

**Un tool di autovalutazione mira a blindare le cure cardiovascolari in caso di crisi**

Un tool di autovalutazione mira a blindare le cure cardiovascolari in caso di crisi. Con Resil-Card le strutture sanitarie possono individuare le criticità assistenziali (ANSA) - ROMA, 17 GIU - Ritardi nei trattamenti d'urgenza per la carenza improvvisa di personale, ospedali periferici isolati per la mancanza di sistemi di telemedicina e pazienti fragili che interrompono i controlli salvavita perché i canali tra reparto e territorio si bloccano. Sono queste le criticità assistenziali concrete che rischiano di paralizzare l'assistenza cardiologica in situazioni di crisi, come durante una pandemia o in guerra, individuate grazie al tool 'Resil-Card' sviluppato nell'ambito dell'omonimo progetto europeo. Nato all'interno del programma EU4Health, il progetto 'Resil-Card' punta a rispondere in modo sistemico alle lezioni ereditate dalla pandemia da Covid-19, con l'obiettivo di supportare le organizzazioni che erogano cure cardiovascolari nel rafforzare la propria preparazione, migliorare il coordinamento dei servizi e proteggere gli esiti di salute dei pazienti nei momenti di crisi. Il progetto, che vede il **Gise** (Società italiana di cardiologia interventistica) come partner scientifico per l'Italia, è stato al centro del tavolo di lavoro dedicato al welfare nell'ambito dell'evento 'Gap to Care', un'iniziativa all'interno della quale 'Resil-Card' rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale. "Nei momenti di crisi globale i centri di interventistica subiscono una contrazione drammatica delle attività, stimata tra il 35% e il 70% a livello globale. I dati della letteratura scientifica internazionale scattano una fotografia impressionante: durante la prima ondata della pandemia si è registrato un crollo del 75% degli interventi complessivi, mentre la mortalità post-operatoria è raddoppiata o triplicata, balzando dall'1,7% al 5,7% - afferma Alfredo Marchese, presidente del **Gise** -. Lo strumento agisce come una radiografia del percorso clinico, mappando le risorse, i flussi di dati e gli stakeholder per evidenziare i punti deboli della struttura e generare piani di miglioramento continui". La strategia d'azione promossa dal **Gise** si sviluppa su tre macro-aree fondamentali: formazione e organizzazione; aspetti culturali e integrazione clinica, spingendo per una forte digitalizzazione e per l'uso della telemedicina; sostenibilità economica ed equità di accesso. (ANSA). 2026-06-17T15:38:00+02:00 YFN-CR ANSA

**SANITA': CARDIOLOGIA IN SITUAZIONI EMERGENZA, DA CARENZE MEDICI A STOP CONTROLLI ECCO I PUNTI DEBOLI =**

ADN0199 7 CRO 0 ADN CRO NAZ SANITA': CARDIOLOGIA IN SITUAZIONI EMERGENZA, DA CARENZE MEDICI A STOP CONTROLLI ECCO I PUNTI DEBOLI = **Gise**, 'progetto Resil-Card per blindare le cure cardiovascolari in tempi di crisi come nella pandemia da Covid' Roma, 17 giu. (Adnkronos Salute) - Ritardi nei trattamenti d'urgenza per la carenza improvvisa di personale, ospedali periferici isolati per la mancanza di sistemi di telemedicina e pazienti fragili che interrompono i controlli salvavita perché i canali tra reparto e territorio si bloccano. Sono queste le criticità assistenziali concrete che rischiano di paralizzare l'assistenza cardiologica in situazioni di crisi, come durante una pandemia o in guerra, individuate grazie a uno strumento, il Resil-Card sviluppato nell'ambito dell'omonimo progetto europeo. Nato all'interno del programma Eu4Health e in stretta coerenza con la Joint Action Jacardi dedicata alle malattie cardiovascolari e al diabete, il progetto Resil-Card punta a rispondere in modo sistemico alle grandi lezioni ereditate dalla pandemia da Covid-19, con l'obiettivo di supportare le organizzazioni che erogano cure cardiovascolari nel rafforzare la propria preparazione, migliorare il coordinamento dei servizi e proteggere gli esiti di salute dei pazienti nei momenti di crisi. Il progetto, che vede il **Gise** (Società italiana di cardiologia interventistica) come partner scientifico per l'Italia, è stato al centro del tavolo di lavoro dedicato al welfare nell'ambito dell'evento Gap to Care, un'iniziativa all'interno della quale Resil-Card - coordinato dal **Gise** stesso nel consorzio guidato da We Care - rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale. "L'esperienza passata ha dimostrato come la mancanza di una preparazione strutturata alle emergenze prolungate - (siano esse sanitarie, ambientali o geopolitiche) possa determinare una drastica contrazione degli accessi ospedalieri, ritardi diagnostici letali e una crescita della mortalità evitabile", afferma Alfredo Marchese, direttore dell'Unità di cardiologia interventistica dell'ospedale Santa Maria di Bari e presidente del **Gise**. "Nei momenti di crisi globale, come durante la pandemia da Covid-19 - continua - i centri di interventistica subiscono una contrazione drammatica delle attività, stimata tra il 35% e il 70% a livello globale. I dati della letteratura scientifica

