di verifica della presenza, della qualità percepita e dell'apprendimento

- Firma di presenza
- Questionario per la rilevazione della qualità percepita
- Test composto da 3 domande per ogni credito attribuito con risposta a scelta multipla



Gestione del rischio nel paziente con ipertensione arteriosa polmonare

Padova, 9 ottobre 2019

Best Western Plus Galileo Padova

13:30 Registrazione dei Partecipanti e *Welcome Coffee*

14:15 Apertura del Convegno e indirizzi di saluto
S. Iliceto, M. Perazzolo Marra

Presentazione degli obiettivi formativi
M. Perazzolo Marra

SESSIONE I

APPLICAZIONE DELLA TABELLA DEL RISCHIO NEL PAZIENTE PAH

Moderatori: E. Tinazzi, R. Zeppellini

14:30 **La Tabella del Rischio come strumento di gestione**

G. Famoso

14:50 **Validazione della Tabella del Rischio**

M. Perazzolo Marra

15:10 **La Tabella del Rischio applicata al paziente con sclerosi sistemica**

E. Zanatta

SESSIONE II

IL CONCETTO DI "STABILITÀ" NELLE NUOVE LINEE GUIDA

Moderatori: E. Di Poi, A. Doria, C. Lunardi

15:30 **Cosa ci dicono le nuove Linee Guida ESC 2019**

M. Palazzini

16:00 **Il paziente PAH in classe funzionale II e III: dal 2015 al 2019 cosa è cambiato?**

F. Dardi

16:20 **Fluid challenge in corso di cateterismo cardiaco**

G. Tarantini

16:40 Discussione

SESSIONE III

LA PAH IN CONTESTI PARTICOLARI: UN RISCHIO AGGIUNTIVO?

Moderatori: D. Prati, M. Rugolotto

16:50 **La PAH nella sarcoidosi cardiaca**

E. Balestro

17:10 **La PAH nel paziente affetto da BPCO**

P. Geri

17:30 **La PAH nel paziente candidato a trapianto di polmone**

F. Rea

Introduce: A. Vianello

17:50 Verifica degli obiettivi formativi

M. Perazzolo Marra

18:00 Consegna e compilazione modulistica ECM

18:15 Chiusura del Convegno

S. Iliceto, M. Perazzolo Marra

RELATORI E MODERATORI

Elisabetta BALESTRO, Padova

Fabio DARDI, Bologna

Emma DI POI, Udine

Andrea DORIA, Padova

Giulia FAMOSO, Padova

Pietro GERI, Trieste

Claudio LUNARDI, Verona

Massimiliano PALAZZINI, Bologna

Martina PERAZZOLO MARRA, Padova

Daniele PRATI, Verona

Federico REA, Padova

Matteo RUGOLOTTI, Treviso

Giuseppe TARANTINI, Padova

Elisa TINAZZI, Verona

Andrea VIANELLO, Padova

Elisabetta ZANATTA, Padova

Roberto ZEPPELLINI, Vicenza

Gestione del rischio nel paziente con ipertensione arteriosa polmonare

Padova, 9 ottobre 2019

Best Western Plus Galileo Padova

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE

Si prega di compilare in stampatello e di inviare **entro il 30.9.2019** a COGEST M. & C. - Fax: 045597265 - E-mail: segreteria@cogest.info

Professione Medico Farmacista

Disciplina _____

Cognome _____

Nome _____

Qualifica _____

n. iscrizione Ordine _____

Reparto/Divisione _____

Ospedale/Università _____

RECAPITO PER CORRISPONDENZA

Via _____

Cap _____ Città _____

Tel _____ Fax _____

Cell _____

E-mail _____

Ai fini ECM:

Cod. Fiscale (obbligatorio) _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Prov _____

Data _____ Firma _____

PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti. **NB: In assenza di tale autorizzazione non potremo effettuare l'iscrizione all'evento.**

Data _____ Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati anagrafici per l'invio di materiale informativo sugli eventi formativi ECM e congressuali organizzati da Cogest M. & C.. Cogest M. & C. dichiara che i dati non verranno trasmessi a terzi.

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

Con riferimento al Regolamento UE 679/2016 La informiamo che i dati da Lei forniti sono trattati nel Suo interesse per le seguenti finalità: attività connesse all'organizzazione di eventi aggregativi, congressuali e formativi (conferimento obbligatorio), adempimento di obblighi di legge, contabili/amministrativi e finalità di gestione contratti (conferimento obbligatorio) ed invio di comunicazioni, informative o newsletter relative a nuove iniziative (conferimento facoltativo). Titolare e Responsabile del trattamento è Cogest M. & C. srl, Vicolo San Silvestro, 6 - 37122 Verona. In qualità di interessato, Lei è tutelato dai diritti di seguito riportati: diritto di essere informato, diritto di accesso ai dati, diritto di rettifica, diritto di oblio e cancellazione, diritto di limitazione; diritto di portabilità, diritto di opposizione, diritto di divieto all'automazione. L'informativa completa è disponibile sul sito www.cogest.info.