internazionale scattano una fotografia impressionante: durante la prima ondata della pandemia si è registrato un crollo del 75% degli interventi complessivi, mentre la mortalità post-operatoria è tristemente raddoppiata o triplicata, balzando dall'1,7% al 5,7%. In questo scenario, il **Gise** riveste un ruolo strategico fondamentale attraverso la propria rete nazionale di cardiologia interventistica, promuovendo l'adozione del tool Resil-Card nei centri italiani e guidando la transizione verso modelli organizzativi più flessibili e resilienti. Lo strumento agisce come una radiografia del percorso clinico, mappando le risorse, i flussi di dati e gli stakeholder per evidenziare i punti deboli della struttura e generare piani di miglioramento continui". (Ram/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 17-GIU-26 10:35 NNNN

ADN0200 7 CRO 0 ADN CRO NAZ SANITA': CARDIOLOGIA IN SITUAZIONI EMERGENZA, DA CARENZE MEDICI A STOP CONTROLLI ECCO I PUNTI DEBOLI (2) = (Adnkronos Salute) - La strategia d'azione promossa dal **Gise** si sviluppa su tre macro-aree fondamentali che mirano a trasformare radicalmente l'approccio alla gestione delle cure cardiovascolari. "Il primo asse riguarda la formazione e l'organizzazione, con l'attivazione di programmi educazionali nazionali e la creazione di 'Resilience Team' multidisciplinari all'interno degli ospedali di tutte le macro-aree del Paese", spiega il presidente Marchese. "Il secondo pilastro affronta gli aspetti culturali e l'integrazione clinica, spingendo per una forte digitalizzazione e per l'uso della telemedicina in piena coerenza con gli investimenti previsti dal PNRR, saldando così la storica frattura tra l'assistenza acuta ospedaliera e i servizi territoriali. Enfatizzando l'efficienza, il terzo ambito d'intervento si concentra sulla sostenibilità economica e sull'equità di accesso attraverso una visione value-based, capace di ottimizzare l'uso delle risorse, azzerare i costi superflui e garantire la stessa qualità di cura sia nelle grandi aree metropolitane sia nelle zone più periferiche e svantaggiate", evidenzia. Il lavoro svolto durante il tavolo di lavoro - spiega **Gise**- si tradurrà presto in una serie di output operativi di grande rilevanza istituzionale. Il **Gisesta** infatti formalizzando un Documento di Consenso sulla preparedness cardiovascolare, un programma formativo nazionale e raccomandazioni standardizzate per la mappatura dei percorsi. L'obiettivo a lungo termine è presentare alle istituzioni sanitarie centrali e regionali una proposta formale per integrare in modo definitivo il framework della resilienza e della preparazione alle crisi all'interno delle strategie di pianificazione e dei programmi di prevenzione sanitaria del nostro Paese. "Questo percorso, fondato su solide evidenze scientifiche, rimetterà al centro della sanità l'alleanza terapeutica con i caregiver e il coinvolgimento attivo delle associazioni dei pazienti, per far sì che la continuità assistenziale diventi un diritto protetto e inattaccabile in qualsiasi circostanza", conclude il presidente del **Gise**. (Ram/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 17-GIU-26 10:35 NNNN



### **Salute: mappa delle criticita' per cure cuore in tempi di crisi =**

AGI0188 3 CRO 0 R01 / Salute: mappa delle criticita' per cure cuore in tempi di crisi = (AGI) - Roma, 17 giu. - Ritardi nei trattamenti d'urgenza per la carenza improvvisa di personale, ospedali periferici isolati per la mancanza di sistemi di telemedicina e pazienti fragili che interrompono i controlli salvavita perche' i canali tra reparto e territorio si bloccano. Sono queste le criticita' assistenziali concrete che rischiano di paralizzare l'assistenza cardiologica in situazioni di crisi, come durante una pandemia o in guerra, individuate grazie al tool RESIL-Card sviluppato nell'ambito dell'omonimo progetto europeo. Nato all'interno del programma EU4Health e in stretta coerenza con la Joint Action JACARDI dedicata alle malattie cardiovascolari e al diabete, il progetto RESIL-Card punta a rispondere in modo sistemico alle grandi lezioni ereditate dalla pandemia da Covid-19, con l'obiettivo di supportare le organizzazioni che erogano cure cardiovascolari nel rafforzare la propria preparazione, migliorare il coordinamento dei servizi e proteggere gli esiti di salute dei pazienti nei momenti di crisi. Il progetto, che vede il **GISE** come partner scientifico per l'Italia, e' stato al centro del tavolo di lavoro dedicato al welfare nell'ambito dell'evento Gap to Care, un'iniziativa all'interno della quale RESIL-Card - coordinato dal **GISE** stesso nel consorzio guidato da We Care - rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale. "L'esperienza passata ha

dimostrato come la mancanza di una preparazione strutturata alle emergenze prolungate - siano esse sanitarie, ambientali o geopolitiche - possa determinare una drastica contrazione degli accessi ospedalieri, ritardi diagnostici letali e una crescita della mortalità evitabile", afferma Alfredo Marchese, direttore dell'Unità di Cardiologia Interventistica dell'Ospedale Santa Maria di Bari e presidente del **GISE**. "Nei momenti di crisi globale, come durante la pandemia da Covid-19, i centri di interventistica subiscono una contrazione drammatica delle attività, stimata tra il 35% e il 70% a livello globale. I dati della letteratura scientifica internazionale - continua - scattano una fotografia impressionante: durante la prima ondata della pandemia si è registrato un crollo del 75% degli interventi complessivi, mentre la mortalità post-operatoria è tristemente raddoppiata o triplicata, balzando dall'1,7% al 5,7%. In questo scenario, il **GISE** riveste un ruolo strategico fondamentale attraverso la propria rete nazionale di cardiologia interventistica, promuovendo l'adozione del tool RESIL-Card nei centri italiani e guidando la transizione verso modelli organizzativi più flessibili e resilienti. Lo strumento agisce come una radiografia del percorso clinico, mappando le risorse, i flussi di dati e gli stakeholder per evidenziare i punti deboli della struttura e generare piani di miglioramento continui". (AGI)Red/Pgi (Segue) 171104 GIU 26 NNNN

AGI0007 3 undefined 0 RSA / Salute: mappa delle criticità per cure cuore in tempi di crisi (2)= (AGI) - Roma, 17 giu. - La strategia d'azione promossa dal **GISE** si sviluppa su tre macro-aree fondamentali che mirano a trasformare radicalmente l'approccio alla gestione delle cure cardiovascolari. "Il primo asse riguarda la formazione e l'organizzazione, con l'attivazione di programmi educazionali nazionali e la creazione di 'Resilience Team' multidisciplinari all'interno degli ospedali di tutte le macro-aree del Paese", spiega Marchese. "Il secondo pilastro affronta gli aspetti culturali e l'integrazione clinica, spingendo per una forte digitalizzazione e per l'uso della telemedicina in piena coerenza con gli investimenti previsti dal PNRR, saldando così la storica frattura tra l'assistenza acuta ospedaliera e i servizi territoriali. Enfatizzando l'efficienza, il terzo ambito d'intervento - continua - si concentra sulla sostenibilità economica e sull'equità di accesso attraverso una visione value-based, capace di ottimizzare l'uso delle risorse, azzerare i costi superflui e garantire la stessa qualità di cura sia nelle grandi aree metropolitane sia nelle zone più periferiche e svantaggiate". Il lavoro svolto durante il Tavolo si tradurrà presto in una serie di output operativi di grande rilevanza istituzionale. Il **GISE** sta infatti formalizzando un Documento di Consenso sulla preparedness cardiovascolare, un programma formativo nazionale e raccomandazioni standardizzate per la mappatura dei percorsi. L'obiettivo a lungo termine è presentare alle istituzioni sanitarie centrali e regionali una proposta formale per integrare in modo definitivo il framework della resilienza e della preparazione alle crisi all'interno delle strategie di pianificazione e dei programmi di prevenzione sanitaria del nostro Paese. "Questo percorso, fondato su solide evidenze scientifiche, rimetterà al centro della sanità l'alleanza terapeutica con i caregiver e il coinvolgimento attivo delle associazioni dei pazienti, per far sì che la continuità assistenziale diventi un diritto protetto e inattuabile in qualsiasi circostanza", conclude il presidente del **GISE**. (AGI)Red/Pgi 171104 GIU 26 NNNN



### **Salute: Gise, un manifesto per ridurre divari in cure per cuore =**

AGI0196 3 SST 0 R01 / Salute: **Gise**, un manifesto per ridurre divari in cure per cuore = (AGI) - Roma, 18 giu. - Per superare le barriere territoriali, organizzative ed economiche nell'accesso alla cardiologia interventistica, la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (**Gise**) ha avviato 5 tavoli di lavoro tematici (Health Technologies and Care Delivery Models, Health Economics, Welfare, Age and Adult Congenital Heart Disease e Gender), dai quali è emersa una vera e propria proposta di sistema articolata su direttrici strategiche e istituzionali. Il manifesto è stato presentato questa mattina a Roma presso il ministero della Salute. La prima sfida riguarda l'economia sanitaria (Health Economics), poiché l'obsolescenza degli attuali sistemi di misurazione e finanziamento delle attività ospedaliere e la forte frammentazione delle tariffe di rimborso regionali non riflettono la reale complessità, l'utilizzo di

tecnologie avanzate e i costi delle procedure piu' evolute, creando un oggettivo ostacolo all'innovazione. "**Gise** Together - afferma Alfredo Marchese, direttore dell'Unita' di Cardiologia Interventistica dell'Ospedale Santa Maria di Bari e presidente **Gise** - punta a collaborare con le istituzioni per un aggiornamento dei sistemi di codifica, valutazione e finanziamento delle prestazioni sanitarie e per garantire un accesso appropriato agli standard di cura di comprovata efficacia e una programmazione sanitaria basata sui dati. In secondo luogo, la strategia impone un radicale adeguamento dei modelli organizzativi alla transizione demografica, integrando la valutazione della fragilita' nei pazienti anziani e strutturando reti dedicate alla cura dei pazienti adulti con cardiopatie congenite (ACHD), seguendo i pazienti lungo l'intero arco della vita. Fondamentale diventa anche l'espansione del concetto di Welfare, garantendo non solo l'atto tecnico in sala operatoria, ma la continuita' tra ospedale e territorio, un consenso informato effettivo e un supporto concreto ai caregiver". Infine, il manifesto del **Gise** introduce l'equita' di genere come pilastro strutturale, sia sul piano clinico - per abbattere i ritardi diagnostici e le sottorappresentazioni terapeutiche che colpiscono le donne - sia sul versante professionale, promuovendo la leadership femminile e la formazione paritaria nella cardiologia interventistica. "Piu' che stilare una classifica tra territori promossi e bocciati, il nostro obiettivo con Gap2Care 2026 e la nuova piattaforma strategica **Gise** Together - conclude Marchese - e' accendere un faro sui differenti livelli di accesso alle innovazioni tecnologiche nel nostro Paese. La cardiologia interventistica italiana ha capacita' e volumi straordinari, ma l'eccellenza deve essere un diritto di tutti, non un privilegio legato al codice postale, all'eta' o al genere. La prossima elaborazione dei dati regionali rapportati alla popolazione ci consentira' di geolocalizzare i gap con precisione per proporre al Ministero della Salute e alle Regioni soluzioni riorganizzative concrete e misurabili". (AGI)Sci/MId 181103 GIU 26 NNNN